

1. Inledning

Inledningen av året präglades av hanteringen av den senare fasen av pandemins andra våg samt under tertiäl 2 hanteringen av den. Under hösten, med en stegring i slutet av oktober, har smittspridningen ökat framförallt i gruppen ovaccinerade. Parallellt har under oktober inletts insatser för att ge en tredje dos till äldre, sjukvårds- och omsorgspersonal samt riskpatienter. Antalet inlaggande på sjukhus har ökat från några få under sommaren och tidiga hösten till 10-15 st per dygn från andra halvan av oktober. Belastningen på IVA är dock inte ligga hög som under vissa perioder under år 2020.

Arbetet med produktionsplanering och hanteringen av vårdköer har intensifierats under hösten för att säkerställa en succesiv normalisering av väntetiderna. Den egna kapaciteten förstärks genom viss ökad inhyrning inom bristyrken. Från oktober är inhyrda operationslag på plats. Avtal har tecknats med privata vårdgivare, såväl utanför som inom länet. En plan är framtagen för resterande del av 2021 och arbetet pågår även med planering av åtgärder under 2022, i första steget fram till sommaren 2022. Siffrorna förbättras stadigt. Se vidare tillgänglighet nedan.

Under sommaren avvecklades stabsläget och ersättes med regelbundna samordningsmöten.

Vaccinationskampanjen för covid-19 har fortlöpt enligt plan och innebar en successiv nedtrappning under oktober. Från 1 nov är projekt "massvaccination" avslutad. Tilläggsavtal för har tecknats med vårdcentralerna gällande vaccination av äldre, skolbarn och riskgrupper under resterande del av 2021 och år 2022.

Provtagning gällande PCR-tester ligger på en fortsatt hög nivå, framför allt kopplat till uppkomsten av deltavirusvarianten och ökad smittspridning i ovaccinerade grupper. Även under resterande del av 2021 förväntas provtagningen ligga kvar på höga nivåer.

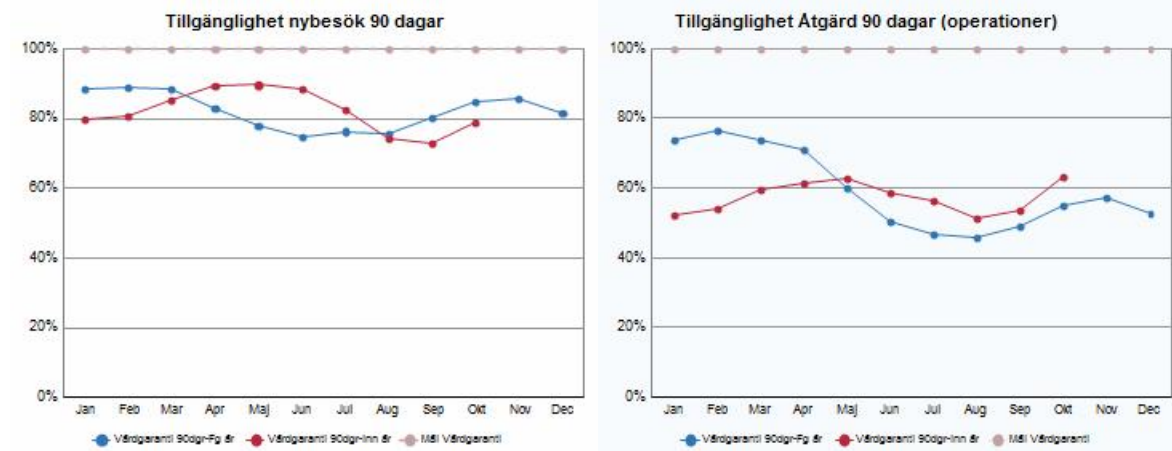
Utvecklingen av Nära vård går in i en mer operativ fas under hösten. Planering för 2022 inleddes i oktober.

Ekonomi redovisar efter tio månader ett negativt resultat på totalt – 334,9 mkr, vilket är en försämring med drygt 80 mkr jmf med delår 2. Bruttokostnadsökningen ligger på 6,6 %.

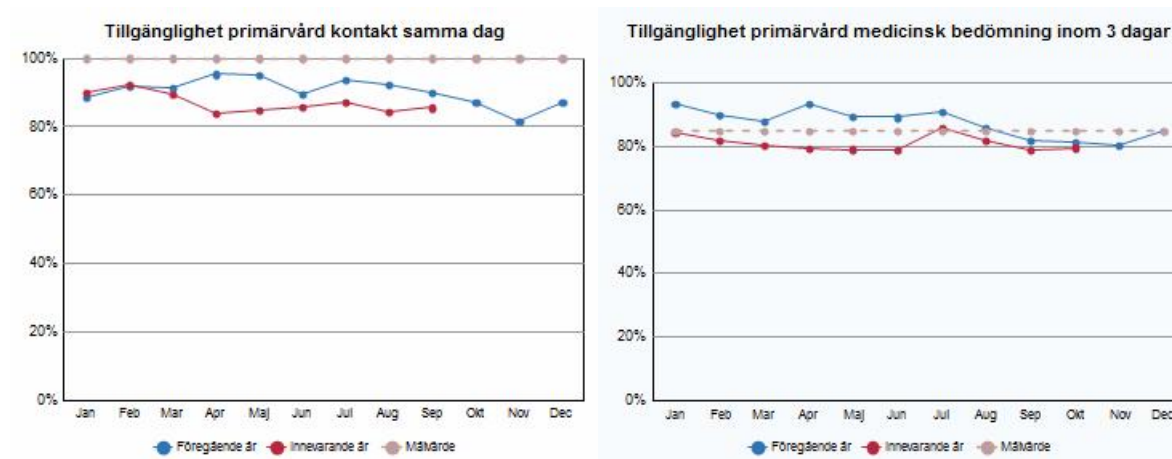
I Hälso-och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsplan finns en redovisad ekonomisk obalans på -510 mkr. Dess andel av periodens resultat är cirka – 425 mkr. Faktiskt resultat ligger ca 90 mkr bättre, vilket förklaras av ersättningar för insatser kopplat till covidvård, provtagning, vaccinationer samt att förkorta vårdköer.

Årsprognosen bedöms till ca -390 mkr, vilket är något bättre än prognosen vid delår 2 (-410 mkr). Det kan konstateras att 2021 års relativt positiva ekonomiska utfall framförallt är ett resultat av ersättningar kopplat till ovan beskrivna insatser.

2. Tillgänglighet

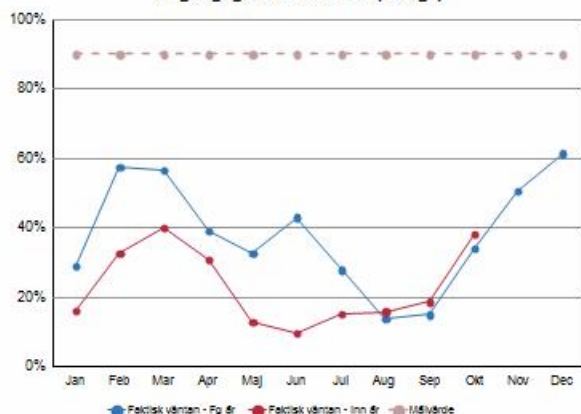
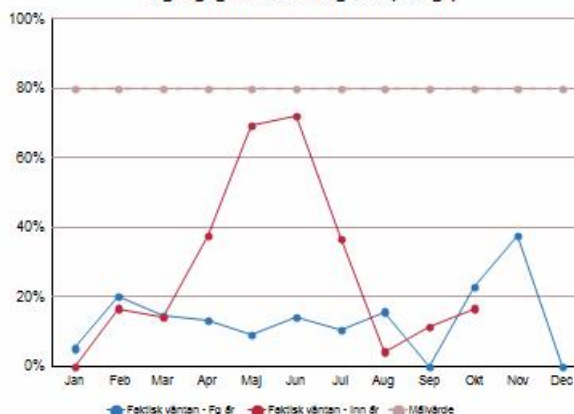


Under första halvåret förbättrades förvaltningens vårdgarantivärde för nybesöken och under april– juni låg värdet precis under 90%, vilket är jämförbart med hur det såg ut före pandemins start. När sedan remissinflödet fick en topp under juni och kapaciteten reducerades i samband med semesterperioden ökade köerna vilket har påverkat vårdgarantivärdet negativt under hösten. Ett trendbrott kunde dock ses i oktober där värdet steg med sju procentenheter, förhoppningarna är även stora att värdet fortsätter att förbättras under november. Även tillgänglighetsvärdet till operation som också hade en ökning under början på året fick en försämring i samband med semesterperioden. Från september har värdet vänt uppåt igen och förbättrats med 13 procentenheter, även här är förhoppningarna stora att värdet ska fortsätta förbättras under november med tanke på att flera åtgärder är insatta. Oktobervärdet är för övrigt det bästa värdet sedan april 2020 och antalet väntande är nu 1843 färre i jämförelse mot oktober 2020. Vid jämförelse mot andra regioner (septembervärde) ligger Västmanland på riksgenomsnittet när det gäller besöken och 4 procentenheter bättre för operationerna.



Telefontillgänglighet (kontakt samma dag): Antalet inkommande samtal har ökat kraftigt under året, to m september var ökningen nästan 30 % och oktober månad inkom ytterligare 7 % fler samtal än månaden före. Spridningen mellan olika vårdcentraler är stor, flera uppnår 100 % medan en fjärdedel ligger under 70 %. Bemanningsbrist är den största orsaken till att måluppfyllelsen inte nås, både utifrån vakanta tjänster och sjukfrånvaro. Sjuksköterskegruppen har, förutom telefonrådgivningen många olika uppdrag inom vårdcentralen vilket gör att flera funktioner blir sårbara vid vakanser och hög arbetsbelastning.

Tillgänglighet medicinsk bedömning: Inte heller under oktober når vårdcentralerna målnivån på 85 %, trots att antalet besök ökat. Även här är bemanningsproblem, inte minst på läkarsidan, och frånvaro en delförklaring samtidigt som efterfrågan ökar.

Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)

Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)


Öppenvårdsbesöken har ökat jämfört med föregående år och tillgängligheten har över året succesivt förbättrats då BUP genom resursförstärkning via ex. hyrpersonal. BUP når inte upp till målvärdena i utredning BUP men ser över året en rejäl förbättring utifrån att "BUP Start" gör ADHD utredningar av mindre omfattande karaktär redan i intagningsförfarandet.

Totalt har verksamheten under helåret planerat att köpa 530 externa utredningar. Dessa kan sändas direkt vid inkommen remiss, telefondialog och ibland även efter en första bedömning i BUP Start. Då det gäller tillgänglighet till behandling har denna förbättrats av arbetssättet i BUP Start. I övrigt behöver verksamheten genomföra en analys av uppdrag kopplat till dimensionering för att nå upp till målen. Även ett kvalitetssäkringsarbete kring dataproduktionen behöver genomföras.

Gynekologisk cellprovtagning ställdes inledningsvis in i början av pandemin utifrån ett regionbeslut. Sedan maj 2020 har det pågått ett arbete för återupptagande av screeningverksamheten samt att säkerställa att de kvinnor som skulle kallats för gynekologisk cellprovtagning fått en ny tid. I nuläget är 17 av 25 mottagningar i bra fas med endast ett fåtal provtagningar som släpar, ytterligare 4 mottagningar ligger efter med ca 120–180 prover och 4 mottagningar har en större eftersläpning. Totalt har antalet kvinnor som kallats sjunkit under oktober månad. Särskilda satsningar görs bland annat avseende screening för livmodercancer där självtest HPV kommer att kunna användas för att kunna nå fler kvinnor som avstått under pandemin eller som inte hunnit kallas. Även visst ekonomiskt stöd för vårdcentralerna att ta in extra personal för att hantera eftersläpningar har erbjudits.

Remissinflöde Somatik (st)

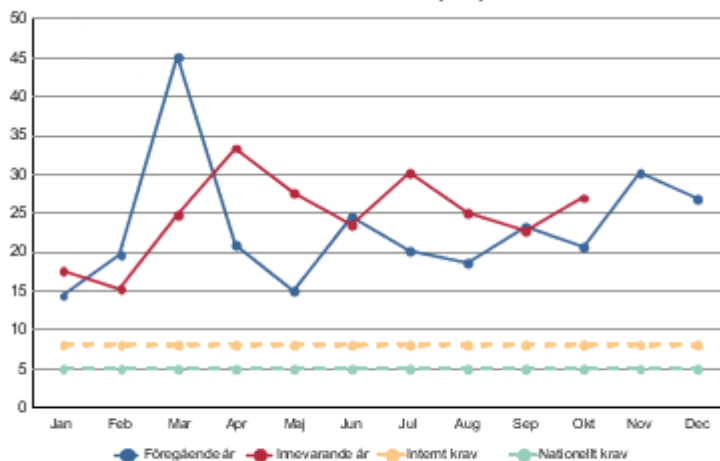


Remissinflöde Psykiatri (st)



Remissinflödet under 2021 har både inom somatiken och psykiatri börjat närma sig de volymerna som man hade innan pandemin, under juni, september och oktober är till och med inflödet betydligt högre. Barn- och Ungdomskliniken är den kliniken som haft den största ökningen, orsaken är framförallt RS-Virus och många diabetesbarn.

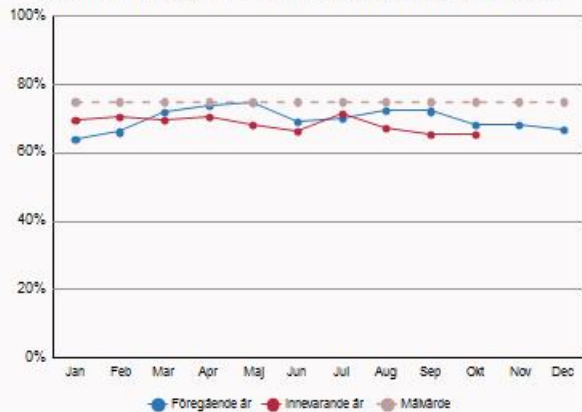
Medelväntetid 1177 (min)



Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Innevarande år	14:23	19:42	45:20	21:02	15:06	24:38	20:12	18:38	23:11	20:42	30:09	26:51
	17:38	15:17	24:44	33:28	27:35	23:38	30:16	25:03	22:42	27:02		

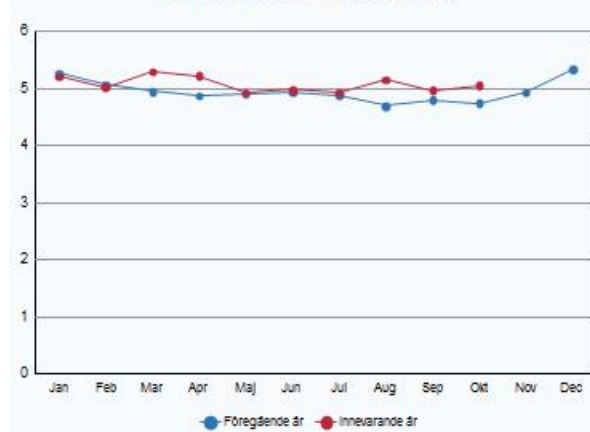
Sjukvårdsrådgivning, medelväntetid för besvarande av samtal 1177 Vårdguiden på telefon, når ej målvärdet på 8 min. Detta kan förklaras av ett ökat antal samtal rörande pandemirelaterade frågor.

Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar

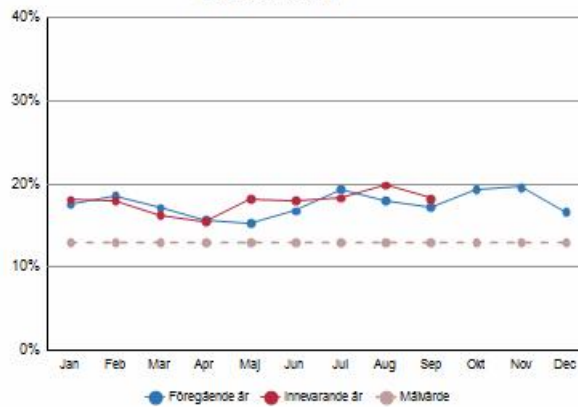


Akutmottagningen har svårt att nå målnivån att antalet färdigbehandlade inom 4 timmar ska vara över 75%. En förklaring är ett ökat inflöde av patienter under vissa tider av dygnet, som i sin tur kan förklaras av ett utökat uppdrag i primärvården kopplat till vaccinationer.

Medelvårdstid somatisk vård (VDG)



Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar somatik och psykiatri (VTF)



Tillgänglighet - område Medicinsk diagnostik och teknik

Produktionen följer plan, men då inflödet av remisser för Fysiologkliniken vida överstiger det förväntade under 2021 har kliniken haft svårt att hålla jämna steg vilket resulterat i köbildning. Detta gäller framförallt ekokardiografi. På kort sikt hanteras detta med prioriteringar, externa utförare och effektivisering av egen produktion. Som en mer långsiktig lösning skolas ny personal in och nyanställningar planeras.

När det gäller tillgängligheten på Bröstradiologiska kliniken så släpar screeningen 8 månader. SKRs rekommendation om en andra kallelse till dem som inte kommer på sin första tid gör att kliniken får kalla väldigt många kvinnor två gånger då deltagandet sjunkit markant i och med pandemin. Detta är en anledning till att kliniken inte minskar in på eftersläpningen trots många kallelser.

På den kliniska sidan, som omfattar remisspatienter och de som återkallats på screeningen pga. fynd eller symptom, ser kliniken förlängda väntetider. Normala 1-veckors prioriteringar får vänta upp till 7-8 veckor. Kliniken har ett "bråttomflöde" för de patienter som kliniken förmodar vara mer högprioriterade så dessa patienter väntar normalt sett inte så länge. Kliniken använder sig då av framför allt återbudstider.

Kliniken bedriver kontinuerligt utbildning av både mammografisjuksköterskor och bröstradiologer för att i framtiden kunna hålla jämna steg med behovet. Utbildningstiderna är dock långa.

Röntgenkliniken har inte lyckats producera den förväntade mängden undersökningar, vilket beror på en stor brist på röntgensjuksköterskor. Detta gäller framför allt den elektiva produktionen av MR- och DT-undersökningar, då befintlig personal i första hand fått användas för att möta den stigande efterfrågan på akuta undersökningar och undersökningar på jourtid. Detta har fått långa väntetider till följd och en kö-situation som är långt ifrån optimal där vi kan möta efterfrågan på undersökningar prioriterade inom 2 veckor men släpar på undersökningar med längre prioriteringstid. Kö-satsningar har gjorts men externa leverantörer har inte kunnat ställa upp i den utsträckning som önskats. Kö-satsningarna har ibland även lett till längre svarstider, liksom periodvis höga inflöden i det akuta flödet.

Produktionen inom Laboratoriemedicin följer plan, men klinisk patologi har svårt att uppnå målvärdet inom histopatologi (80 % besvarade PAD inom 10 arbetsdagar) samt inom cervixcancerscreening (prover besvarade inom 20 dagar). De längre svarstiderna inom histopatologi beror främst på att projektet digital patologi har dragit mycket resurser. Under hela året har ett intensivt arbete pågått med att anpassa arbetsflödet till det nya arbetssätt som implementeringen av digital patologi innebär. Trots att digital patologi är nu driftsatt går mycket resurser åt till upplärningar inom den kliniska verksamheten. Ett välfungerande arbetsflöde, som återspeglas i förbättrade svarstider, förväntas finnas Q2 2022. Under tiden hanteras köbildning med prioriteringar och extra arbetspass under visa helger.

Orsaken till de längre svarstider som ses inom cervixcancerscreening är främst personalbrist. Under hösten blev bemanningen betydligt mer stabil och detta resulterade i en förbättring i svarstiderna. Målvärdet förväntas uppnås innan årsskiftet.

3. Produktion

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	227 463	210 181	8,2%	251 921
- Varav somatisk vård	183 528	169 725	8,1%	204 101
- Varav psykiatrisk vård	20 909	18 444	13,4%	22 025
- Varav övrig primärvård	23 026	22 012	4,6%	25 795
Läkarbesök - Distans	51 037	51 800	-1,5%	63 180
- Varav somatisk vård.	41 253	43 867	-6,0%	53 145
- Varav psykiatrisk vård.	9 601	7 868	22,0%	9 917
- Varav övrig primärvård.	183	65	181,5%	118
Besök, övriga yrkesgrupper	273 262	260 663	4,8%	312 112
- Varav somatisk vård	192 153	180 759	6,3%	217 400
- Varav psykiatrisk vård	63 392	58 643	8,1%	69 940
- Varav övrig primärvård	17 717	21 261	-16,7%	24 772
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	56 106	42 486	32,1%	53 052
- Varav somatisk vård.	28 453	23 094	23,2%	28 292
- Varav psykiatrisk vård.	21 509	16 893	27,3%	21 396
- Varav övrig primärvård.	6 144	2 499	145,9%	3 364
Vaccinationer	6 898	545	1 165,7%	2 395
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	28 982	29 870	-3,0%	35 539
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	147 144	146 862	0,2%	175 960
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	31 338	30 352	3,3%	36 588
Beläggning 06:00	89	83	7,2%	84
Operationer totalt	20 187	17 083	18,2%	21 095
- Varav slutenvårdsoperationer	5 566	5 274	5,5%	6 297
- Varav dagkirurgi	5 117	3 315	54,4%	4 367
- Varav klinikegna operationer	9 420	8 437	11,7%	10 356
Knivtid	11 652	9 661	20,6%	11 812
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	48 729	46 998	3,7%	62 980
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	23 017	21 513	7,0%	29 246
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	25 712	25 485	0,9%	33 734

Den totala öppenvårdsproduktion, där både fysiska besök och distanskontakter är summerade, (vaccinationer exkluderade) visar en produktionsökning på 7,6 % under 2021 i jämförelse mot 2020. Antalsmässigt är det de fysiska läkarbesöken inom somatiken som ökat mest. Procentuellt ses den största ökningen inom distanskontakterna hos besök, övriga yrkesgrupper.

Inom den somatiska slutenvården ses en ökning av både medelvårdtid och beläggningsgrad som kan kopplas till att de patienter som vårdas där är mer sjuka. Antalet överbeläggningar och utlokaliserade är fler i år men nationellt fortsätter Region Västmanland att ha bättre värden än riksgenomsnittet.

Antalet genomförda operationer fortsätter att ligga på en betydligt högre nivå detta år och med hjälp av de inhyrda operationslagen är prognosen att utfallet kommer att närma sig 2019 års nivå.

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	218 467	213 945	2,1%	253 144
Läkarbesök - Distans	82 217	77 678	5,8%	100 037
Besök, övriga yrkesgrupper	466 257	461 354	1,1%	558 425
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	56 412	41 058	37,4%	52 260
Vaccinationer	395 593	12 372	3 097,5%	56 621

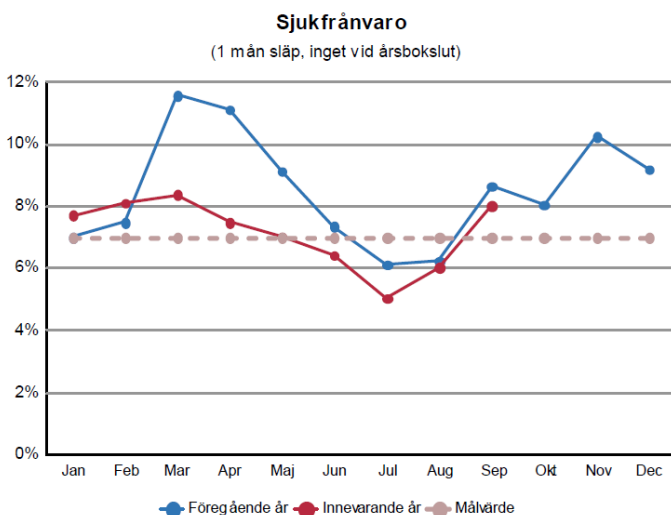
Produktion: Samtliga besökstyper uppvisar en uppgång jämfört med motsvarande period 2020 vilket speglar den ökade efterfrågan från invånarna när pandemiläget förbättrats. Uppdämda vårdbehov tillsammans med årskontroller för kroniskt sjuka och äldre bedöms ligga bakom volymökningarna. Detta samtidigt som vårdcentralerna ansvarat för vaccinationerna mot Covid 19.

Produktionstabell för Privata vårdgivare exkl. primärvård är under validering. Redovisas och kommenteras i Årsrapport 2021

4. Medarbetare

Den ackumulerade sjukfrånvaron för perioden ligger på 7,1%, jämfört med 8,3% 2020. Andelen långtidssjukfrånvaro över 60 dagar är något högre under perioden i jämförelse med samma period föregående år. Andelen korttidssjukfrånvaro har minskat under perioden jämfört med 2020. Den ökade andelen långtidssjukfrånvaro kan till del betraktas som en följd av pandemin. Den lägre sjukfrånvaron är genomgående bland män och kvinnor såväl som inom samtliga åldersspann. Den, i och för sig lägre men fortsatt relativt, höga sjukfrånvaron och även annan frånvaro har påverkat verksamheterna i stor utsträckning och belastningen för chefer och medarbetare har generellt varit hög under perioden. En effekt av vaccination och testning av covid-19 möjliggör att medarbetare med negativt testresultat kan återgå snabbare i tjänst, vilket i sin tur innebär lägre sjukfrånvaron i jämförelse med samma tidpunkt föregående år.

I förvaltningen pågår ett målinriktat arbete med att sänka och stabilisera sjukfrånvaro och förbättra arbetsmiljön. Arbetet sker i samarbete mellan verksamhet, HR och Regionhälsan. En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam. Inventeringsmöten sker kontinuerligt och utökad introduktion tillämpas i viss omfattning i syfte att trygga nya medarbetare. Riktade insatser har i viss mån genomförts till särskilda yrkesgrupper och enheter med särskild belastning i och med pandemin. I syfte att skapa återhämtning och kompetensutveckling nyttjas arbetsrotation i olika utsträckning på flera arbetsplatser.



Sjukfrånvaro % (ack)
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

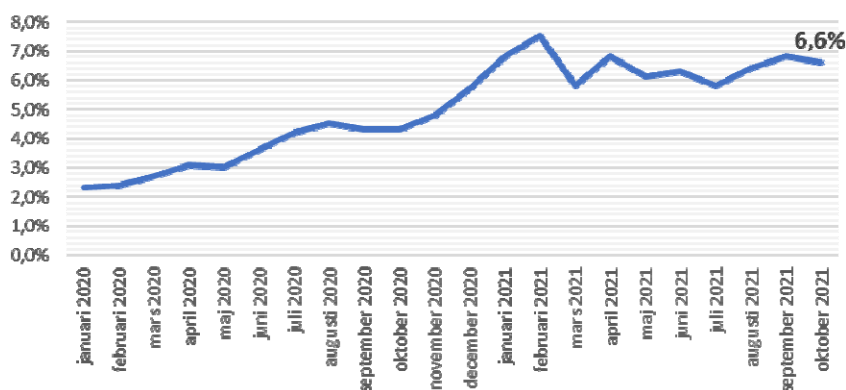
	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,3	7,1
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	4,7	3,6
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	26,9	32,4
Män	5,4	4,4
Kvinnor	8,9	7,7
Anställda -29 år	7,5	6,4
Anställda 30-49 år	8,4	7,3
Anställda 50 år-	8,4	7,1

5. Ekonomi

Sammanfattning

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat till och med oktober månad är -305,1 mkr och avvikelse mot budget – 335,8 mkr. Utvecklingen under sept-okt följer i stort de bedömningar av resultatutveckling och årsprognos som gjordes i delår 2. Förvaltningen fortsätter att, i dialog med regionkontorets finanssenhet, boka upp alla kända ersättningar från staten kopplat till covid-19, vaccinationer, provtagning samt beslutade överenskommelser. Helårsresultatet prognostiseras till - 390 mkr inom intervallet +/- 30 mkr. Förbättringen jämfört med delår 2 är kopplad till de förväntade nettoeffekterna av olika statsbidrag. Bruttokostnadsutvecklingen uppgår till 6,6 %, vilket är lägre än delår 1 men något högre än delårsrapport 2. Merkostnader för covid har ökat från cirka 169 mkr år vid delår 2 till cirka 185 mkr vid utgången av oktober, det vill säga en kraftig inbromsning av kostnaderna under sommaren/hösten.

Ojusterad ackumulerad bruttokostnadsutveckling
2020-2021



Periodens förvaltningstotala avvikelse mot budget beror framförallt på:

Regionersättning/statsbidrag. Förvaltningen har för perioden avropat och bokat upp intäkter baserat på upparbetade kostnader för statsbidrag på totalt 527 mkr, varav 161 mkr ligger i förvaltningsplanen och är budgeterade. Detta är huvudförklaringen till budgetavvikelsen gällande regionersättning på +366 mkr. Statsbidragen kan beskrivas i några delområden:

- Faktiskt upparbetade kostnader för av förvaltningsdirektör beslutade överenskommelser (mellan SKR och regeringen) är 78 mkr jmf med 68 mkr efter delårsrapport 2.
- Upparbetade ersättningar för perioden gällande provtagning, smittspårning och antigen test uppgår till cirka 80 mkr. Ersättning har framför allt gått till laboratoriemedicin, smittskydd/vårdhygien, infektionskliniken, Kontaktcenter, Resursenheten och Vårdval primärvård. Merparten av ersättningen, ca 48 mkr, avser PCR-test. Ersättning för antigen test är ca 9 mkr, varav drygt hälften har gått till kommunerna.
- Vaccinationsverksamheten har för perioden upparbetat kostnader på totalt ca 111 mkr varav 76 mkr är "stickersättning" till vårdcentralerna, motsvarande ca 380 000 doser vaccin på 15 vaccinationsmottagningar. Övriga ca 35 mkr är dels löpande kostnader för lokaler, IT, väktare och förbrukningsmaterial, dels uppstartkostnader för inventarier, skyltning med mera.
- Insatser för tillgänglighet/att korta vårdköer uppgår till cirka 94 mkr för perioden.
- Merkostnadsersättning för covid-19 har betalats ut med 94 mkr.

Övriga intäkter Patientavgifterna har ökat med 13 % vilket är betydligt högre än den produktionsökning som redovisas, och är kopplat till patientsavgifthöjningen från 1 april. Från 1 sept trädde även ersättning för telefonbesök som ersätter fysiskt besök ikraft. Från årsskiftet höjs taket i högkostnadsskyddet samt patientavgiften i sluten vård, vilket kommer att ytterligare öka patientavgiftsintäkterna under 2022. Ersättning för vårdtjänster har ökat och avviker positivt mot budget. Främsta orsak är COVID-vård av utomlänspatienter framför allt på IVA under första halvåret 2021.

Personalkostnaderna. Budgetavvikelsen på -592,0 mkr förklaras till huvuddel av den i förvaltningsplanen ingående underskotts-posten på -510 mkr, som för perioden uppgår till -425 mkr. Utöver denna är budgetavvikelsen kopplad till COVID-vård, inhyrd personal och extrainsatser för att korta vårdköer. Därtill tillkommer personalkostnader kopplade till aktiviteter och satsningar inom ramen för de statsbidrag/överenskommelser gällande Nära vård, Psykisk ohälsa, Kvinnors hälsa, standardiserade vårdförlopp med mera.

Personalkostnaderna har ökat med 3,1 % jämfört med föregående år, vilket är en kraftig nedgång jmf med delår 1 då ökningen låg på 7,6 %. Detta trots att såväl övertidskostnader som inhyrning har ökat vilka ger högre timkostnad. Totala övertidskostnader har ökat med 28 % och antalet justerade timmar med ca 15 %, vilket innebär att andelen dyra övertidstimmar har fortsatt öka

Kostnader för inhyrd personal har på två månader ökat från 99,5 mkr i delår 2 till 130,8 mkr tom oktober (111,1 mkr år 2020). Ökningen avser framförallt inhyrning för att korta vårdköer, exv operationslag, och bibehålla tillgängligheten. Den arbetade tiden har sjunkit jmf med delår 1, och ligger på +161 årsarbetare (+180 delår 1).

Köpt vård: Då budgetmedel för att korta vårdköer (ca 78 mkr på årsbasis) är budgeterad på denna resultatrad redovisas per sista oktober ett överskott på +20,0 mkr för hela förvaltningen. Kostnader uppstår även på andra resultatrader, såsom inhyrd personal och köpta tjänster.

Inom Akutsjukvården är budgetavvikelsen per sista augusti -34,7 mkr för all köpt vård. Kostnadsutvecklingen för perioden är ca 12,9%, vilket är en effekt av prisökningar och förbättrad tillgänglighet hos universitetssjukhusen, fortsatt restriktiv rörlighet i samhället vilket påverkar valfrihetsvården samt högre kostnader för vårdgaranti kopplat till uppdämt vårdbehov.

Prisökningen för den akuta- och högspecialiserade vården är enligt LPIK 1,9 % och därutöver har ca 30 mkr budgeteras genom RS anslag. Uppföljning enligt tertial 2 bekräftar kraftigt ökad fakturering jämfört med föregående år, både från Uppsala (24%) och Örebro (5%). I helårsprognosen beräknas kostnadsutvecklingen inom den Akut- och högspecialiserade fortsätta med den ökade faktureringen från universitetssjukhusen som bakgrund. Tillsammans med fortsatt ökade vårdgarantikostnader i nivå med avropade statsbidrag prognostiseras en kostnadsökning på 17,6%, -42 mkr jämfört med årsbudgeten.

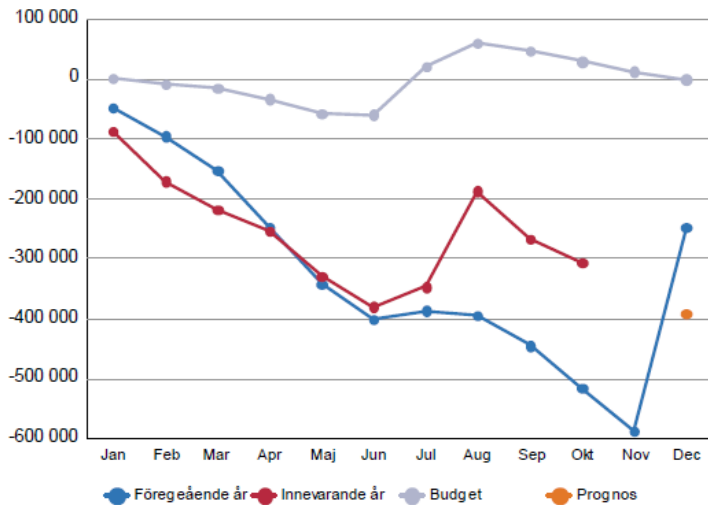
Avvikelsen inom Nära Vård, -32,7 mkr förklaras med ökat antal köpta utredningar för Vuxenpsykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri. En ytterligare förklaring är kostnaden för nätläkare för Vårdval primärvård. Båda dessa poster finansieras till stor del av statliga medel, som inte ligger i budget utan är en del av raden "regionersättning" på intäktssidan.

Läkemedelskostnaderna redovisar ett överskott gentemot budget på 49,6 mkr för perioden. Det är en fortsatt positiv utveckling jmf med delår 2. Den positiva avvikelsen syns såväl inom rekvisitionsläkemedel i slutenvården och receptförskrivna läkemedel inom öppenvården. En tredje post, som för perioden innebär ett budgetöverskott, är erhållna läkemedelsrabatter, ca 17 mkr över budget.

Material och tjänster har kraftigt högre kostnader än budgeterad nivå, -181,3 mkr. Exempel på större avvikelser är stickersättning till primärvården, drygt -76 mkr, reagenser och analysmaterial inom laboratorieverksamheten, -34 mkr samt operation- och intensivvårdsmaterial, -33 mkr. Även på denna rad gäller att dessa poster till absolut övervägande del finansieras via statsbidrag.

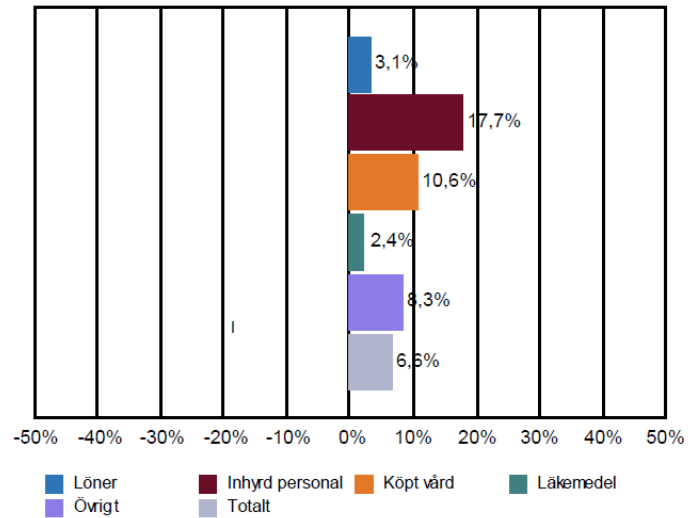
Övriga kostnader inkl. lokaler, ligger något över budgeterad nivå. Förseningar av investeringar och nedskrivningar, +12,7 mkr samt fortsatt lägre kostnader för utbildning och resor, +17,4 mkr. Bedömningen är att dessa kostnader successivt kommer att öka under slutet av detta år. Ökade kostnader för bevakningstjänster kopplat till vaccinationerna, -5,4 mkr. Gällande lokaler ligger hyran ca 4,5 mkr över budget framför allt kopplat till nödvändiga funktionsanpassningar i ett relativt slitet lokalbestånd på förvaltningens sjukhus, samt 2,2 mkr i obudgeterade ökade städdebiteringar.

Ackumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jmf.störande poster)



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2

	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	90,4	106,0	-15,7	79,8	109,5	127,7	-18,3	97,4	10,6
Ersättning vårdtjänster	148,8	138,7	10,1	132,2	178,5	166,4	12,1	157,9	16,7
Regionsättning	6 855,1	6 488,6	366,5	6 285,7	8 341,7	7 786,4	555,3	8 055,4	589,4
Försäljning av tjänster	174,4	161,9	12,5	146,2	219,4	194,3	25,1	187,8	28,2
Övriga intäkter	163,1	155,2	8,0	163,0	185,2	186,3	-1,2	201,6	0,2
Summa Intäkter	7 431,9	7 050,5	381,3	6 786,8	9 034,2	8 461,2	573,1	8 700,1	645,0
Kostnader									
Personalkostnader	-3 413,1	-2 821,2	-592,0	-3 311,1	-4 135,3	-3 416,9	-718,4	-4 005,2	-102,1
-Varav externt inhyrd personal	-130,4	-47,2	-83,2	-110,8	-163,9	-55,8	-108,1	-132,0	-19,6
-Varav övertid/meritid	-94,2	-45,7	-48,5	-73,6	-109,9	-55,1	-54,8	-90,6	-20,6
Köpt vård	-812,8	-832,8	20,0	-734,9	-998,2	-1 000,4	2,1	-878,2	-77,9
Läkemedelskostnader	-860,6	-910,2	49,6	-840,6	-1 069,4	-1 092,3	22,9	-1 041,9	-20,0
Tekniska hjälpmedel	-60,9	-58,2	-2,7	-53,2	-70,4	-69,9	-0,5	-65,7	-7,7
Material och tjänster	-1 607,1	-1 425,8	-181,3	-1 415,6	-1 944,5	-1 715,9	-228,6	-1 807,6	-191,4
Lokalkostnader	-299,5	-292,3	-7,2	-299,8	-361,3	-350,6	-10,7	-360,7	0,3
Övriga verksamhetskostnader	-682,9	-679,2	-3,7	-647,0	-845,0	-815,1	-29,9	-787,5	-35,9
Summa Kostnader	-7 736,9	-7 019,8	-717,1	-7 302,2	-9 424,2	-8 461,2	-963,1	-8 946,7	-434,7
Resultat	-305,1	30,7	-335,8	-515,4	-390,0	0,0	-390,0	-246,6	210,3

Förvaltningstotal helårsprognos

Helårsresultatet prognostiseras till -390 mkr. Den bygger i grunden på en framskrivning av periodens resultat, med beaktande av en rad påverkansfaktorer. Nedan listas några viktiga områden som påverkar prognosen i positiv riktning.

- 1) Efterfrågan på framför allt PCR-prover bedöms under resterande del av året ligga på en fortsatt hög nivå. Med inträdet av nya virusvarianter och därav utebliven flockimmunitet, i kombination med av regeringen beslutade hävning av olika restriktioner bedöms behov av provtagning var fortsatt stort. Förvaltningen gör ett antagande om ett positivt nettotillskott på ca 55 mkr.
- 2) Merintäkter Överenskommelse tillgänglighet +20 mkr, varav 15 mkr är befolkningsfördelad ersättning och 5 mkr är en försiktig bedömning av möjligheten att nå återstående målrelaterad ersättning (potential = 20 mkr). Mätperiod gällande måluppfyllelse är perioden september-november 2021.
- 3) Intäkter för vaccinationsverksamheten bedöms generera ett överskott på minst 15 mkr.
- 4) Insatser för att korta värdköer och förbättra tillgänglighet beräknas på årsbasis innebära en kostnad på ca 127 mkr vilken täcks av statsbidrag.
- 5) Kostnaderna för Nätläkartjänster bedöms öka från drygt 23,7 mkr år 2020 till ca 27 mkr år 2021, varav Vårdval primärvårds andel är 80 %, ca 22 mkr.
- 6) På intäktsidan är det framförallt raden regionsersättning i resultaträkningen som avviker. Årsprognos för anslagsmedel och statsbidrag är 748 mkr. Insatser för tillgänglighet, korta värdköer och täcka merkostnader covid prognostiseras till 266 mkr jämfört med budget på 106,7 mkr. Därutöver ytterligare tillkommande statsbidrag varför avvikelsen mot budget är +555 mkr.
- 7) Avvikelsen på personalkostnader förklaras till stor del av underskottsposten i förvaltningsplanen på 510 mkr. Därtill merkostnader för covid cirka 100 mkr, utebliven EIB-effekt, cirka -22 mkr samt merkostnader för sommaren, framför allt övertid. Den externa inhyrningen förväntas vara fortsatt hög resterande del av året, vilket innebär dyrare timmar, cirka 50 mkr. Resterande del av budgetavvikelse är framför allt merkostnader som täcks via statsbidrag (dvs matchas mot positiv avvikelse gällande regionsersättningen)
- 8) Avvikelse material och tjänster är framför allt merkostnader som täcks av statsbidrag dvs vaccinationer, provtagningsmaterial, munskydd etcetera.

Sammanfattning prognos

Med ovanstående som grund läggs en årsprognos på -390 mkr, vilket är 120 mkr bättre än den i förvaltningsplanen ingående ekonomiska obalansposten på -510 mkr. Spannet i årsprognosen är med den osäkerhet som råder kring de olika delposter som beskrivits ovan, +/- 30 mkr.

Inom förvaltningen är prognosen inom område Akutsjukvård -55 mkr, område Nära vård +25 mkr. Den negativa obalansposten på -510 mkr redovisas på område Förvaltningsledning. Efter beaktande av förvaltningsgemensamt hanterade statsbidrag uppskattas prognosen till -450 mkr för område Förvaltningsledning gemensamt. Övriga verksamhetsområden – Medicinsk diagnostik (inkl. resultatkrav 26 mkr), Medicinsk stab, Planering- och utvecklingsstaben samt Privata vårdgivare/tandvård - redovisar en samlad prognosbedömning på ca +90 mkr.

Covidkostnader – förvaltningsövergripande

Kategori	Ack utfall perioden	Prognos
Personalkostnader	94,6	100,0
Material och tjänster	46,5	50,0
Läkemedel	3,6	5,0
Provtagning och smittspårning	40,3	45,0
Summa	185,0	200,0

Totala merkostnader relaterade till pandemin har under perioden uppgått till 185,0 mkr exklusive förvaltningsinterna poster. Utöver dessa direkta covidkostnader redovisas cirka 111 mkr kopplade till vaccinationer som kompenseras av statsbidrag.

Kommentar - personalkostnader

Personalkostnader i form av förhöjt OB, jour- och övertidskostnader samt extra medarbetare ger ökade kostnader på cirka 95 mkr. Januari och februari redovisar extra höga kostnader, +40 mkr, då timmar från december 2020 och den förhöjda ersättningen bokfördes i början på året. Kostnadsnivån har sjunkit kraftigt under hösten, vilket har beaktats i prognosen.

Kommentar – material och tjänster

Från september något lägre kostnader för sjukvårdsmaterial, läkemedel, skyddsmaterial laboratoriematerial och uttag från lager. Övriga kostnader är förbrukningsmaterial, IT, avskrivningar, extra städning, lokalkostnader mm. I ovanstående analys redovisas inte reducering för kostnader som under första tertiet blev lägre på grund av framflyttad vård.

Kommentar – Läkemedel

Kostnaderna redovisas jämnt över perioden med en topp under maj månad. Läkemedel kopplat till covid finns främst inom Infektionskliniken och intensivvården.

Kommentar – Provtagning och smittspårning

Kostnaderna för provtagning och provtagningsmaterial var som högst i januari och redovisas främst inom laboratoriemedicin och Vårdval Primärvård.

Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	6 722 179	6 568 810	153 369	2,33
- varav övertid/mertid	178 394	159 368	19 026	11,94
- varav timavlönade	265 059	215 196	49 864	23,17
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	11 758	0	11 758	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-968	-598	-371	61,96
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	129 603	114 808	14 796	12,89
- varav läkare	50 736	43 522	7 213	16,57
- varav sjuksköterskor	77 223	69 813	7 410	10,61
- varav övriga	1 645	1 472	172	11,71
Justering inhyrd personal från resursenheten	5 710	9 525	-3 815	-40,05
Justering för fler eller färre arbetsdagar inn år jmf med fg år	0	-23 424	23 424	-100,00
Justering för en extra dag i februari (vid skottår) för arb med schema	0	-13 923	13 923	-100,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	6 868 282	6 655 198	213 084	3,20
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-114 064	-131 887	17 823	-13,51
Arbetad tid exkl jour/beredskap	6 754 218	6 523 311	230 907	3,54
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 699	4 538	161	3,54

Det arbetade tiden inom förvaltningen har ökat med 3,54 % vilket motsvarar cirka 161 årsarbetare med en årsarbetstid på 1 725 timmar. Tabellen ovan är framtagen för att likställa redovisningsåren för till exempel sent registrerade jour- och övertidstimmar. Även en teoretisk omräkning för fler eller färre arbetade dagar mellan åren. Ca 115 fler årsarbetare på grundschema utifrån arbetad tid är basen för nedanstående beskrivning av positiva och negativa effekter under året.

I en jämförelse mellan årets första tio månader 2020/2021 ger en lägre sjukfrånvaro innevarande år ett ökat antal timmar motsvarande cirka +56 årsarbetare.

De medarbetare som anställdes som timanställda under pandemin är delvis kvar och redovisas nu som +41 årsarbetare.

Innevarande år har inneburit bättre möjligheter till uttag av ledighet i form av semester och övrig frånvaro vilket ger sänkt antal arbetade timmar motsvarande -48 årsarbetare.

Övertidstimmarna inom förvaltningen är något fler, + 16 årsarbetare. Ej helt jämförbart då 2020 års SFHS-schema genererade ordinarie timmar i systemen.

Det arbete som utfördes på jourtid under våren föregående år, har inte varit på samma nivå innevarande år, därav färre timmar motsvarande -7 årsarbetare.

Ökat antal timmar för externt inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor exempelvis med anledning av tillgänglighetssatsningar bidrar till +10 årsarbetare.

Möjlighet att kunna bevilja tid till utbildning har ökat under året, vilket reducerar den arbetade tiden, -22 årsarbetare.

6. Avslutande kommentar

Corona-viruset har, tio månader in i verksamhetsåret 2021, fortsatt varit den största utmaningen modern sjukvård har upplevt. Man får ödmjukt konstatera att det ökar osäkerheten i framtidsplaneringen i viss utsträckning. Den sista oktober avslutades projektet för massvaccination, dos 1 och 2. Samtidigt har nya beslut fattats gällande vaccination av lägre åldersgrupper parallellt med att dos 3 ska ges till äldre och riskgrupper. Kommande månader innebär insatser för dessa, samtidigt som behovet av sjukhusvård av covidsjuka synes öka. Antalet ovaccinerade som söker sig till akutmottagningar, och i många fall läggs in, ökar. Parallellt finns tydliga indikationer på att annan uppskjuten vård/diagnosticering/kontroller/återbesök m.m. innebär att många, framförallt äldre, har behov av akuta besök och i många fall också läggs in. Situationen sammantaget innebär en tung belastning på verksamheten och arbetsmiljön för sjukvårdens medarbetare och chefer.

Även primärvården har ett högt söktryck. Den sedvanliga influensavaccinationen, i kombination med fortsatt CORONA-vaccination, innebär en samlad ökad belastning på vårdcentralerna den närmaste tiden.

Intensiva insatser för att korta vårdköer pågår på bred front. Det går dock inte att komma ifrån att tempot i dessa insatser kan komma att påverkas av ovanstående COVID-relaterade utmaningar. Tempot i arbetet med att korta vårdköer påverkas även av tillgången till nödvändig medicinsk kompetens.

Sammantaget finns i nuläget en stor press i verksamheten vilket måste beaktas och tas hänsyn till och hanteras framöver.

Håkan Wittgren
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga 1: Ekonomi Driftsredovisning och lönekostnader

Driftsredovisning inklusive förvaltningsinterna poster

		Period			Helår				
		Bokslut 202001 - 202010	Bokslut 202101 - 202110	Budget 202101 - 202110	Bokslut 2020	Årsbudget 2021	Prognos 2021	Avvikelse 2021	Prognos i % av Prognos Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-197 540	-13 629	15 555	57 690	0	-55 000	-55 000	-1,1%
		-197 540	-13 629	15 555	57 690	0	-55 000	-55 000	-1,1%
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	-359 262	-441 542	-21 390	-427 347	-26 003	-450 250	-424 248	-160,0%
	Tandvård och privata vårdgivare	40 782	12 134	791	19 439	0	12 100	12 100	4,2%
	Övriga	0	0	0	0	0	573	573	100,0%
		-318 480	-429 408	-20 599	-407 909	-26 003	-437 577	-411 575	-76,4%
Medicinsk diagnostik	HMC	9 558	11 110	776	2 374	0	7 352	7 352	4,9%
	Medicinsk diagnostik	10 436	21 534	16 945	20 925	17 102	23 530	6 428	5,9%
	Övriga	-2 277	25 146	7 999	17 143	8 900	22 118	13 219	6,3%
		17 716	57 790	25 720	40 442	26 001	53 000	26 999	5,9%
Medicinsk stab	Medcinsk stab exkl Läkemedel	-5 162	2 554	355	3 130	1	1 186	1 185	2,5%
	Läkemedel	1 777	29 813	358	-2 362	0	14 840	14 840	2,7%
		-3 385	32 367	713	767	0	16 026	16 025	2,7%
Nära vård	Vårdval primärvård	14 069	24 941	0	31 129	0	9 400	9 400	0,6%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	-38 617	14 032	6 672	14 931	0	15 600	15 601	0,9%
		-24 547	38 973	6 672	46 059	0	25 000	25 000	0,7%
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	10 876	8 854	1 827	16 349	0	8 551	8 550	6,2%
		10 876	8 854	1 827	16 349	0	8 551	8 550	6,2%
Hälso och sjukvårdsförvaltningen		-515 360	-305 053	29 888	-246 601	-0,233	-390 000	-390 000	-3,7%

	Period			Helår				
	Bokslut 202001 - 202010	Bokslut 202101 - 202110	Budget 202110	Bokslut 2020	Årsbudget 2021	Prognos 2021	Avvikelse 2021	Prognos i % av Prognos Intäkt
01 Kirurgi	2 803	-17 994	1 527	16 090	0	-26 780	-26 780	-5,8%
02 Ortopedi	3 850	18 154	2 055	11 725	0	14 300	14 299	3,5%
03 Ögonkliniken	1 211	1 143	637	9 100	0	500	500	0,3%
04 Kvinnokliniken	-7 245	-6 658	1 045	4 155	0	-10 095	-10 095	-3,5%
05 Medicinkliniken	-66 315	-34 684	2 046	-8 668	0	-44 700	-44 700	-4,4%
06 Fysiologi	1 548	1 923	1 502	2 428	1 400	1 646	246	3,1%
07 Infektion	-27 851	4 297	422	15 988	0	4 300	4 300	3,0%
08 Öron	883	2 007	729	4 479	0	1 931	1 932	1,4%
09 Barmmedicin	-23 376	-13 220	1 232	-18 489	0	-24 223	-24 223	-7,0%
10 Operation	-70 866	1 808	2 305	-22 710	0	-4 300	-4 300	-0,9%
11 Radiologi	9 878	19 570	16 021	18 808	16 600	20 188	3 588	6,6%
14 Urologi	-2 211	-12 474	372	1 267	0	-16 000	-16 001	-11,7%
16 Onkologi	-711	-300	575	2 058	0	-2 360	-2 360	-0,9%
17 Hud	4 010	2 686	326	5 723	0	2 700	2 700	4,8%
18 Reumatologi	18 056	12 087	358	24 113	0	13 800	13 800	12,8%
19 Akutkliniken	-13 964	-1 358	-44	-4 419	0	-3 000	-2 999	-2,2%
20 Ambulansjukvården	-20 911	-3 378	124	-9 310	0	-5 000	-4 999	-2,5%
21 Akutsjukvård gemensamt	16 299	13 791	94	22 636	0	1 561	1 561	0,7%
23 Akutsjukvård prognosjustering	3 068	21 292	1	3 682	1	46 726	46 725	-73,1%
24 Medicinsk diagnostik gemensamt	-326	-851	316	-472	348	696	348	4,9%
25 Medicinsk stab gemensamt	985	194	77	1 047	1	-220	-221	-1,8%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	3 429	5 444	330	4 797	0	4 638	4 638	13,7%
27 Förvaltningsledning gemensamt	-359 262	-441 542	-21 390	-427 347	-26 003	-450 250	-424 248	-160,0%
28 AT-utbildning	4 262	2 317	1 085	5 486	0	1 757	1 756	3,1%
30 Förvaltningsledning prognosjustering	0	0	0	0	0	573	573	100,0%
32 Specialisttandvårdskliniken	-5 565	3 445	633	1 869	0	1 830	1 830	1,8%
47 Kärlkirurgiska kliniken	590	-473	357	2 292	0	-550	-551	-0,7%
90 Laboratoriemedicin	-2 277	25 146	7 999	17 143	8 900	22 118	13 219	6,3%
91 Medicinsk teknik	-664	891	-894	162	-1 246	1 000	2 246	4,7%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	-8 041	677	137	-106	0	266	266	1,2%
D1 HMC	9 558	11 110	776	2 374	0	7 352	7 352	4,9%
D4 Tandvård och privata vårdgivare	40 782	12 134	791	19 439	0	12 100	12 100	4,2%
D5 Läkemedel	1 777	29 813	358	-2 362	0	14 840	14 840	2,7%
D6 Resursenheten	3 186	1 093	413	6 066	0	2 156	2 156	4,6%
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	1 894	1 682	141	2 188	0	1 139	1 140	9,4%
N1 Jouruppdrag primärvård och 1177	-18 526	-2 071	361	-7 609	0	-3 820	-3 820	-4,3%
N2 Barn- och ungdomshälsan	-526	981	119	788	0	1 882	1 882	10,3%
N3 Ungdomsmottagning	1 550	812	154	2 423	0	1 000	1 000	4,7%
N4 Smärtrehabilitering	1 256	2 207	167	1 478	0	2 267	2 267	10,9%
N5 Vårdval Primärvård	14 069	24 941	0	31 129	0	9 400	9 400	0,6%
N6 Paramedicinsk primärvård	1 540	1 137	206	664	0	0	1	0,0%
N7 Palliativa enheten	-1 925	1 514	65	-720	0	1 745	1 746	3,2%
N8 Digitala verksamheter	-1 889	5	0	-1 944	0	0	0	
N9 Hälsocenter	1 622	1 570	111	1 875	0	1 891	1 892	12,5%
P0 Nära vård gemensamt	1 183	-2 031	49	5 319	0	-2 832	-2 832	-13,9%
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-19 654	-3 611	1 847	-11 770	0	-8 400	-8 399	-1,7%
P4 Medicinkliniken Sala	-4 179	-675	276	-1 449	0	-990	-990	-1,2%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-9 295	-3 797	762	-3 892	0	-5 640	-5 640	-3,2%
P6 Habiliteringscentrum	3 104	3 671	1 413	6 444	0	3 500	3 500	2,4%
P7 Barn- och ungdomspsykiatri	-3 862	-1 252	828	4 801	0	-1 200	-1 201	-0,7%
P8 Vuxenpsykiatri	-17 154	-11 408	652	-9 915	0	-15 000	-15 000	-3,1%
P9 Rättspsykiatri	23 010	23 229	424	29 545	0	26 150	26 150	12,8%
PJ Nära vård prognosjustering	-4 167	-46	0	-5 000	0	9 406	9 406	73,4%
	-515 360	-305 053	29 888	-246 601	-0,233	-390 000	-390 000	-3,7%

År Månad: 202110

Bilaga 1

Exklusive förvaltingsinterna poster

Lönekostnader exkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202001 - 202010	Bokslut 202101 - 202110	Budget 202101 - 202110	Förändring i %	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Förändring i %
Belopp i tkr								
00 PRG övrigt	-2 310	-3 285	289 046	42,3%	-2 989	346 825	-3 238	8,3%
10 Sjuksköterskor m fl	-780 240	-782 665	-756 539	0,3%	-939 601	-912 221	-936 398	-0,3%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-444 536	-457 114	-407 786	2,8%	-534 762	-490 696	-546 763	2,2%
20 Paramedicinsk personal	-180 996	-186 792	-194 367	3,2%	-219 484	-236 509	-226 601	3,2%
30 Läkare	-539 705	-564 510	-556 860	4,6%	-654 080	-677 168	-686 563	5,0%
40 Tandläkare	-14 955	-16 390	-18 069	9,6%	-18 439	-21 951	-20 234	9,7%
41 Tandhygienist	-785	-1 025	-1 050	30,7%	-980	-1 276	-907	-7,4%
42 Tandsköterskor	-12 107	-12 997	-13 107	7,4%	-14 599	-15 924	-15 928	9,1%
50 Administrativ personal	-160 704	-177 137	-171 569	10,2%	-195 190	-208 606	-216 978	11,2%
60 Teknisk personal	-27 060	-26 970	-29 043	-0,3%	-32 694	-35 375	-33 802	3,4%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-5 734	-6 047	-5 633	5,5%	-6 951	-6 879	-7 661	10,2%
80 Omsorgspersonal	-238	-286	-267	20,0%	-297	-325	-325	9,3%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-3 045	-4 771	-2 385	56,6%	-3 644	-2 913	-3 075	-15,6%
Summa lönekostnader:	-2 172 414	-2 239 990	-1 867 628	3,1%	-2 623 709	-2 263 017	-2 698 473	2,8%

Kostnader inhyrd personal inkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202001 - 202010	Bokslut 202101 - 202110	Budget 202101 - 202110	Förändring i %	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Förändring i %
Belopp i tkr								
Läkare inhyrd personal	-65 300	-76 311	-38 033	16,9%	-78 290	-45 320	-95 710	22,3%
Läkarsekreterare inhyrd personal	-38	0	0	-100,0%	-38	0	0	-100,0%
Psykologer inhyrd personal	-105	-67	0	-36,4%	-105	0	-301	188,0%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-45 378	-54 056	-9 173	19,1%	-53 569	-10 499	-67 889	26,7%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-110 821	-130 434	-47 206	17,7%	-132 003	-55 819	-163 900	24,2%
Resursenheten (FV-intern kostnad):	-15 152	-23 233	-21 463	53,3%	-20 567	-25 755	-29 443	43,2%
Summa inhyrd personal inkl Resursenhet	-125 973	-153 667	-68 669	21,98%	-152 570	-81 574	-193 343	26,7%

Total	Period				Helår			
	Bokslut 202001 - 202010	Bokslut 202101 - 202110	Budget 202101 - 202110	Förändring i %	Bokslut 2020	Budget 2021	Prognos 2021	Förändring i %
Belopp i tkr								
Summa anställda och inhyrd personal:	-2 298 387	-2 393 656	-1 936 298	4,1%	-2 776 278	-2 344 591	-2 891 816	4,2%