



Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

INNEHÅLL

1	INLEDNING	4
1.1	Förvaltningsövergripande	4
1.2	Område Akutsjukvård	5
1.3	Område Nära vård.....	5
1.4	Område Medicinsk diagnostik och teknik	6
1.5	Område Medicinsk stab	7
1.5.1	Covid-19-läge inklusive vaccination	7
1.6	Område Planerings- o utvecklingsstab	8
2	MÅLOMRÅDE – EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET	10
2.1	Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar	10
2.2	Undvikbar slutenvård	10
2.3	Trycksår i slutenvård	10
2.4	Följsamhet till basala hygien och klädrutiner	11
3	TILLGÄNGLIGHET	12
3.1	Tillgänglighet förvaltningsövergripande	12
3.2	Akutsjukvård.....	13
3.2.1	Tillgänglighet Besök, väntetid akutmottagning remissinflöde.....	13
3.2.2	Tillgänglighet Åtgärd	14
3.3	Nära vård	15
3.3.1	Tillgänglighet Besök, remissinflöde	15
3.3.2	Tillgänglighet Primärvård	16
3.3.3	Tillgänglighet BUP	17
3.3.4	Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivning	18
3.4	Medicinsk diagnostik och teknik	19
4	PRODUKTION.....	21
4.1	Sammanfattning förvaltning	21
4.2	Akutsjukvård.....	22
4.3	Nära vård exkl. Vårdval	23
4.4	Nära vård, Vårdval primärvård.....	24
4.5	Upphandlad vård i länet och tandvård	25
4.6	Diagnostik.....	26
5	MEDARBETARE	28
5.1	Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden.....	28
5.2	Arbetsmiljöavvikelser	29
5.3	Kompetensförsörjning.....	30
5.3.1	Arbetad tid	30
5.3.2	Hållbar och självständig bemanning	31
5.4	Övrig väsentlig information.....	31

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.4.1 Medarbetarundersökning	31
5.4.2 Hållbart ledarskap inom HSF	31
6 EKONOMISK UPPFÖLJNING.....	32
6.1 Förvaltningsövergripande	32
6.2 Förvaltningstotalt resultat för perioden	33
6.2.1 Brutto- och nettokostnadsförändring	36
6.2.2 DRG-poäng/årsarbetare	37
6.3 Ekonomiska effekter av pandemin.....	37
6.4 Åtgärdsplan för en ekonomi i balans	38
6.4.1 Personal.....	38
6.4.2 Material o tjänster	39
6.4.3 Ökade intäkter.....	39
6.5 Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling.....	40
6.5.1 Arbetad tid	40
6.5.2 Personalkostnadsutveckling inklusive externt inhyrd personal.....	41
6.5.3 Kostnad per arbetad timme	43
6.6 Förvaltningstotalt helårsprognos	44
6.7 Resultat/prognos – Område/verksamhetsområde	46
6.8 Investeringsredovisning	51
7 FRAMTIDSBEDÖMNING	52
8 INTERN REFERENS.....	53
9 BILAGOR	53

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

1 INLEDNING

1.1 Förvaltningsövergripande

Årets första fyra månader kan beskrivas i två olika delperioder. Den första perioden sträcker sig fram till runt månadsskiftet februari/mars då formella restriktioner kring covid-19 avskaffades och covid-19 togs bort som samhällsfarlig sjukdom. Denna period präglades av smittspridningen via omikronvarianten med hög smittorisk, men med mindre risk för allvarlig sjukdom. Under denna period registrerades ett "all-time-high" med drygt 10 000 smittade med covid-19 i vecka 4. Det var ett högt antal inlagda med covid-19-sjukdom, i snitt cirka 30 patienter. Cirka två tredjedelar av de inlagda hade dock covid-19 som biddiagnos. Belastningen på IVA har handlat om 1-2 patienter under perioden. För inlagda patienter med covid-19-sjukdom som huvuddiagnos kunde vården koncentreras till Infektionskliniken, vilket innebär att övriga kliniker nu i högre grad kan ha fokus på sjukdomar inom sina respektive specialiteter.

Genom omikronvirusets höga smittorisk med stor spridning av smitta i befolkningen, kombinerat med mer "ordinarie" säsong för RS-virus bland de yngre, så var frånvaron för sjukdom, VAB och karantänvistelse mycket hög i förvaltningen. Belastningen på medarbetare i tjänst var hög.

Andra halvan av perioden kännetecknas av att sjukfrånvaron återgått till en mer normal nivå. PCR-provtagning har minskat kraftigt i volym. Vaccinationerna sjönk under mars för att sedan öka igen under april då förutsättningarna för dos 4 klargjordes av folkhälsomyndigheten. Under hela perioden har riktade insatser för att öka vaccinationsgraden pågått på skolor, arbetsplatser och i bostadsområden samt i utvalda tvättstugor, osv.

Beläggningen av inlagda med covid-19-sjukdom har stadigt sjunkit under mars-april för att vid ingången av maj vara 1-2 patienter. I början av mars avvecklades det stabsläge som varit sedan före jul. Stabsläget kopplat till Ukrainakrisen avvecklades efter fyra veckor, i slutet av april.

Planeringen för sommarperioden, som inleddes redan 2021, fortgår och har konkretiserats succesivt under januari-april.

Åtgärder för att korta vårdköer och förbättra tillgänglighet pågår enligt det initiala beslut som fattades i december 2021. En viss omprövning av detta beslut, och med tillägg av ytterligare åtgärder, skedde via ett förnyat beslut i april. Måluppfyllelse enligt de krav som statsbidragen anger har nåtts gällande framför allt operationer/åtgärder och delvis gällande medicinsk bedömning inom tre dagar, samt gällande patienter som väntat mer än 180 dagar på första besök och åtgärd. Efter att Västmanland under 2021 varit den region som förbättrat sig mest avseende operation/åtgärd ser vi i januari-april en fortsatt bra utveckling

Nedgången i efterfrågan på vaccinationer ger primärvården möjlighet att fokusera på tillgänglighetsmålen, inklusive att nå målribban för statsbidrag gällande "medicinsk bedömning inom tre dagar"

Generellt har produktionen ökat jämfört med samma period förra året. Öppenvårdsbesök har totalt ökat med ca 3,5 %. Öppenvårdsbesök via distanskontakter har sjunkit något, och avser framför allt sådana som genomförts på grund av pandemin men där nu det fysiska alternativet erbjuder en högre kvalitet. Slutenvårdsproduktion är i stort på samma nivå som 2021 vad gäller antal vårdtillfällen.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Jämfört med februarirapporten har beläggning sjunkit från 90 % till 88 % (85 % vid samma period förra året). Antalet operationer i sluten vård (vilka framför allt påverkats av pandemin) har ökat med 10,6 %. Total knivtid har ökat med 12 %.

Budgetavvikelsen för perioden uppgår till - 217 mkr (-158,1 mkr i februari). Perioden januari-mars belastas av höga personalkostnader för pandemirelaterade extraersättningar gällande framför allt OB- och övertid som utgått från jul- och nyårshelgen och avslutas den 7 mars. Årsprognosen pekar på ett resultat på - 620 mkr (-670 mkr i februari). Detta ska ställas i relation till i förvaltningsplanen redovisat underskott, -600 mkr. Utredningen gällande översyn av förvaltningens ekonomi och verksamhet, enligt uppdraget i förvaltningsplan 2022, har pågått från februari till början på maj.

1.2 Område Akutsjukvård

Inledningen av 2022 har präglats av hög frånvaro, högt remissinflöde, vilket lett till att tillgängligheten gällande besök inte är tillfredsställande. Trots detta har produktionen varit hög, där både antalet genomförda operationer och besök ökat. Medelvårdtiden har minskat under mars och april, en orsak till detta är att ett antal verksamheter arbetar för tidiga utskrivningar med utökad dagvårdsverksamhet, där snar uppföljning kan ske med bibehållen medicinsk säkerhet och trygghet.

Framför allt inom medicin och onkologi sker en snabb ökning av nya läkemedel, precisionsmedicin och gentestning. Nya dyra läkemedel kräver också mer testning före behandling från patologen, laboratorieprover samt utvärdering med röntgenundersökningar som MR och PET.

Programmet Nytt Akutsjukhus har nu gått in i etableringsfas och kommer direkt och indirekt att påverka verksamheter och besökare på sjukhusområdet.

Projektet, Enheten för planerade operationer Sala (EPOS) fortgår med målet att starta planerade slutenvårdoperationer i Sala under Q4.

Sommarplaneringen pågår utifrån beslutade planeringsförutsättningar.

Ökat antalet avancerade röntgenundersökningar, beställning av laboratorieprover, införande av dyra läkemedel, den högspecialiserade vården och den förstärkta ersättningen påverkar det ekonomiska resultatet.

1.3 Område Nära vård

En på många håll extremt hög sjukfrånvaro har präglat årets inledning, vilket påverkar produktion och väntetider negativt i flera verksamheter. Många chefer vittnar också om att det är allt svårare att rekrytera personal, vilket leder till ett ökat behov av hyrpersonal.

Produktionen ökar på många håll, och tillgängligheten i primärvården har förbättrats. En viss återgång från digitala till fysiska besök ses, något som sannolikt är en effekt av förändrad risk/nyttavärdering av fysiska besök då vaccinationsgraden hos riskpersoner är hög.

Väsentligt ökad produktion inom hela den psykiatriska öppenvårdsverksamheten. En överklagad upphandling inom barn- och ungdomspsykiatri kommer att begränsa kapaciteten under våren inom utredningsverksamheten.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

De extra pandemirelaterade ersättningarna under årets första månader har bidragit till ökade personalkostnader.

1.4 Område Medicinsk diagnostik och teknik

Under januari och februari förelåg hög sjukfrånvaro i alla ingående verksamheter som sedan sjunkit till mer normala nivåer. Till framför allt fysiolog- och röntgenkliniken ser vi ett högt remissinflöde och ökad produktion. Under januari och februari var antalet analyser av Sars-CoV-2 varit högt men mängden efterfrågan på denna analys har sedan sjunkit.

Tillgängligheten till elektiva datortomografi- samt magnetkameraundersökningar av lägre prioritet är fortsatt under önskad nivå. Bröstradiologiska kliniken arbetar med att komma i kapp med screening samt kliniska undersökningar. Resursbristen av specifika yrkesgrupper som röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker är den kritiska faktorn och anledningen till att produktionen inte är på önskad nivå. Bröstradiologiska kliniken har p.g.a. sjukfrånvaro samt släp efter covid-19 börjat köpa vissa undersökningar från extern leverantör.

Generellt ses en trend inom diagnostiken där akuta undersökningar ökar och där tidsbokad verksamhet påverkas genom längre väntetider. Efterfrågan på mer avancerad diagnostik under dygnets alla timmar ger utmaningar avseende resurser och kompetens.

Verksamheterna Medicinsk teknik samt Hjälpmedelscentrum har produktion i nivå med plan och god tillgänglighet även om Hjälpmedelscentrum påverkas av störda globala försörjningskedjor.

Under våren har Medicinsk Teknik initierat arbete med certifiering enligt ISO 13485 i sikte.

Laboratoriemedicin har arbetat intensivt med förberedelserna inför första etappen i tillämpningen av EU-förordningen för medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik (IVDR 2017/746) den 26 maj 2022, vilket bland annat berör egentillverkade produkter inom Hälso- och sjukvården. I samarbete med Uppsala finns nu en lösning för försörjningen av testceller för Blodgruppsserologi som uppfyller det nya regelverket.

I området har vi en ny roll som områdesövergripande verksamhetsutvecklare med inriktning produktion och tillgänglighet samt NAV-samordning. Röntgenkliniken har ny verksamhetschef sedan 1/5.

Området har en budgetavvikelse på +23,8 mkr vilken primärt beror på ökad försäljning samt lägre lönekostnader och lägre avskrivningar än budgeterat.

Planering inför NAV fortgår.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

1.5 Område Medicinsk stab

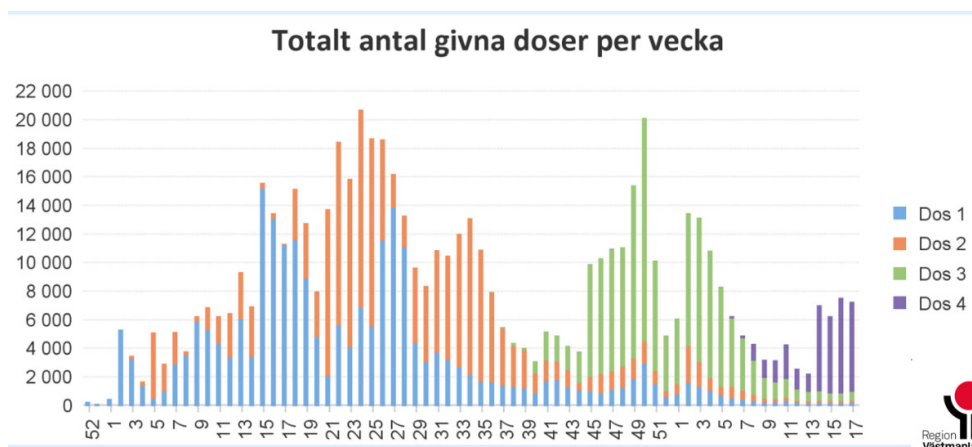
Pandemin påverkar i allt mindre utsträckning stabens verksamheter. Chefläkare har sammanställt svar till IVO i tillsynsämne gällande vårdplatser och kompetensförsörjning. Centrala patientsäkerhetsteamet har sedan årsskiftet t.f. enhetschef 50% och ny chefsjuksköterska tillträder i maj. Antal grundutbildningar i Synergi har ökat. Ny smittskyddsläkare har tillträtt men det är vissa svårigheter med rekrytering av biträdande smittskyddsläkare. Det är stora problem med nya inloggningsrutiner till SKRs databaser för punktprevalensmätningar. Vårdhygienisk rådgivning har givits kopplat till NAV. Infektionsverket lanseras successivt. Renovering och ombyggnation av sterilrum har påbörjats. Sterilrummet beräknas tas i drift till hösten med tillverkning till Palliativa teamet och Ögonkliniken men intresse finns även från andra kliniker. Efterfrågan på klinisk farmaci och avdelningsfarmaci har likaså ökat mer än tilldelade resurser. Mallförvaltning i Cosmic är en kritisk funktion som ställer allt högre krav på Sjukvårdsfarmaci och en översyn har initierats tillsammans med IT. Tandvårdsenheten tillhör från årsskiftet medicinska staben. Ny ordförande i Läke-medelskommittén börjar 1 oktober. Ett Forskningsråd är under uppbyggnad.

1.5.1 Covid-19-läge inklusive vaccination

Smittspridning covid-19 har minskat successivt från en mycket hög nivå under januari-februari till en låg nivå under mars-april. Det finns flera indirekta mått på detta. Färre insjuknade i covid-19 behöver vårdas i slutenvård. Dessutom extremt få som vårdas på IVA. Under flera veckor ingen eller endast en patient. Det har varit en fallande andel av de tagna proverna som är positiva vilket indikerar en minskad spridning. Folkhälsomyndigheten har i ett scenario beskrivit en ökad smittspridning i mitten av maj vilket hittills inte syns till.

Vaccination mot covid-19 tar fortfarande betydande resurser i anspråk och projektet har förlängts året ut. I första hand sker insatser för att öka täckningsgraden bland prioriterade grupper för den andra påfyllnadsdosen (dos 4). Täckningsgraden är 53% i åldern 65-79 år och 72% bland de 80 år och äldre. Ett stort arbete utförs även för att öka täckningsgrad i övriga grupper. Detta för såväl dos 1 och dos 2 som den första påfyllnadsdosen (dos 3) och täckningsgraden för regionen är enligt Folkhälsomyndighetens senaste siffror 87,2%, 85% respektive 65%. Under april har förvaltningen haft en god vaccinationstakt med cirka 7 000 givna doser per vecka. Alla invånare som är berättigade och vill vaccinera sig har möjlighet att göra det. Vaccinationsarbete bedrivs idag på 28 vaccinationsmottagningar runt om i regionen och på Infektionsmottagningen för immunbristpatienter, samt vid behov via en mobil enhet. I tabell nedan redovisas vaccinationsutvecklingen under perioden.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF



Provtagning PCR covid-19 har utifrån gällande rekommendationer minskat mycket drastiskt. Egenprovtagning PCR covid-19 i bussar, hemleveranser och via apotek har avvecklats och ersatts av obemannade provtagningslådor för begränsade grupper. Upphandling av egenprovtagning med analys på externt laboratorium är i slutskedet. Antigentest inom äldreomsorgen håller på att avvecklas.

Implementeringsarbetet av EU-förordningen för medicintekniska produkter (MDR 2017/745) är fortsatt pågående. Läke medelsverket gick ut med information under våren om att reprocessing av engångsprodukter nu är tillåtet i Sverige, under förutsättning att kraven i förordningen uppfylls. Regionen har anmält egentillverkning till IVO.

1.6 Område Planerings- o utvecklingsstab

Planering – och utvecklingsstaben har haft fortsatt högt utvecklingsfokus under årets första fyra månader. Projekt *Patientkontrakt – fokus personcentrering* är startat. Syftet är att skapa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med patientens perspektiv som utgångspunkt. Projektet är en viktig del i program Nära Vård och framtidens hälso- och sjukvård samt i arbetet med implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Enheten för kunskapsstyrning har bistått verksamheterna med implementering av kognitiv svikt demenssjukdom, knäledsartros samt reumatiska sjukdomar hittills i år. När det gäller standardiserade vårdförlopp cancer, har ytterligare ett vårdförlopp inom hematologin implementerats. Utbildning i förändringsledning pågår enligt plan.

Ett Intentionsdokument är framtaget tillsammans med Mälardalens universitet (MDU).

Förvaltningen har temaår Handleddning, där ett flertal aktiviteter har genomförts och kommer att genomföras under året för att stärka den verksamhetsförlagda utbildningen. AT enheten har anställt regionens första BT läkare och rekrytering för utökning av AT inför hösten är genomförd (från 40 till 48 tjänster/termin).

Vårdstöd har avslutat flera uppdrag kopplat till pandemin under perioden såsom munskyddsvård, screeningmottagning. Gällande vaccinering av covid-19 fortsätter bemanningsstödet för mobila insatser. Ansvar för provtagningsamordningen fortsätter inom Vårdstöd till och med

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

april 2023. Enheten har även en samordnande roll gällande kontakten mellan tillgänglighetsdelegationen och regionen. Ett arbete med att följa upp verksamheternas tillgänglighet samt att väntelistorna innehåller patienter med aktuellt vårdbehov pågår tillsammans med verksamhetschefer och väntetidsrapportörer.

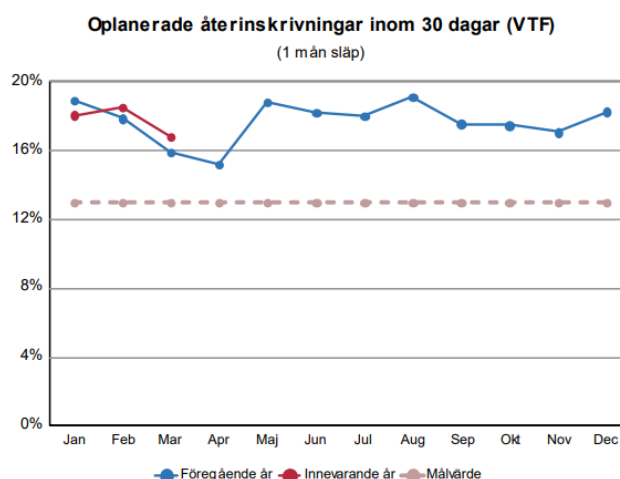
Ett förbättringsarbete är infört gällande resursplanering med att byta ut bemanningsuppföljningarnas fysiska-/teamsmöten med månadsrapportmall för bemanning. Ett pilotprojekt pågår med *Bemanningspartner* (ett expertteam bestående av Heroma-support, Löneservice samt bemanningskoordinator) som stödjer chefer vid schemauppstart.

Resursenheten har under perioden rekryterat och utökat antalet medarbetare för att bättre möta verksamheternas behov av korttidsvikarier.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

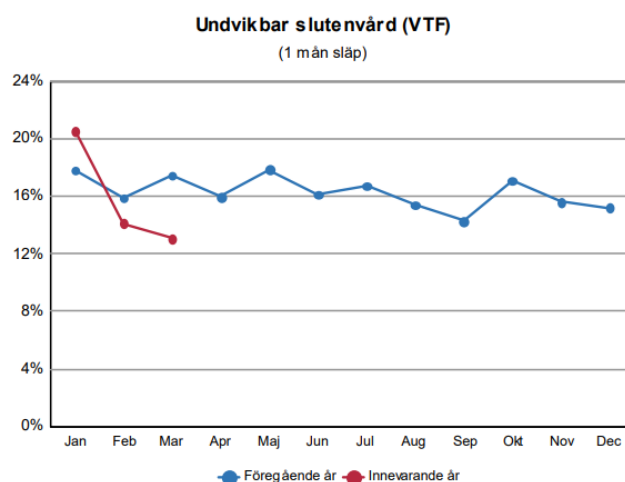
2 MÅLOMRÅDE – EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

2.1 Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar



Värdet ligger något över föregående år och kan möjligtvis relateras till behovet av att öka antalet samordnad individuell plan, SIP.

2.2 Undvikbar slutenvård



Att värdet har förbättrats speglar det intensiva samarbetet mellan sluten- och öppenvård samt initiering av åtgärder som exempelvis mobila team.

2.3 Trycksår i sluten vård

SKR beslutade i januari med anledning av pandemin att flytta PPM trycksår från v10 till v37 liksom i fjol. Beslut togs då av berörda områdeschefer att följa SKRs färdplan och inte lägga till en lokal trycksårsmätning. Arbete pågår med att ta fram en DUVA-rapport för trycksårsdata från Cosmic för att kontinuerligt kunna mäta och stödja förbättringsarbete gällande

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

trycksårsprevention. Detta utvecklingsarbete går snart in i slutfas med planerad pilot på Kirurgkliniken och Kärlkirurgiska kliniken.

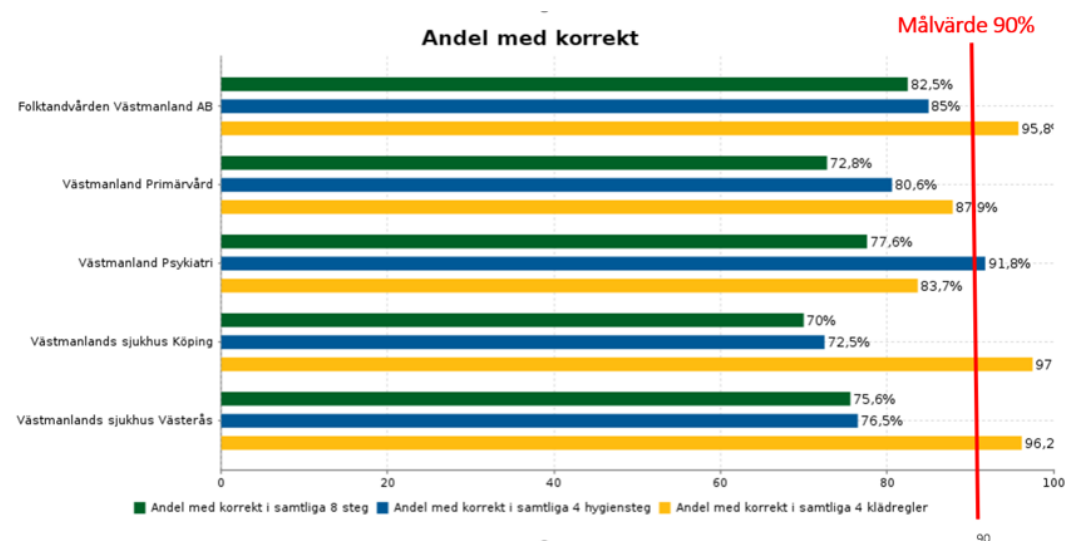
2.4 Följsamhet till basala hygien och klädrutiner

Handlingsplanens indikator	Indikator	Målvärde	2022-04 (HSF2021)
PPM-BHK v 11-12	Följsamhet till hygien- och klädrutiner	90%	75,8%

Basala hygienrutiner är reglerat i Socialstyrelsens författning SOSFS 2015:10. Regionen har som mål att nå 90 % följsamhet till Basala hygienrutiner och klädregler.

Rapportering och åtkomst av utdata har kraftigt försvårats under våren i samband med att SKR, i enlighet med gällande lagstiftning, skapat nya inloggningsrutiner för databasen. Dessa brister har försvårat för verksamheterna att kommentera aktuella resultat men som framgår av diagram PPM-BHK v 11-12 2022 totalt uppnår varken Akutsjukvården eller Nära vård på aggregerad nivå målen. Sannolikt behöver verksamhetschefer och områdeschefer, med stöd av Vårdhygien, arbeta mer systematiskt med detta för att uppnå stipulerade mål.

PMM-BHK vecka 11-12 2022 Totalt

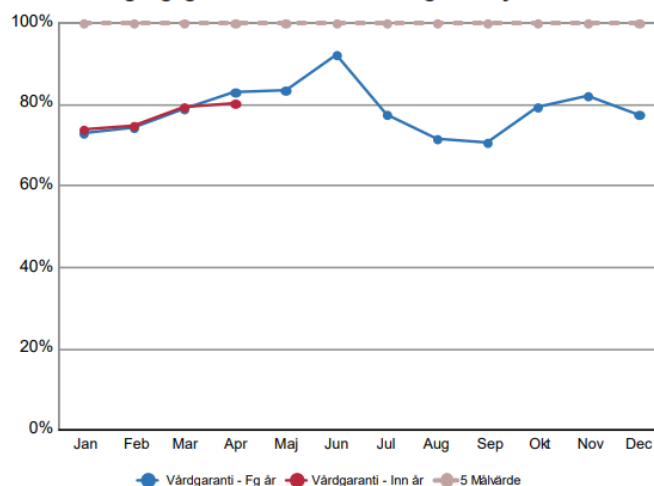


Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3 TILLGÄNGLIGHET

3.1 Tillgänglighet förvaltningsövergripande

Tillgänglighet första besök 90 dagar alla yrkesroller



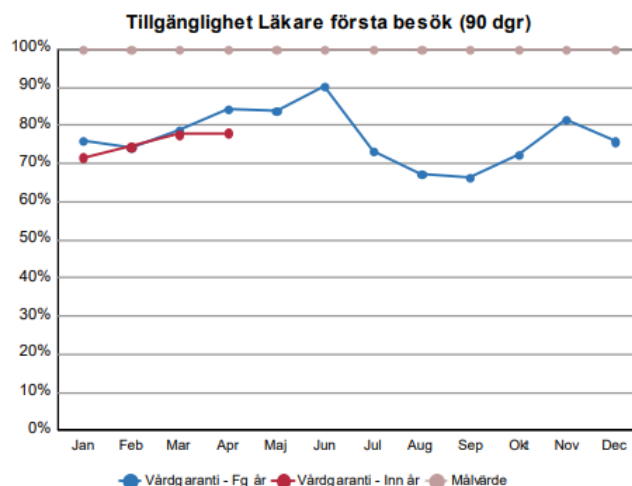
Förvaltningens tillgänglighetsvärde för första besök 90 dagar till alla yrkesroller har, trots ett ökat remissinflöde, legat i linje med föregående år förutom i april då värdet var 1,8 procentenheter lägre jämfört med föregående år. I den senaste nationella jämförelsen som finns publicerad (data för mars) är regionens värde tio procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

Övriga tillgänglighetsmått är unika mått för respektive område och redovisas i text- och diagramform nedan.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

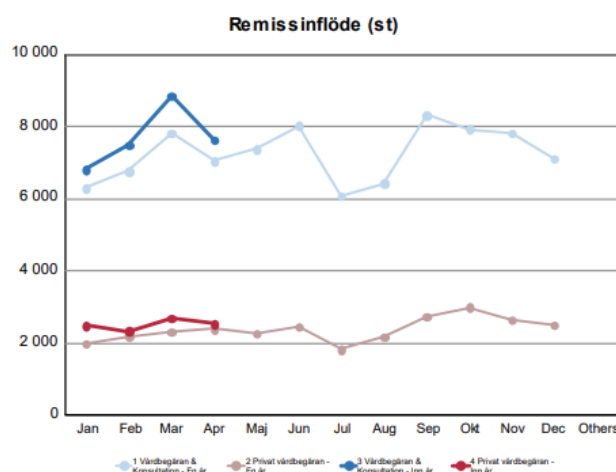
3.2 Akutsjukvård

3.2.1 Tillgänglighet Besök, väntetid akutmottagning remissinflöde



Antalet väntande till nybesök har under årets första månader minskat med ca 500 patienter (6,2%), vårdgarantivärdet efter april hamnade på 78,1%. Trots en ökning av antal genomförda besök (7%) minskar tillgängligheten. Orsaker till detta är bland annat kraftigt ökat remissinflöde och hög sjukfrånvaro under årets första månader.

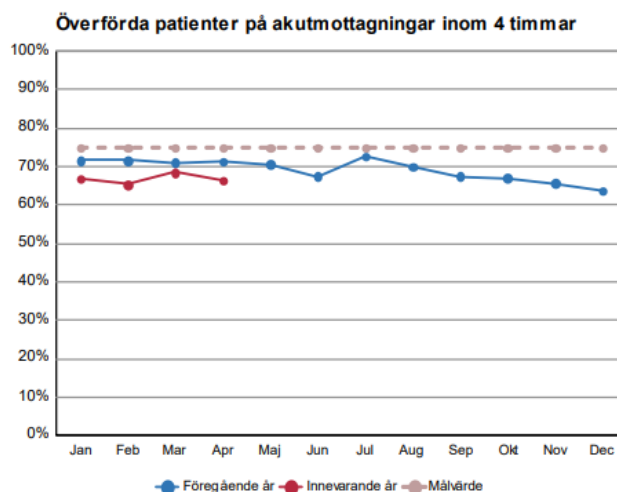
Flera verksamheter planerar extra mottagningar, inhyrning, samverkan med andra regioner samt utöka inköp hos avtalade leverantörer.



Remissinflödet till område akutsjukvård har varit historiskt högt under inledningen av året, ökningen jmf föregående år är 11 %. Ökningen beror troligen på ökad tillgänglighet i primärvården och det uppdämda vårdbehovet.

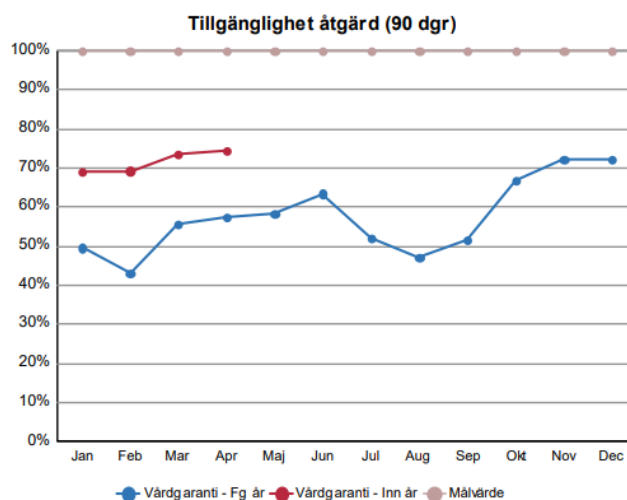
För att minska inflöden av remisser planerar ett antal verksamheter att kontakta utvalda vårdcentraler och erbjuda utbildning.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF



Återgång till högre patientflöden har medfört att ledtiderna har förlängts till nivån före pandemin. Vistelsetiderna belastas även av en kraftig ökning av antalet avancerade röntgenundersökningar som beställs och genomförs via akutmottagningen. Ytterligare påverkansfaktorer har varit långsam utskrivningsprocess, fastighetsproblem med vattenläckor samt en hög personalfrånvaro som lett till brist på tillgängliga vårdplatser. Att ledtider ändå håller nationell toppklass jämfört med andra stora akutmottagningar är tack vare ett ständigt fokus på vikt av snabba ledtider och aktiviteter kopplat till detta.

3.2.2 Tillgänglighet Åtgärd

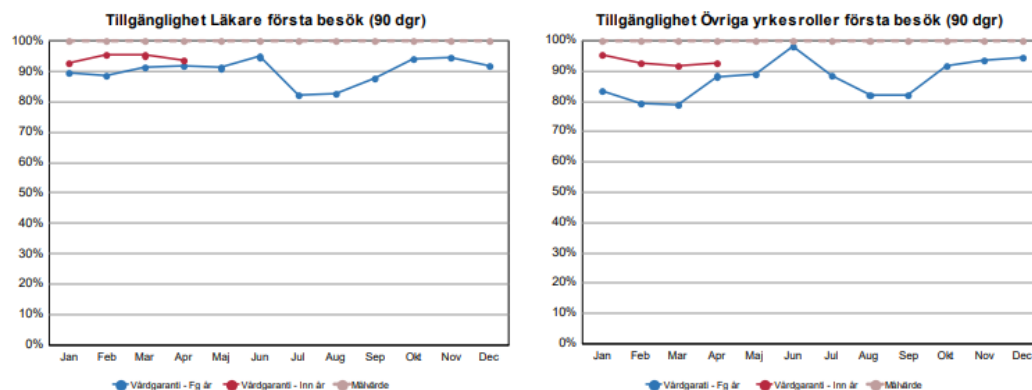


Antalet väntande till operation fortsätter att minska och är nu lägre än innan pandemin startade, vårdgarantivärdet för månaden blev 74,6%. Vid den senaste nationella jämförelsen låg regionen sjutton procentenheter bättre än riksgenomsnittet. Förlängt avtal med inhyrda operationsresurser, fortsatt samverkan med angränsande regioner samt avtalade privata aktörer. Fortsatt nyttja Vårdgarantienheten och ständigt uppdatera väntelistor.

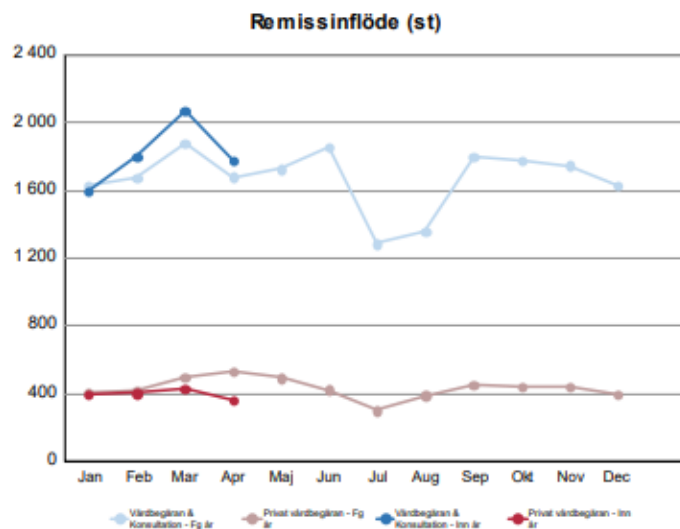
Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.3 Nära vård

3.3.1 Tillgänglighet Besök, remissinflöde



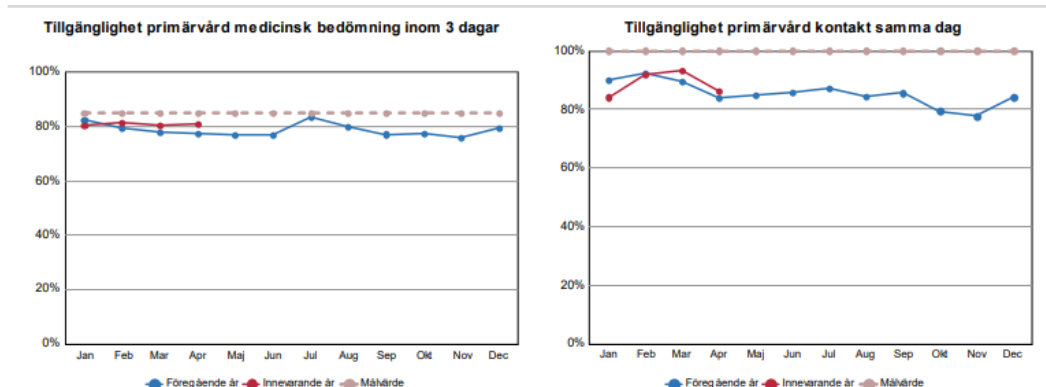
Vi ser en förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år, trots ett ökat remissinflöde, vilket i huvudsak förklaras av en ökad produktion.



Remissinflödet har totalt sett ökat något, då vårdbegäran/konsultation (dvs remiss från annan verksamhet) ökar påtagligt. Ökningen beror troligen på ökad tillgänglighet i primärvården och det uppdämda vårdbehovet. Privat vårdbegäran minskar, men inte i samma omfattning som vårdbegäran/konsultation ökar.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.3.2 Tillgänglighet Primärvård



Telefontillgänglighet i primärvården 100%

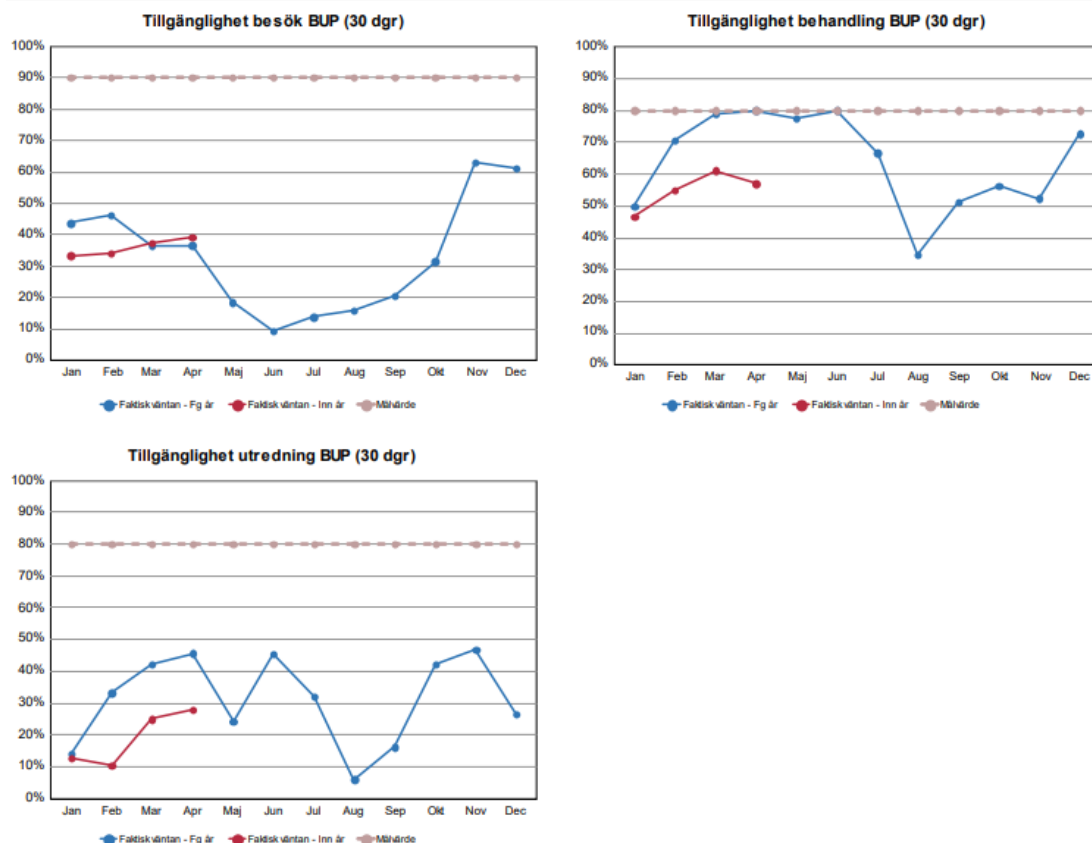
Fler patienter får kontakt med primärvården samma dag jämfört med föregående år, men vi når ännu inte målet 100%.

Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården 85%

Även tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar har ökat, och är nu två till fyra procentenheter bättre. Ännu nås dock inte målet 85%. Det förklaras till stora delar av den höga sjukfrånvaron i början av året.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.3.3 Tillgänglighet BUP

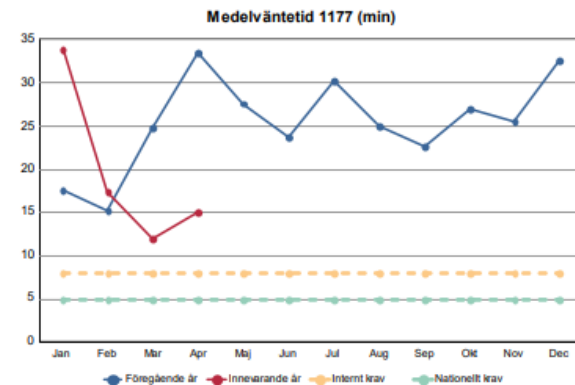


Den höga sjukfrånvaron i början av året har tyvärr påverkat tillgängligheten påtagligt. Region Västmanland har tillsammans med Region Sörmland upphandlat ett nytt ramavtal för köp av utredningar, för att kunna korta köerna. Upphandlingen har överklagats, vilket ytterligare riskerar att förlänga väntetiderna. En kompletterande direktupphandling har gjorts för att ge en begränsad kapacitetsökning.

Läkarbesöken ökar alltjämt, och möjligen kan en viss förbättring skönjas i tillgängligheten till besök inom 30 dagar. De allra flesta patienter är dock omhändertagna inom 90 dagar, under januari och februari 100%.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.3.4 Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivning



	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	17.38	15.17	24.44	33.28	27.35	23.38	30.16	25.03	22.42	27.02	25.33	32.31
Innevarande år	33.51	17.20	11.54	14.58								

Medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon, målvärde 8 min.

I slutet av 2021 och inledningen av 2022 var medelväntetiden på 1177 Vårdguiden på telefon rekordhög. Under årets första månader har dock väntetiden förbättrats kraftigt och låg i mars på knappt tolv minuter.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.4 Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighet Röntgenkliniken

Tillgänglighetsmått	Tom 2022-04	Tom 2021-04	Avvikelse 2020-2021 dagar	Utfall 2020	Utfall 2019	Avvikelse 2019-2020 dagar
Röntgen						
Medianväntetid MR						
Prioritet inom 1 vecka	6	6	0	6	7	-1
Prioritet inom 2 vecka	12	15	-3	13	15	-2
Prioritet inom 3 vecka	31	30	1	23	23	0
Prioritet inom 4 vecka	69	61	8	54	72	-18
Turordning	104	84	20	102	75	27
Medianväntetid DT			0			
Prioritet inom 1 vecka	6	6	0	5	5	0
Prioritet inom 2 vecka	15	12	3	13	14	-1
Prioritet inom 3 vecka	36	23	13	25	25	0
Prioritet inom 4 vecka	50	31	19	32	35	-3
Turordning	72	59	13	64	65	-1
Medianväntetid ULJ			0			
Prioritet inom 1 vecka	5	5	0	4	5	-1
Prioritet inom 2 vecka	13	10	3	10	14	-4
Prioritet inom 3 vecka	19	14	5	15	21	-6
Prioritet inom 4 vecka	26	18	8	20	33	-13
Turordning	40	29	11	29	56	-27

Tillgänglighet Fysiologen

Fysiologen	Tom 2022-04	Tom 2021-04	Avvikelse perioden dagar	Utfall 2020	Utfall 2019	Avvikelse 2019-2020 dagar
Medianväntetid Ekokardiografi						
Prioritet inom 1 vecka	5	6	-1	7	7	0
Prioritet inom 2 vecka	14	15	-1	14	14	0
Prioritet inom 3 vecka	21	26	-5	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	32	35	-3	35	32	3
Turordning	88	75	13	175	240	-65
Medianväntetid Arbetsprov						
Prioritet inom 1 vecka	7	7	0	7	8	-1
Prioritet inom 2 vecka	10	15	-5	14	14	0
Prioritet inom 3 vecka	23	22	1	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	31	34	-3	27	28	-1
Turordning	63	77	-14	109	132	-23
Medianväntetid Spirometri						
Prioritet inom 1 vecka	9	5	4	8	10	-2
Prioritet inom 2 vecka	16	15	1	16	15	1
Prioritet inom 3 vecka	19	22	-3	21	20	1
Prioritet inom 4 vecka	29	30	-1	27	28	-1
Turordning	64	74	-10	66	115	-49

Röntgenkliniken

Verksamhetsområdena som är tyngst belastade av kö är Magnetkamera och Datortomografi. Verksamheten fortsätter dialog med Unilabs och extern konsult för att komma upp i kapacitet och volymer och minska väntetiderna. Den egna kapaciteten påverkas negativt av bristen på röntgensjuksköterskor då resurser behöver prioriteras för den akuta verksamheten. Intensivt arbete med att försöka rekrytera pågår.

Fysiologkliniken

Väntetiderna väsentligen oförändrade sedan föregående rapportering då de hade ökat för några underökningar (ekokardiografi och spirometri). Inflödet av nya remisser är dock fortsatt högt och överstiger i princip varje vecka produktionen. En period med mycket extraarbete har precis utförts. Planerar framåt att försöka rekrytera för vakanta tjänster samt upphandling av extern aktör för att klara av efterfrågan.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Laboratoriemedicin

Väntetider till provtagningsenheten ligger 2022 på en lägre nivå jämfört med föregående år. Gällande svarstider för akuta prover i kliniks kemi är målvärdet är för närvarande 120 minuter. Drygt 97 % av analyserna uppfyllde målvärdet under delår 1. Andelen besvarade inom 60 minuter har försämrats med enstaka procent jämfört med 2021 då andelen var 80 % större delen av året. Patologilaboratoriet ligger fortfarande långt från målvärde (80% PAD besvarade inom 10 dagar). Det är orsakat främst av personalbrist.

Bröstradiologiska kliniken

Inflödet av kliniska remisser är högre än vad den egna kapaciteten är pga. hög sjukfrånvaro bland läkarna. Kliniska undersökningar köps nu också av extern leverantör. Vi har röntgenläkare under utbildning till bröstradiologer som framöver kommer att kunna bidra än mer i produktion. Screeningkapaciteten är lägre än önskat utifrån brist på sköterskor. Rekrytering av sköterskor pågår. I screeningen är 12 382 kvinnor kallade varav endast 9 403 har kommit vilket medför svårplanerad och ej optimal produktion. Analys av den sjunkande följsamheten till kallelser kommer att ske.

Medicinsk Teknik

Utfört arbete inom förebyggande underhåll ligger som helhet på plan även om det kan variera något för en individuell månad.

Hjälpmedelscentrum

Indikator	Målvärde 2022	Nuvärde 2020	Utfall delår
Hjälpmedelscentrum Andel besvarade samtal	96 %	Telefon 2021 Delår 1: 99,1 % 2020: 97 %	99,0%
Hjälpmedelscentrum Andel erbjuden tid för utprovning inom 15 arbetsdagar	80 %	2021 Delår 1: 77,8 % 2020 : 86,7 %	85,5 %
Hjälpmedelscentrum Andel utförd reparation inom 5 dagar	88 %	2021 Delår 1: 91,5 % 2020: 91,2 %	92,3 %
Hjälpmedelscentrum Andel leveranser enligt planerad leveransdag	95 %	2021 Delår 1: 95,0 % 2020: 96,4 %	91,6 %

Hjälpmedelscentrum uppnår i allt väsentligt sina tillgänglighetsmål. Antalet leveranser enligt planerad dag är något lägre än mål på grund av internationella leveransstörningar, råvarubrister samt påverkan av kriget i Ukraina.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4 PRODUKTION

4.1 Sammanfattning förvaltning

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	97 754	98 244	-0,5%	89 657	9,0%	285 749	287 846	-0,7%	279 871
- Varav somatisk vård	78 929	79 110	-0,2%	73 776	7,0%	229 549	231 911	-1,0%	226 860
- Varav psykiatrisk vård	9 373	8 538	9,8%	8 195	14,4%	26 200	25 613	2,3%	25 381
- Varav övrig primärvård	9 452	10 596	-10,8%	7 686	23,0%	30 000	30 322	-1,1%	27 630
Läkarbesök - Distans	19 379	19 380	0,0%	22 930	-15,5%	53 381	55 720	-4,2%	61 706
- Varav somatisk vård.	15 123	15 567	-2,9%	18 779	-19,5%	41 841	44 337	-5,6%	49 483
- Varav psykiatrisk vård.	4 169	3 762	10,8%	4 072	2,4%	11 320	11 233	0,8%	11 975
- Varav övrig primärvård.	87	51	70,6%	79	10,1%	220	150	46,7%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	115 416	125 568	-8,1%	109 437	5,5%	339 138	363 893	-6,8%	324 932
- Varav somatisk vård	80 869	85 634	-5,6%	76 347	5,9%	232 376	245 345	-5,3%	227 213
- Varav psykiatrisk vård	26 161	28 177	-7,2%	26 417	-1,0%	77 468	84 162	-8,0%	76 232
- Varav övrig primärvård	8 386	11 758	-28,7%	6 673	25,7%	29 294	34 386	-14,8%	21 487
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	22 804	27 907	-18,3%	24 937	-8,6%	67 199	80 373	-16,4%	67 476
- Varav somatisk vård.	12 658	15 800	-19,9%	11 691	8,3%	35 056	44 714	-21,6%	34 712
- Varav psykiatrisk vård.	8 386	9 080	-7,6%	10 181	-17,6%	24 629	27 045	-8,9%	25 694
- Varav övrig primärvård.	1 760	3 027	-41,9%	3 065	-42,6%	7 514	8 614	-12,8%	7 070
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	17 717	17 939	-1,2%	16 895	4,9%	54 386	54 107	0,5%	52 615
Vaccinationer	411			3 615	-88,6%	0			11 400
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	11 753	11 543	1,8%	11 371	3,4%	35 754	35 111	1,8%	35 117
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	59 253	59 545	-0,5%	59 055	0,3%	181 486	181 116	0,2%	178 979
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	11 805	12 795	-7,7%	12 552	-6,0%	34 200	38 917	-12,1%	37 679
Beläggning 06:00	88			85	3,5%	0			89
Operationer totalt	8 489	8 559	-0,8%	8 154	4,1%	25 042	24 830	0,9%	24 616
- Varav slutenvårdsoperationer	2 385	2 304	3,5%	2 157	10,6%	7 246	6 886	5,2%	6 877
- Varav dagkirurgi	2 187	2 327	-6,0%	2 147	1,9%	6 056	6 504	-6,9%	6 327
- Varav kliniska operationer	3 884	3 928	-1,1%	3 818	1,7%	11 740	11 440	2,6%	11 309
Knivtid	5 285			4 702	12,4%	0			14 526
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	18 008			17 443	3,2%	0			70 856
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 401			8 932	5,3%	0			35 719
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	8 607			8 511	1,1%	0			35 137

Den totala öppenvårdsproduktionen där både fysiska besök och distanskontakter är summerade visar en produktionsökning på 3,5 % under årets första månader. Jämfört med föregående år minskar distanskontakterna medan de fysiska besöken ökar. Öppenvårdsbesöken ligger 5,8 % under produktionsplanen.

Inom den somatiska slutenvården ses en ökning av både vårdtillfällen (+3,4 %) och vårddagar (+0,3%). Antalet överbeläggningar och utlokaliserade är fler i år men nationellt ligger fortfarande Region Västmanland på bättre värden än riksgenomsnittet.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.2 Akutsjukvård

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	72 239	72 437	-0,3%	67 508	7,0%	209 849	212 091	-1,1%	207 645
- Varav akuta besök	22 893	21 990	4,1%	20 447	12,0%	68 482	67 040	2,2%	67 580
Läkarbesök - Distans	13 425	13 620	-1,4%	16 773	-20,0%	36 961	38 737	-4,6%	43 777
Besök, övriga yrkesgrupper	60 623	63 436	-4,4%	58 018	4,5%	175 249	181 714	-3,6%	173 961
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	8 867	12 794	-30,7%	8 242	7,6%	24 745	36 069	-31,4%	24 808
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	15 827	15 617	1,3%	14 666	7,9%	47 530	47 112	0,9%	45 943
Vaccinationer	270			2 850	-90,5%	0			8 961
Vårdtillfällen	9 639	9 443	2,1%	9 333	3,3%	29 324	28 724	2,1%	28 840
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	45 925	46 226	-0,7%	45 822	0,2%	141 386	140 605	0,6%	138 453
Beläggning 06:00	91			88	3,4%	0			93
Operationer totalt	8 363	8 559	-2,3%	8 094	3,3%	25 042	24 830	0,9%	24 372
- Varav slutenvårdsoperationer	2 374	2 304	3,0%	2 152	10,3%	7 246	6 886	5,2%	6 836
- Varav dagkirurgi	2 149	2 327	-7,7%	2 111	1,8%	6 056	6 504	-6,9%	6 224
- Varav kliniska operationer	3 810	3 928	-3,0%	3 800	0,3%	11 740	11 440	2,6%	11 218
Knivtid	5 214			4 658	11,9%	0			14 361
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	13 172			12 703	3,7%	0			51 941
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	6 416			6 067	5,8%	0			24 497
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	6 756			6 636	1,8%	0			27 444

Somatisk öppenvård

Antalet besök inom området har ökat, framför allt de akuta besöken. En nedgång gällande distansbesök belyser att patienterna till stor del önskar fysiska besök samt det faktum att vissa besök inte lämpar sig för distans och att de besöken nu sker fysiskt. Antalet ambulansuppdrag har ökat med 7,4 %

Somatisk slutenvård

Vårdtillfällen och vård dagar har ökat något till följd av ett ökat antal disponibla vårdplatser jmf med föregående år. Beläggningen har ökat något till följd av förlängda utskrivningsprocesser i början på året samt mer vårdkrävande patienter. Trots detta har medelvårdtiden minskat, troliga orsaker till det är de kirurgiska observationsplatserna, där 75 % av patienterna skrivs ut till hemmet samt fortsatt utveckling av den polikliniska vården.

Operation/åtgärd

Antalet genomförda operationer har ökat genom inhyrda resurser och att utökning i Köping varit hög och jämn. Detta har inneburit minskad väntetid samt att antalet väntande nu är tillbaka på nivåer som innan pandemin. Totalt har 1 082 patienter blivit opererade av de inhyrda operationslagen från start v 40 2021 fram till nu, varav 617 är opererade januari till april. Lagen utför operationer inom ortopedi, urologi, öron-näsa-hals, gynekologi, övre och nedre kirurgi.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.3 Nära vård exkl. Vårdval

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	25 515	25 807	-1,1%	22 149	15,2%	75 900	75 755	0,2%	72 226
- Varav somatisk vård	6 690	6 673	0,3%	6 268	6,7%	19 700	19 820	-0,6%	19 215
- Varav akuta besök	3 529	3 269	8,0%	2 868	23,1%	10 400	10 000	4,0%	9 571
- Varav psykiatrisk vård	9 373	8 538	9,8%	8 195	14,4%	26 200	25 613	2,3%	25 381
- Varav akuta besök	1 652	1 732	-4,6%	1 654	-0,1%	0	5 275	-100,0%	5 059
- Varav övrig primärvård	9 452	10 596	-10,8%	7 686	23,0%	30 000	30 322	-1,1%	27 630
- Varav akuta besök	8 167	9 577	-14,7%	6 609	23,6%	0	27 300	-100,0%	24 285
Läkarbesök - Distans	5 954	5 759	3,4%	6 157	-3,3%	16 420	16 983	-3,3%	17 929
- Varav somatisk vård	1 698	1 947	-12,8%	2 006	-15,4%	4 880	5 600	-12,9%	5 706
- Varav psykiatrisk vård	4 169	3 762	10,8%	4 072	2,4%	11 320	11 233	0,8%	11 975
- Varav övrig primärvård	87	51	70,6%	79	10,1%	220	150	46,7%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	53 765	62 132	-13,5%	50 505	6,5%	163 889	182 179	-10,0%	148 075
- Varav somatisk vård	19 218	22 198	-13,4%	17 415	10,4%	57 127	63 631	-10,2%	50 356
- Varav psykiatrisk vård	26 161	28 177	-7,2%	26 417	-1,0%	77 468	84 162	-8,0%	76 232
- Varav övrig primärvård	8 386	11 758	-28,7%	6 673	25,7%	29 294	34 386	-14,8%	21 487
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	13 894	15 113	-8,1%	16 687	-16,7%	42 454	44 304	-4,2%	42 594
- Varav somatisk vård	3 748	3 005	24,7%	3 441	8,9%	10 311	8 645	19,3%	9 830
- Varav psykiatrisk vård	8 386	9 080	-7,6%	10 181	-17,6%	24 629	27 045	-8,9%	25 694
- Varav övrig primärvård	1 760	3 027	-41,9%	3 065	-42,6%	7 514	8 614	-12,8%	7 070
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	1 890	2 322	-18,6%	2 229	-15,2%	6 856	6 995	-2,0%	6 672
Vaccinationer	124			652	-81,0%	0			2 008
Vårdtillfällen	2 850	2 146	32,8%	2 803	1,7%	6 430	6 528	-1,5%	8 512
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	13 328	13 319	0,1%	13 233	0,7%	40 100	40 511	-1,0%	40 526
Vård dagar exkl perm (belagda)	11 805	12 795	-7,7%	12 552	-6,0%	34 200	38 917	-12,1%	37 679
Beläggning 06:00	82			81	1,2%	0			84
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	4 808			4 712	2,0%	0			18 799
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	2 957			2 837	4,2%	0			11 106
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	1 851			1 875	-1,3%	0			7 693

Somatisk öppen vård

De fysiska läkarbesöken följer plan och har ökat 6,7% jämfört med föregående år. Även de fysiska besöken till övriga yrkesgrupper är fler än föregående år men avviker något mot den produktionsplan som är lagd. Distanskontakter till läkare har minskat 15,4%, vilket är en effekt av att fler besök kan genomföras fysiskt utan risk för patienten genom hög vaccinationstäckning. För övriga yrkesgrupper så har däremot distanskontakterna ökat. Sammantaget så är det en ökning av besök vilket sannolikt beror på att mindre resurser behöver läggas på hantering av pandemin.

Somatisk sluten vård

Antalet vård dagar är i nivå med plan och föregående år. Minskat antal vårdplatser i Sala men hög beläggning på båda medicinklinikerna gör att det ändå håller samma nivå.

Psykiatrisk öppen vård

Både de fysiska läkarbesöken och distansbesöken har ökat jämfört med föregående år (14,4% respektive 2,4%) och överstiger produktionsplanen. I stort sett samma antal läkare finns i verksamheterna men andelen inhyrda är fler. För övriga yrkesgrupper avviker både fysiska besök och distanskontakter negativt mot plan och föregående år. Det gäller framför allt inom Vuxenpsykiatri där hög sjukfrånvaro, avbokningar och vakanta tjänster är en del av förklaringen.

Psykiatrisk sluten vård

Trots den reduktion av vårdplatser som genomfördes under 2021 inom vuxenpsykiatri, har beläggingsgraden varit lägre under 2022

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Primärvård, övrig primärvård (BU-hälsan, UM, Jourmottagning/MFLE)

Ökad läkarproduktion jämfört med föregående år men minskad jämfört med plan. Ökningen jämfört föregående år kan förklaras av ett högre inflöde av patienter till Jourmottagningen i Västerås men fortfarande dock lägre än innan pandemin. Något ökad produktion för övriga yrkesgrupper jämfört med föregående år men en tydlig minskning mot plan. Avvikelsen jämfört med produktionsplanen kan delvis förklaras av hög andel sjukfrånvaro, VAB, vakanser och avbokningar av patienter pga. stor samhällsspridning av covid-19 under årets första månader.

4.4 Nära vård, Vårdval primärvård

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	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	90 488	0	0,0%	85 349	6,0%	0	0	0,0%	264 853
Läkarbesök - Distans	28 764	0	0,0%	39 807	-27,7%	0	0	0,0%	97 923
Besök, övriga yrkesgrupper	197 194	0	0,0%	186 436	5,8%	0	0	0,0%	564 576
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 959	0	0,0%	24 457	2,1%	0	0	0,0%	66 911
Vaccinationer	122 930	0	0,0%	101 252	21,4%	0	0	0,0%	526 186

Primärvård, Vårdval primärvård

Distanskontakterna minskar, vilket kan vara en effekt av att riskerna med fysiska besök nu är lägre och att man då gör en annan värdering av nyttan med ett fysiskt besök. Det finns troligen också ett uppdämt behov av fysiska besök efter två år med pandemi.

Antalet besök på vårdcentralerna är cirka 5 000 fler än samma period föregående år, exklusive vaccinationerna. Distanskontakterna för läkare har minskat jämfört mellan åren vilket gör att läkarbesöken totalt sett minskat. Besöken till sjuksköterska och undersköterska har däremot ökat mellan åren vilket förklarar det ökade totala antalet besök. För övriga yrkesgrupper exklusive läkare ligger antalet distanskontakter kvar på samma nivå som föregående år.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.5 Upphandlad vård i länet och tandvård

Sammanställning produktion - Privata vårdgivare (Släp enligt Privera)

	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	7 939	0	0,0%	7 717	2,9%	0	0	0,0%	29 356
- Varav somatisk vård	7 563	0	0,0%	7 245	4,4%	0	0	0,0%	27 807
- Varav psykiatrisk vård	376	0	0,0%	472	-20,3%	0	0	0,0%	1 549
Läkarbesök - Distans	61	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	73
- Varav somatisk vård.	26	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	3
- Varav psykiatrisk vård.	35	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	70
Besök, övriga yrkesgrupper	27 962	0	0,0%	27 939	0,1%	0	0	0,0%	107 187
- Varav somatisk vård	1 523	0	0,0%	1 577	-3,4%	0	0	0,0%	6 474
- Varav psykiatrisk vård	361	0	0,0%	574	-37,1%	0	0	0,0%	2 217
- Varav primärvård	26 078	0	0,0%	25 788	1,1%	0	0	0,0%	98 496
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	4	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	12
- Varav somatisk vård.	1	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0
- Varav psykiatrisk vård.	2	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	12
- Varav primärvård.	1	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0

Redovisat under besök, övriga yrkesgrupper ses ett ökat antal besök hos fysioterapeut och naprapat medan antalet besök hos psykoterapeut minskat. Minskningen av psykoterapeutbesök förklaras av att en ny avtalsperiod påbörjades med nya leverantörer i början av året. Besöken för psykoterapi förväntas öka och motsvara förra årets nivåer. För läkarbesök inom psykiatrisk vård ses även ett färre antal besök hos en av våra två vårdgivare med detta uppdrag.

Tandvård

Avgiftsfri tandvård - barn och unga

En bidragande orsak till de ökade kostnaderna per listat barn är det tillfälliga beslutet att införa längre revisionsintervall mellan två undersökningar för barn och unga under pågående pandemi samt en ökning av antalet barn och unga i åldern 3 till 23 år i regionen. Kostnaden för den avgiftsfria tandvården för barn och unga kommer att fortsätta ligga högre i jämförelse med budget under hela året.

Regionens särskilda tandvårdsstöd

Kostnaden för tandvård som ersätts under det Regionens särskilda tandvårdsstöd är lägre än budget för första tertialen då mindre tandvård har utförts. Detta kan bland annat förklaras med att färre personer med stort omvårdnadsbehov som bor i eget boende eller på kommunens särskilda boenden (Nödvändig tandvård) är beviljade stödet idag i jämförelse med tidigare år vilket medför att färre personer har fått tandvård utförd.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.6 Diagnostik

			Planerad årsvolym ack 2022-04	Planerad årsvolym 2022	Avvikelse planerad årsvolym ack 2022 med utfall	Avvikelse perioden jfr 2021 m 2021 %
Produktionstal	Tom 2022-04	Tom 2021-04				
Fysiologen						
Utförda undersökningar totalt	13 916	13 159	13 492	40 477	3%	6%
Elektrokardiografi	2 453	2 246	2 206	6 617	11%	9%
Ekokardiografi	2 701	2 400	2 588	7 764	4%	13%
Respirationsdiagnostik	1 976	1 682	1 906	5 719	4%	17%
Neurofysiologi	792	807	904	2 711	-12%	-2%
Laboratoriemedicin						
Laboratoriemedicin totalt	940 906	887 591	987 051	2 961 153	-5%	6%
Klinisk kemi	777 477	721 346	828 228	2 484 683	-6%	8%
Transfusionsmedicin	22 510	20 657	24 670	74 009	-9%	9%
Klinisk Mikrobiologi	82 467	83 707	73 361	220 083	12%	-1%
varav Sars CoV-2-analyser	20 615	24 223	2 927	8 780	604%	-15%
Klinisk Patologi	58 452	61 881	60 793	182 378	-4%	-6%
Röntgenkliniken						
Antal rtg totalt exkl Unilabs	50 122	43 815	39 702	119 107	26%	14%
Antal MR	2 848	3 087	3 021	9 064	-6%	-8%
Antal DT	18 540	16 323	14 866	44 599	25%	14%
Antal Ulj	4 280	3 937	3 950	11 851	8%	9%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröstenheter)	60 199	52 611	54 159	162 478	11%	14%
Unilabs antal MR	3 680	3 516	3 331	9 992	10%	5%
Unilabs konv rtg	6 395	6 116	6 353	19 059	1%	5%
Bröstradiologiska kliniken						
Bröstenheter	9 405	7 095	8 383	25 150	12%	33%

Röntgenkliniken

Vi ser en ökning av totala antalet utförda undersökningar med 14,4% jämfört med samma period föregående år. Den stora ökningen beror främst på att Unilabs under hela denna period tagit emot det utökade antal MR-undersökningar samt ett större nyttjande av extern aktör för köavkortningsinsatser.

Fysiologkliniken

Under delåret ser vi en ökad produktion 5,8% jmf med föregående år. Arbete pågår kontinuerligt med att anpassa tidboken till bemanningen. Aktuella och förväntade pensionsavgångar, personal som slutar av andra skäl och en kraftigt ökad efterfrågan av våra tjänster gör att behovet av rekrytering är stort för att vi ska klara produktionen.

Laboratoriemedicin

Produktionsökningen under årets fyra första månader samt avstämning med kunder gör att prognosen för helårsproduktionen ökas till 4,7 % jämfört med 2021.

Bröstradiologiska kliniken

Utförda screeningundersökningar har ökat med 33% jämfört med samma period föregående år trots ett historiskt lågt deltagande. Utredningsundersökningarna har minskat något jämfört med samma period föregående år men sedan andra halvan av april köps undersökningar in också från extern leverantör.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Medicinsk Teknik

Produktionsvolym i nivå med föregående år.

Hjälpmedelscentrum

Antalet beställningar har ökat med 3,6%. Antalet konsultremisser har ökat med hela 20,4% vilket bedöms framför allt bero på ökad efterfrågan av stöd vid utprovningar efter pandemin.

Arbetsordrar teknik har minskat med 13,3% vilket beror på det extraarbete av förebyggande underhåll som genomfördes 2021.

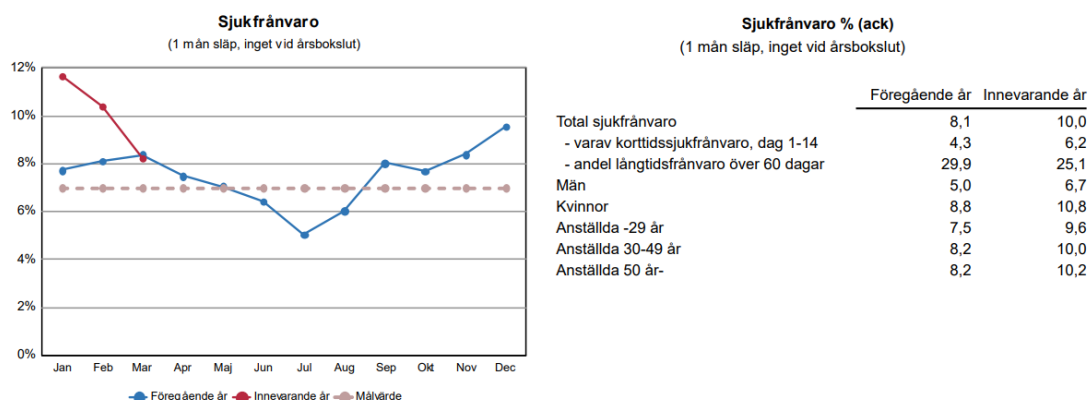
Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5 MEDARBETARE

Effekterna av pandemin har fortsatt haft stor påverkan på medarbetare och chefer inom förvaltningen, verksamheterna har anpassat sig och ställt om under lång tid i syfte att ge patienter en god och säker vård. Förvaltningens chefer gör ett gediget arbete med säkra arbetsmiljön och hantera bemanningen parallellt med att upprätthålla utvecklingsarbetet i verksamheterna och säkerställa återhämtning för medarbetarna.

Under 2022 finns ett behov av att säkerställa att kompetensutvecklingsinsatser fortskrider enligt plan, att möjliggöra återhämtning för medarbetare och chefer inom förvaltningen och att en hållbar och självständig bemanning uppnås.

5.1 Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden



Året inleddes med en kraftigt högre sjukfrånvaro under de första två månaderna i jämförelse med föregående år, men även historiskt sett. Även sammantaget är sjukfrånvaron för perioden högre jämfört med föregående år, andelen långtidssjukfrånvaro är lägre vilket i stort kan härledas till att andelen korttidssjukfrånvaro ökat markant. Den ökade korttidssjukfrånvaron bedöms vara en effekt av pandemins fjärde våg. Sjukfrånvaron har ökat bland kvinnor och män och inom samtliga åldersspann.

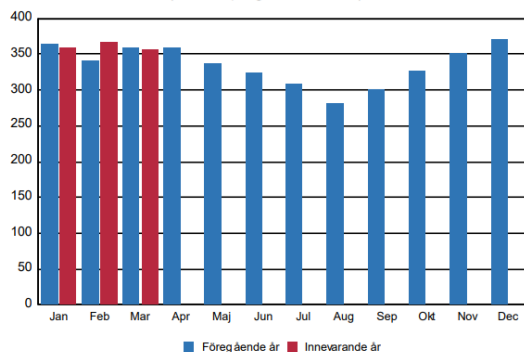
Den ackumulerade sjukfrånvaron för året ligger på 10,0% 2022 jämfört med 8,1% 2021.

Sammantaget har den höga sjukfrånvaron tillsammans med annan frånvaro såsom vård av barn, påverkat verksamheterna i hög utsträckning. Belastningen för chefer och medarbetare har generellt varit hög under årets inledande månader.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)


Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	563	569
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	295	296

Antalet rehabiliteringsärenden och avslutade rehabiliteringsärenden ligger i nivå med föregående år. Förvaltningens chefer arbetar aktivt tillsammans med HR och Regionhälsa i rehabiliteringsprocessen.

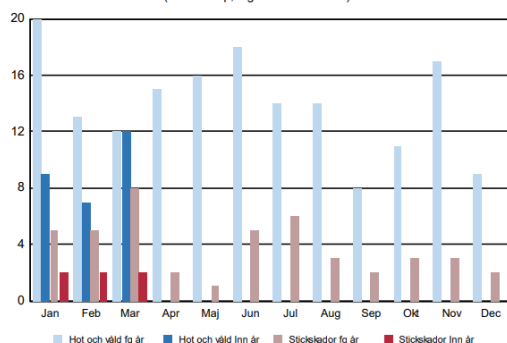
I förvaltningen pågår ett målinriktat arbete med att sänka och stabilisera sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön, arbetet sker i samarbete med verksamheten, skyddsombud, HR och regionhälsan.

En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, inventeringsmöten sker kontinuerligt och utökad introduktion tillämpas i viss omfattning i syfte att trygga nya medarbetare. I syfte att skapa återhämtning och kompetensutveckling nyttjas arbetsrotation i olika utsträckning på flera arbetsplatser. Verksamheterna arbetar aktivt med arbetssätt och uppgiftsfördelning i syfte att skapa förutsättningar för ett hållbart arbetsliv, flera verksamheter arbetar med att kontinuerligt följa upp arbetsmiljö och arbetsbelastning genom olika strukturerade metoder.

5.2 Arbetsmiljöavvikelser

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)


Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	340	231
Antal risker	71	71
Totalt antal	411	302
- varav hot och våld	45	28
- varav sticksador	18	6

Antalet arbetsmiljöavvikelser ligger betydligt lägre motsvarande period 2021. Det kan noteras att det för perioden rapporteras färre avvikelser gällande hot och våld, vidare har antalet rapporterade sticksador minskat jämfört med samma period föregående år. Vidare berör avvikelserna, arbetsbelastning, bemanning och covid-19-smitta.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Förvaltningens- och verksamheternas arbete med att tillsammans med skyddsombud systematiskt riskbedöma och åtgärda arbetsmiljön är prioriterat och är en faktor till att verksamheterna lyckats hantera identifierade risker i ett tidigt skede.

5.3 Kompetensförsörjning

Det kan konstateras att bemanningsläget över lag har varit ansträngd i verksamheterna under 2022, vilket har sin grund dels i den höga frånvaron som genererats av pandemin, dels i rekryteringsutmaningar. De mest framträdande utmaningarna återfinns inom yrkesgrupperna specialistläkare inom psykiatri, specialistsjuksköterskor inom intensivvård och operation samt röntgensjuksköterskor, barnmorskor och biomedicinsk analytiker.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen står inför särskilda utmaningar att bemanna verksamheter som bedrivs dygnet runt. Orter utanför Västerås tätort står också utifrån sitt geografiska läge inför kompetensförsörjningsutmaningar vilket kräver särskilt fokus för att möjliggöra bemanning. Arbetet med en hållbar och självständig bemanning är prioriterat och fortgår under 2022.

Ett arbete gällande dimensionering av ST-läkare inom psykiatri och geriatrik har pågått under perioden. Målet med arbetet är att dimensionera antalet ST-läkare utifrån det faktiska behovet av specialistkompetens och på så sätt säkra det framtida kompetensbehovet inom de olika specialiteterna.

Årets arbete med att uppdatera verksamheternas kompetensförsörjningsplaner har inletts och planeras att vara klart i juni. Handlingsplaner med aktiviteter för att stärka kompetensförsörjning och behålla medarbetare finns etablerade i verksamheten, lokala insatser kan vara; arbete med kompetensväxling, kompetensutveckling, särskilda rekryterings satsningar och arbete med hälsofrämjande arbetsplatser.

5.3.1 Arbetad tid

Den egna arbetade tiden har minskat inom samtliga områden i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen jämfört med samma period föregående år. Den reducerade egna arbetade tiden härleds till den kraftigt ökade sjukfrånvaro för 2022, tillsammans med ett ökat semesteruttag och ökat uttag av tillfällig vård av barn jämfört med samma period föregående år.

Den totala arbetade tiden har totalt sett minskat i förvaltningen. En ökning kan dock ses inom akutsjukvården vilken till stor del kan härledas till inhyrd personal och mer specifikt de inhyrda operationslagen som är anlitade i syfte att hantera den vård som under pandemin fått anstå. En total ökning av inhyrda läkare och sjuksköterskor konstateras i förvaltningen. Övertiden har ökat samtidigt som timanställda minskat jämfört med samma period föregående år. Utökad analys återfinns under 6.5.1.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.3.2 Hållbar och självständig bemanning

Kostnaden för inhyrd personal uppgår vid delåret till 7,0% jämfört målvärdet 2% att jämföra med 3,8% 2021.

Det bör noteras att efterfrågan på inhyrd personal har varit och är större än vad som kan levereras. Behovet av inhyrd personal kan i stort kopplas till den bemanningssituation som förvaltningen haft att hantera med anledning av de utmaningar pandemin fört med sig.

Verksamheterna har under perioden inlett ett arbete med att identifiera insatser som kan bidra i arbetet mot ett oberoende av hyrpersonal. Insatserna ska syfta till en reduktion av inhyrd personal på både kort och lång sikt.

5.4 Övrig väsentlig information

5.4.1 Medarbetarundersökning

Vid den senaste medarbetarundersökningen 2021 konstaterades utvecklingsområden inom framför allt, målkvalitet, delaktighet, medarbetarskap och arbetsrelaterad utmattning. Utifrån 2021 års resultat har verksamheterna under perioden uppdaterat befintliga handlingsplaner och arbetar aktivt för att förbättra resultatet inom dessa områden.

5.4.2 Hållbart ledarskap inom HSF

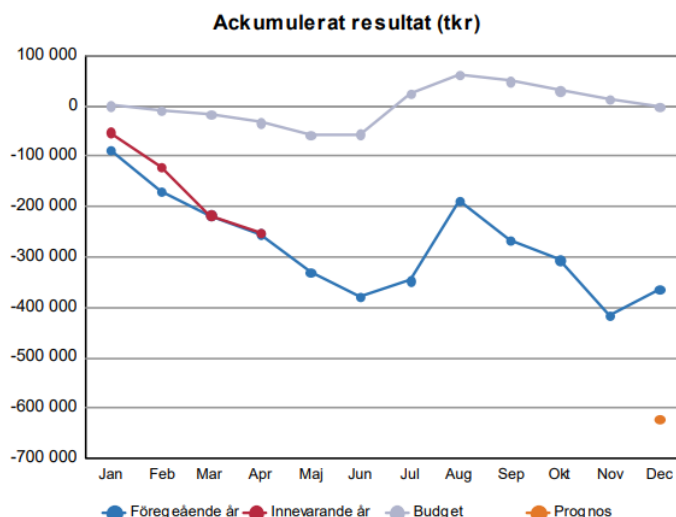
Projektet Hållbart ledarskap inom HSF har pågått sedan 2021. Syftet med projektet har varit att kartlägga nuläget avseende chefernas förutsättningar utifrån roll, uppdrag och mandat, vidare omfattar projektet även variabler såsom kontrollspann och vikten av stödfunktioner kopplat till chefsens uppdrag. Inför hösten 2022 planeras fortsatt arbete i projektets riktning.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6 EKONOMISK UPPFÖLJNING

6.1 Förvaltningsövergripande

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. april månad är -250,8 mkr och avvikelse mot budget -217,2 mkr. Helårsresultatet prognostiseras till - 620 mkr inom intervallet +/- 50 mkr i förhållande till förvaltningsplanen redovisade underskott, -600 mkr. Det är en förbättring jmf med februariprognosen på -670 mkr. Resultatutvecklingen för perioden enligt diagrammet nedan är snarlik 2021 års utveckling samma period. Förvaltningen kan dock inte räkna med motsvarande positiv effekt av statsbidrag som uppkom vid delår 2 år 2021. Det är därför årsprognos 2022 i högre grad är en fortsatt linjär utveckling från delårsresultatet.



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	40,9	44,3	-3,4	34,8	128,4	133,9	-5,6	111,7	6,1
Ersättning vårdtjänster	56,7	55,0	1,7	48,0	177,0	168,6	8,5	176,9	8,7
Regionsättning	2 794,6	2 667,7	126,9	2 666,5	8 389,1	8 007,0	382,1	8 383,1	128,0
Försäljning av tjänster	72,2	68,3	3,9	68,7	215,5	204,7	10,8	211,8	3,5
Övriga intäkter	65,8	65,3	0,5	59,9	207,7	195,8	11,9	209,0	5,9
Summa Intäkter	3 030,1	2 900,5	129,6	2 877,9	9 117,7	8 710,0	407,7	9 092,4	152,2
Kostnader									
Personalkostnader	-1 511,7	-1 193,5	-318,2	-1 438,5	-4 341,8	-3 479,4	-862,4	-4 135,8	-73,3
-Varav externt inhyrd personal	-87,3	-18,6	-68,7	-46,3	-222,3	-56,9	-165,3	-171,3	-41,0
-Varav övertid/mertid	-43,8	-18,8	-25,0	-37,5	-101,1	-55,4	-45,7	-111,2	-6,3
Köpt vård	-338,4	-335,0	-3,4	-311,1	-1 049,0	-1 004,5	-44,5	-1 010,3	-27,3
Läkemedelskostnader	-375,8	-391,4	15,6	-340,4	-1 157,3	-1 174,1	16,8	-1 048,9	-35,3
Tekniska hjälpmedel	-22,2	-23,0	0,8	-23,2	-69,4	-68,9	-0,5	-76,0	1,0
Material och tjänster	-630,3	-587,7	-42,7	-636,3	-1 884,4	-1 772,0	-112,4	-1 993,0	5,9
Lokalkostnader	-119,8	-119,5	-0,2	-118,6	-364,9	-358,7	-6,2	-360,3	-1,2
Övriga verksamhetskostnader	-282,7	-284,1	1,4	-263,0	-870,9	-852,4	-18,5	-832,3	-19,6
Summa Kostnader	-3 280,9	-2 934,2	-346,8	-3 131,1	-9 737,7	-8 710,0	-1 027,7	-9 456,6	-149,9
Resultat	-250,8	-33,6	-217,2	-253,2	-620,0	0,0	-620,0	-364,2	2,4

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.2 Förvaltningstotalt resultat för perioden

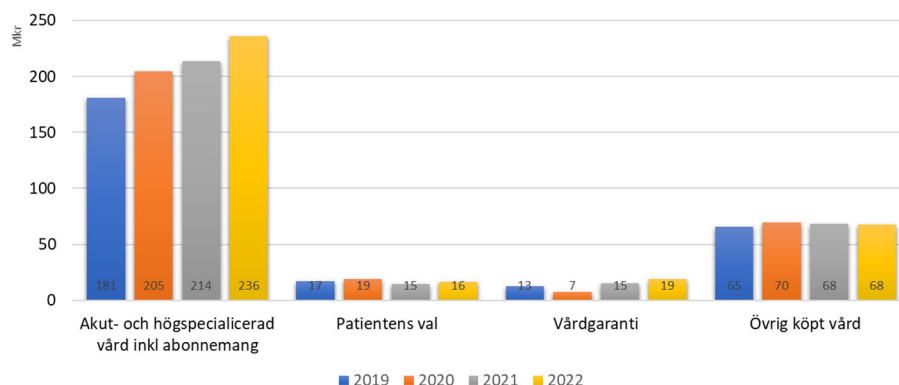
Periodens förvaltningstotal - avvikelse mot budget beror framför allt på:

- Regionersättning /statsbidrag
 - Förvaltningen har för perioden bokat upp intäkter utöver budget baserat på upparbetade kostnader för statsbidrag på totalt 127 mkr. Detta är huvudförklaringen till budgetavvikelse gällande regionersättning/statsbidrag.
 - Statsbidragen kan beskrivas i några delområden. Under perioden har förvaltningsdirektör, efter hand som beslutsunderlag tagits fram via den regiongemensamma styrgruppen, successivt fattat beslut om överenskommelser som skett mellan SKR och regeringen vad gäller innehåll och kostnader. Dessa har vid olika tillfällen informerats om på regionstyrelsen och i det fackliga samrådet. Faktiskt upparbetade kostnader för dessa överenskommelser är cirka 34 mkr för perioden, och avser program Nära vård, Psykisk hälsa, Kvinnors hälsa, Effektiv cancervård, standardiserade vårdförlopp, ambulans-sjukvård samt sjukskrivningsprocessen. Totalt beslutat på årsbasis uppgår till cirka 130 mkr.
 - Upparbetade ersättningar för perioden gällande provtagning och antigen test uppgår till 22,3 mkr, Ersättning för provtagning, 20,4 mkr, har framför allt gått till laboratoriemedicin, smittskydd/vårdhygien, infektionskliniken och Vårdval primärvård. Ersättning för antigen test, cirka 1,9 mkr, har framför allt gått till kommunerna. Den stora volymen provtagning skedde framför allt fram tom vecka 6-7, och har sedan minskat kraftigt (-90 %). Även antigen test har nu, med något undantag, avvecklats.
 - Vaccinationsverksamheten har för perioden upparbetat kostnader på totalt cirka 20,3 mkr varav 17,3 mkr är "stickersättning" till vårdcentralerna. Övriga, ca 3 mkr, är dels löpande kostnader för lokaler, IT, förbrukningsmaterial etcetera.
 - Intäkter för provtagning, antigen test och vaccinationer har avropats utifrån periodens kostnader och är således för perioden inte resultatpåverkande.
 - Insatser för att korta vårdköer uppgår till cirka 60 mkr för perioden, att jämföra med samma period föregående år, ca 15 mkr. Merparten, cirka 43 mkr, är riktad till akutsjukvården, framför allt för att korta köer till operationer. Ca 14 mkr är riktade insatser inom psykiatri för att förbättra tillgänglighet till besök, utredning och behandling. Inom medicinsk diagnostik är det framför allt insatser för att förbättra tillgänglighet avseende röntgenundersökningar inkl. mammografi.
 - Ersättning, 22,5 mkr, för högre sjuklönekostnader kopplade till pandemin täcker under jan-feb för främst ersättning för övertid och ersättning för lönebortfall vid sjukfrånvaro bland medarbetare i de högre lönenivåerna. En viss positiv resultatpåverkan för perioden kopplat till ersättning för december 2021.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

- Övriga intäkter
 - Övriga intäkter följer i stora drag budgeterade nivåer. Patientavgifter ligger något under budgeterad nivå, men det kan konstateras en ökning med ca 18 % jämfört med föregående år vilket är en följd av i regionen beslutade höjningar av öppenvårdsavgifterna, samt nationellt beslutad höjning av dels avgiften i sluten vård (100 kr till 110 kr/vårddygn), samt höjning av taket i högkostnadsskyddet som legat still i många år.
 - En ökad produktion i öppenvården påverkar också patientavgifterna positivt.
- Personalkostnader
 - Budgetavvikelsen på - 318 mkr förklaras till huvuddel av den i förvaltningsplanen ingående underskottsposten på -600 mkr. Utöver denna är budgetavvikelsen kopplad till covid-vård, inhyrd personal och extrainsatser för att korta vårdköer.
 - Personalkostnaderna har ökat med 5,1 % jämfört med föregående år. Den förstärkta ersättningen som gällde fram till 7 mars påverkade personalkostnaderna med ca 43 mkr första tertiet.
 - Fördjupad redovisning, se punk 6.5 Personalkostnad och arbetad tid
- Köpt vård
 - Då budgetmedel för att korta vårdköer är budgeterad på resultatraden Köpt vård redovisas ett marginellt underskott på ca -3 mkr. Det speglar inte fullt ut det reella resultatet eftersom kostnaderna uppstår även på andra resultatradar, såsom inhyrd personal och köpta tjänster.
 - De ökade kostnaderna för högspecialiserad köpt vård syns i tabellen nedan, +10 %. Utöver prisökning på 5 % från största leverantörerna syns även en ökad fakturering i volym. Större periodisering av fördröjd fakturering jämfört med föregående år påverkar också bruttokostnadsökningen i delårsbokslutet. Övriga kostnader redovisas i nivå med föregående år, dock en viss ökning av köpta vårdgarantiåtgärder.
 - Köpt vård inom psykiatri är som helhet i nivå med budget.

Kostnadsutveckling köpt vård 2019- 2022 (ack april)
Per vårdtyp

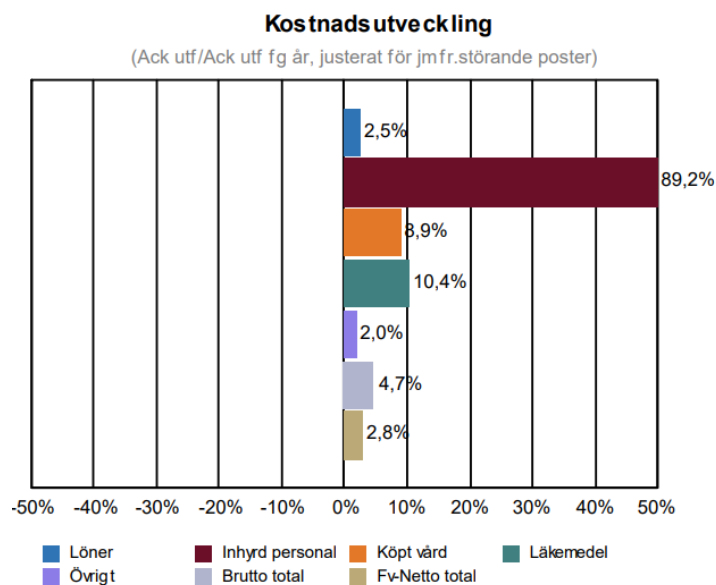


Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

- Läkemedel
 - Trots hög kostnadsutveckling för läkemedel, understiger utfallet budget med ca 16 mkr tack vare den riktade uppräkningsregionersättning inför årets budget. Största delen av överskottet finns redovisat under förvaltningsövergripande läkemedelsansvar. I faktiska kostnader har läkemedelskostnaderna ökat med drygt 10 %, vilket motsvarar ca 35 mkr. Av detta belopp avser 15 mkr rekvisitioner till slutenvården och 16 mkr recept i öppenvården. Resterande, ca 4 mkr, är lägre rabatter.
- Material och tjänster, övriga kostnader
 - Material och tjänster har högre kostnader än budgeterad nivå, - 43 mkr, i och med den fortsatta pandemin inklusive vaccinationer. Exempel på större avvikelser är stickersättning till primärvården, -17 mkr samt laboratoriematerial -11 mkr. Har till stor del ersatts av statsbidrag, se statsbidrag ovan.
 - Kontogrupperna för övriga kostnader redovisas under budgeterad nivå +1,4 mkr. Som exempel, fortsatt lägre kostnader för resor och boende, +1 mkr till följd av vinterns mötesrestriktioner kopplade till pandemin.
- Nätläkarkostnader
 - Totalt har västmanlänningarna genomfört ca 18 200 digitala vårdbesök hos nätläkarbolagen under jan-april. Det är något lägre än samma period 2021 (19 000), och eventuellt också ett trenderbrott eftersom antalet besök per månad har sjunkit något även jämfört med sista kvartalet 2021. Det kan vara en effekt av att Sörmland infört patientavgift för digitala besök. Prognos för helåret bedöms till ca 55 000 besök, vilket är cirka 5 000 färre än år 2021. Snittkostnaden per besök är i stort sett oförändrad jämfört med 2021, drygt 400 kr/digitalt besök.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

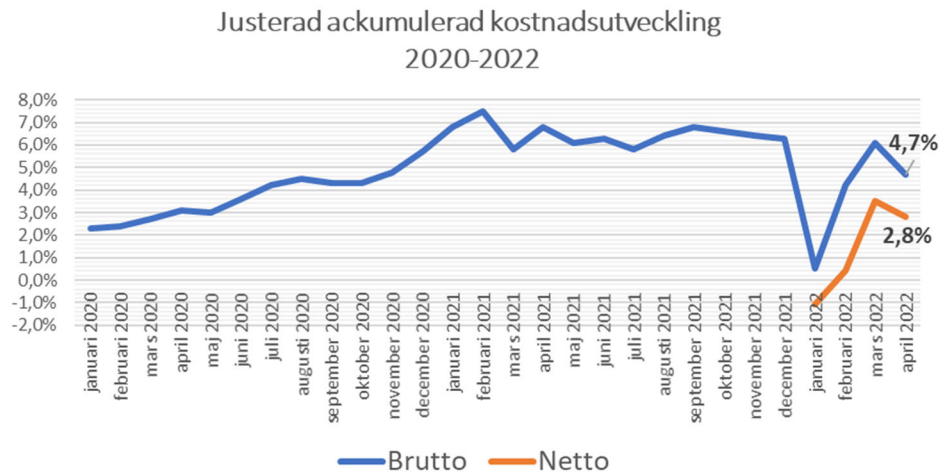
6.2.1 Brutto- och nettokostnadsförändring



Bruttokostnadsutvecklingen uppgår till 4,7 %, vilket är lägre än utgången av 2021 samt ett trendbrott mot föregående månad. Justerat för merkostnader covid-19 och kostnader för vaccinationer uppgår bruttokostnadsutvecklingen till 6,6 % då covid-19-kostnaderna var högre föregående år.

Från och med verksamhetsåret 2022 följer förvaltningen även en så kallad förvaltningsnettokostnad, bruttokostnader justerat för statsbidrag och externa intäkter. Ackumulerat per sista april uppgick den till 2,8 %. Nettokostnadsutvecklingen mellan åren är nu mer jämförbar då kännedom om, och ställningstagande kring, statsbidrag i högre grad har skett på samma grunder som föregående år, även om cirka 56 mkr mer har intäktsfört mot budget, jämfört föregående års resultaträkning.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF



Förändringen är framför allt kopplad till verksamheter inom Akutsjukvård och Nära vård driven av den fortsatta pandemin och statsbidrag för riktade satsningar. Även köpt vård redovisar kraftig kostnadsutveckling, till en mindre del kompenseras av ökad regionersättning och tillgänglighetsmedel.

Förvaltningens intäkter har jämfört med samma period föregående år ökat med 152,2 mkr, 5,3 %. Förändringen är framför allt kopplad till ökad regionersättning och statsbidrag. Även förändrade patientavgifter från och med 1 april 2021 bidrar.

6.2.2 DRG-poäng/årsarbetare

Produktiviteten har ökat med 1 % mätt i DRG-poäng/årsarbetare jämfört med samma period föregående år. Nyckeltalet är främst applicerbart inom Akutsjukvården men redovisas även i somatisk verksamhet inom Nära Vård.

6.3 Ekonomiska effekter av pandemin

Covidregistrerade kostnader/Kategori	Ack utfall perioden	Prognos
Personalkostnader	61,1	78,0
Material och tjänster	9,2	25,0
Läkemedel	1,7	3,0
Provtagning kopplat till sjukvård	3,5	4,0
SUMMA	75,5 mkr	110 mkr

Totala redovisade kostnader relaterade till pandemin har under perioden uppgått till 75,5 mkr exklusive förvaltningsinterna poster.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Utöver dessa direkta covid-19-kostnader redovisas cirka 20,3 mkr kopplade till vaccinationer samt 20,4 mkr för provtagning gentemot befolkningen.

Personalkostnader i form av förhöjt OB-och övertidskostnader gav ökade kostnader på cirka 61 mkr. 43 mkr avser den förhöjda ersättningen som infördes 23 december 2021. 3 mkr blev kostnaden för sex extra akutsjukvårdsplatser under vecka 4-13 inom medicinkliniken.

Materialkostnader i form av uttag av material ur lager samt tjänster i form av extra städning och transporter.

Läkemedelskostnader främst inom intensivvårdsavdelningen och Infektionskliniken.

Kostnaderna för provtagning och provtagningsmaterial redovisas främst inom laboratoriemedicin.

Rörliga intäkter exklusive statsbidrag för provtagning och vaccination kopplade till covid-19 är främst försäljning av analyser till Närvården, 3,4 mkr. Totala fakturerade intäkter 4,2 mkr

Ca 18 mkr är budgeterade för perioden som covid-19-kostnader, vilket motsvarar ca 53 mkr på helår. På helår innebär det en ofinansierad merkostnad COVID på ca -53 mkr (=110 mkr – 53 mkr -4 mkr) enligt ovanstående, exklusive vaccination och provtagning.

Prognostiserade kostnader bygger på fallande kostnadsnivåer resterande del av året.

6.4 Åtgärdsplan för en ekonomi i balans

<i>Kategori EiB</i>	<i>Plan ekonomisk effekt 2022 (tkr)</i>	<i>Utfall perioden</i>	<i>Prognos helår</i>
Personal	4 188	1 062	3 188
Material och tjänster	20 276	6 759	20 276
Ökade intäkter	5 000	1 700	5 000
<i>Kvarvarande underskottspost</i>	<i>21 196</i>	-	-
Totalsumma	50 660	9 521	28 464

Förvaltningens regionersättning inför 2022 är reducerad med -50,7 mkr i enlighet med åtgärdsplan för ekonomi i balans.

6.4.1 Personal

Reducering av ram inom AT-enheten, Privata vårdgivare och tandvårdsenheten är genomförd. Utfall inom budget. Har kategoriserats som personal i tabellen i och med personalintensiv verksamhet.

Resterande 1 mkr är en generell del, delvis kopplad till personalkostnader inom projekt Digitala kallelser. Där uppnås inte effekt i och med förseningar i införandeplanen.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.4.2 *Material o tjänster*

Ramen för läkemedel är reducerad inför 2022. Trots bruttokostnadsökning faller kostnaderna ut inom budgetram. Sänkt prisuppräknings för interna tjänster är genomfört och är neutralt mot sänkt ram inom åtgärdsprogrammet.

Sänkt ersättningsnivå med 1 procentenhet är genomfört i Vårdval primärvård.

6.4.3 *Ökade intäkter*

Avser till största delen höjda patientavgifter från och med 1 april 2021. Tre månaders effekt under 2022 beräknas ge ca 5 mkr. Åtgärd genomförd och effekt är synlig i och med återkommande produktion.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.5 Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling

Arbetad tid (ack)

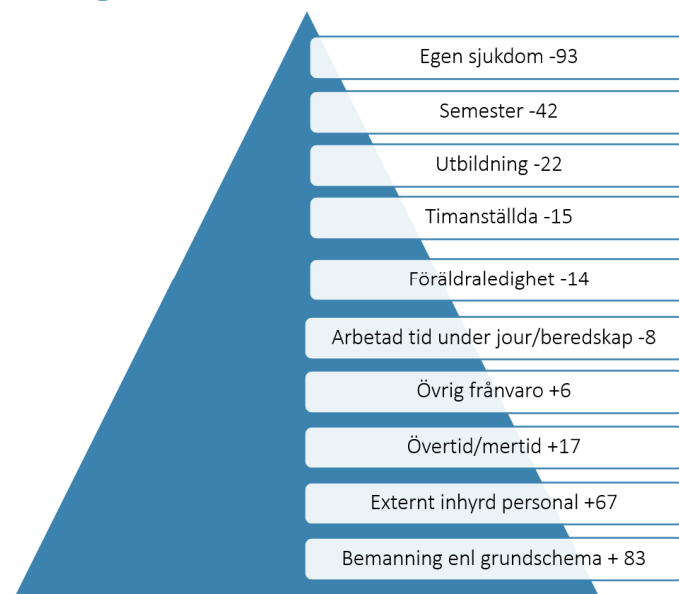
	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	2 738 054	2 821 508	-83 454	-2,96
- varav övertid/mertid	74 361	68 761	5 599	8,14
- varav timavlönade	95 303	110 312	-15 009	-13,61
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	19 727	0	19 727	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-516	-492	-24	4,94
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	84 649	45 972	38 677	84,13
- varav läkare	25 443	18 541	6 902	37,22
- varav sjuksköterskor	54 217	26 189	28 028	107,02
- varav övriga	4 989	1 242	3 747	301,62
Justering inhyrd personal från resursenheten	138	1 802	-1 664	-92,37
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	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 842 051	2 868 791	-26 740	-0,93
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-37 002	-51 535	14 533	-28,20
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 805 049	2 817 256	-12 207	-0,43
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 878	4 900	-21	-0,43

6.5.1 Arbetad tid

Det arbetade tiden inom förvaltningen har minskat med 0,43 % vilket motsvarar cirka -21 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.

Tabellen nedan beskriver förändringen utifrån den registrerade tiden i Heroma. I och med att förändringen av kalenderdagar inte hanteras där har schablonmässigt differensen redovisats under bemanning enligt grundschema, vilka då summeras till -21 årsarbetare.

Förändring arbetad tid omräknat till årsarbetare



Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

I en jämförelse mot föregående år ger en högre sjukfrånvaro innevarande år ett minskat antal timmar motsvarande cirka -93 årsarbetare. Fjärde vågen av pandemin påverkade halva rapporteringsperioden.

Fjölårets ökade timmar för timanställda har nu reducerats och är -15 årsarbetare färre än föregående år. Kan delvis ingå i den ökade bemanningen enligt grundschema.

Innevarande år har inneburit bättre möjligheter till uttag av ledighet i form av semester vilket ger sänkt antal arbetade timmar motsvarande -42 årsarbetare

Övertidstimmarerna inom förvaltningen kopplade till den högre sjukfrånvaron är ger + 17 årsarbetare.

Det arbete som utfördes på jourtid under våren föregående år, har inte varit på samma nivå innevarande år, därav färre timmar motsvarande -8 årsarbetare.

Ökat antal timmar för externt inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor bidrar till +67 årsarbetare, vilket till viss del kan kopplas till förvaltningens tillgänglighetssatsning inom operationskliniken, +22 årsarbetare.

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

6.5.2 Personalkostnadsutveckling inklusive externt inhyrd personal

	2021	2022	%
Tidlön	670 014	669 577	-0,1%
Tilläggslönn jour- och beredskap	35 774	35 769	0,0%
Tilläggslönn övertid/mertid	37 470	43 790	16,9%
ISP Timbank	16	5	-70,6%
Övr tilläggslönn (OB)	59 417	58 983	-0,7%
Arvoden	1 716	2 396	39,6%
Semesterkostnad	103 932	108 716	4,6%
Sjuklön	21 555	29 581	37,2%
Utbildn	11 371	13 563	19,3%
Övr kostn för ej arb tid	4 657	6 534	40,3%
Försäkringslösning för lönevaxling	3 920	4 590	17,1%
Premietillägg vid lönevaxling	235	275	17,1%
	950 078	973 780	2,5%

Trots den minskade arbetade tiden ses en kostnadsökning av personalkostnaderna inom förvaltningen med +2,5 %. Det är i nivå med den årliga löneuppräknings. Till och med första veckan i mars fanns den förstärkta ersättningen kopplat till pandemin. Då ersättningsnivån var höjd även föregående år är kostnaden för Ob oförändrad, dock ca 36 mkr över budget inklusive sociala avgifter. Övertiden har ökat, +17 % både på grund av förstärkt ersättning och volym i timmar på grund av sjukfrånvaro. Den högre sjukfrånvaron bekräftas också i det ekonomiska utfallet, sjuklönkostnad +37 %.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Löner exkl soc		2021	2022	%
Löner	Sjuksköterskor m fl	333 859	339 594	1,7%
	Undersköterskor, skötare m	192 952	204 286	5,9%
	Paramedicinsk personal	79 735	79 310	-0,5%
	Läkare	238 832	242 875	1,7%
	Administrativ personal	75 039	77 707	3,6%
	Ekonomi- och transportpers	1 366	1 505	10,2%
	PRG övrigt	1 199	1 174	-2,0%
	Tandhygienist	380	451	18,4%
	Tandläkare	6 932	6 676	-3,7%
	Tandsköterskor	5 492	5 682	3,4%
	Teknisk personal	11 565	11 694	1,1%
	Utbildnings- och fritidsperso	2 603	2 704	3,9%
	Omsorgspersonal	123	122	-1,0%
Totalsumma		950 078	973 780	2,5%

Kostnadsökningen är lika mellan de två stora grupperna sjuksköterskor och läkare, 1,7 %. Inom den tredje största gruppen, undersköterskor ses en ökning med +5,9 %. Både bemanning tertial 1 i pandemin 2021 kombinerat med den höga sjukfrånvaron innevarande år påverkar dessa totalsiffror.

Externt inhyrd personal		2021	2022	%
Inhyrd personal	Inhyrda SSK	18 332	44 670	143,7%
	Inhyrda Läkare	27 978	42 160	50,7%
	Inhyrda Arbetsterapeuter	0	324	
	Inhyrda Psykologer	0	192	
Totalsumma		46 310	87 345	88,6%

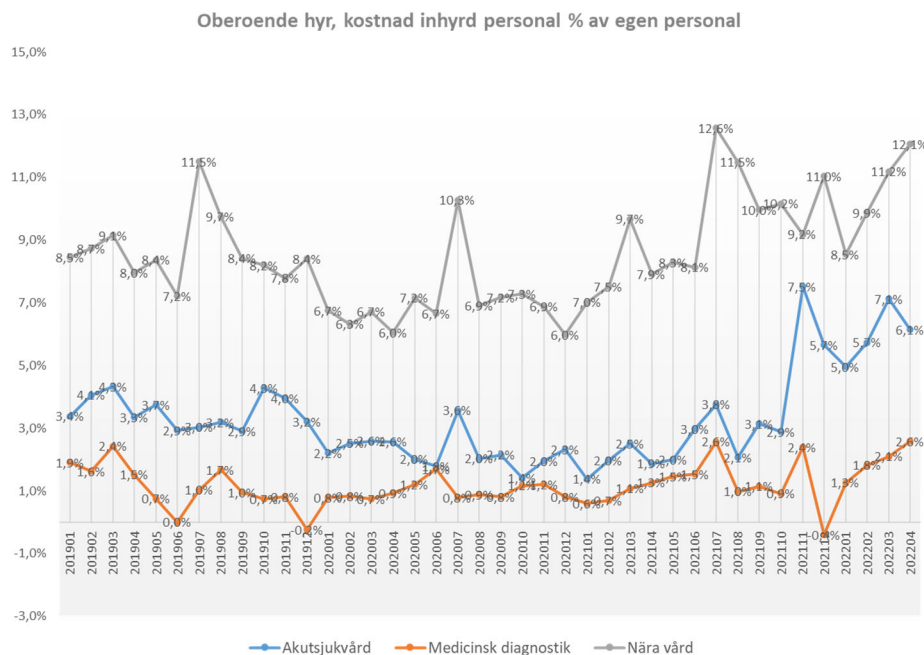
Externt inhyrd personal har en ökad kostnad, jämfört med föregående år, +88,6 %. Stor del av ökningen för inhyrda läkare syns inom barn-och ungdomspsykiatri på grund av vakanta överläkartjänster. Även operationskliniken har en ökad kostnad kopplat till tillgänglighetssatsningen via externa operationslag.

Ökade kostnader för inhyrda sjuksköterskor redovisas inom de flesta verksamheter. 46 % av ökningen kan härledas till operationskliniken tillgänglighetssatsning som inte hade något utfall föregående år.

Efterfrågan på den interna Resursenheten har varit hög årets första månader. Dock har uppdrag kopplade till pandemin, så som munskyddsvårdar, screeningmottagning och förstärkt bemanning kunnat avslutats. Den förvaltningsneutrala kostnaden steg ca 0,8 mkr, 8 %.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Totalt motsvarar den externt inhyrda personalen enligt SKR fastställt beräkningssätt ca 7 % (3,6 %) av egen lön inklusive sociala avgifter (exkluderat Närvården). Målvärdet 2 % uppnås ej. Nedan redovisas utfall per månad och område inom förvaltningen. Tillgänglighetssatsningen inom Akutsjukvården, med inhyrda operationslag syns tydligt från och med hösten 2021. Även inom Nära vård finansieras inhyrd personal via statsbidrag.



Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.6 Förvaltningstotalt helårsprognos

Helårsresultatet prognostiseras till – 620 mkr, +/- 50 mkr. Prognosen tas fram enligt två olika metoder, som sedan vägs samman. Dels görs en framskrivning av periodens resultat på förvaltningsnivå, med beaktande av en rad påverkansfaktorer dels gör en aggregering av verksamheternas och områdenas bedömningar. Nedan listas några viktiga områden som påverkar prognosen i både positiv och negativ riktning.

Den samlade prognosen för avrop av statsbidrag ligger på runt 490 mkr vilket utgör ca 5,5 % av förvaltningens samlade intäktsprognos på ca 8,8 miljarder kr. Avvikelse mot budget (regionersättning) är + 382 mkr. Differensen mellan 490 mkr och 382 mkr utgör i huvudsak budgeterade statsbidrag. Merparten av alla statsbidrag som avropas motsvaras av faktiska kostnader i verksamheten, och har därför ingen påverkan på nettoresultatet i årsprognos. Några områden som påverkar årsprognosen är:

- Av regeringen beslutade tillkommande statsbidrag för att korta vårdköer bedöms sammantaget innebära kostnader för ca 170 mkr helår, vilka fullt ut täcks av statsbidrag. Genom det bonussystem som är knutet till detta statsbidrag kan eventuellt ytterligare intäkter genereras, vilka skulle kunna innebära en positiv påverkan på nettoresultatet. Detta kan dock enligt vår bedömning tidigast beaktas i årsprognosen i delår 2.
- Regionens provtagningsverksamhet var omfattande i januari-februari. Resterande del av året bedöms volymerna vara betydligt lägre. Den samlade positiva nettoeffekten av provtagningsverksamheten prognosticeras till ca 20 mkr på helår.
- Volymen vaccinationer har under perioden gått lite i vågor med en topp i början av året och en mindre topp i april och början på maj, kopplat till dos 4 för definierade målgrupper. I årsprognosen bedöms ett positivt nettoresultat på ca 10 mkr vilket bygger på utfallet tom mitten av maj. Skulle en omfattande vaccinationsverksamhet starta i höst kan årsprognosen förbättras något.
- Tillfälligt statsbidrag för utökning av AT-tjänster bedöms ge ett nettotillskott på ca 9 mkr för 2022 mkr. Detta tack vare en förutseende satsning redan hösten 2021, som innebar att förvaltningen uppfyllde samtliga kriterier för att erhålla statsbidrag utan behov av ytterligare satsningar under 2022

Helårsprognosen baseras även på följande huvudentaganden om verksamheternas utveckling under fortsatta året:

- Sommarplaneringen är ett osäkerhetsmoment. Bemanningsplaneringen är skör. Det finns naturligt en trötthet bland många personalgrupper bland annat utifrån den höga sjukfrånvaron i början på året. Vi ser under perioden jan-april en kraftig ökning behov av inhyrning av personal, som dock till del förklaras av extraordinära satsningar för att korta vårdköer. I årsprognosen görs antaganden om högre kostnader för sommar-verksamheten 2022 jämfört med en normalsommar.
- I periodens resultat finns kodade kostnader kopplat till pandemin, totalt ca 75 mkr (se ovan). Den största enskilda posten är förhöjd ob-ersättning och övertid, ca 43 mkr, under januari tom första veckan i mars. Under mars-april har antalet inlagda för

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

- covid-19-vård minskat kraftigt, och årsprognosen utgår från fallande kostnader under resterande del av året, till totalt ca 110 mkr (exkl. vaccination och provtagning). Ca 59 mkr är finansierade via statsbidrag samt extern försäljning kopplat till covid-19 varför årsprognosen innehåller ofinansierad bedömda merkostnader covid -19 på ca 51 mkr
- Avvikelsen på personalkostnader -862 mkr, förklaras av att hela underskottposten i förvaltningsplanen på -600 mkr är knuten till denna rad i resultaträkningen. Därtill merkostnader för covid-19 cirka 60-70 mkr, samt bedömda merkostnader för sommaren, framför allt övertid. Den externa inhyrningen förväntas ligga kvar på en hög nivå under resterande del av året, vilket innebär dyrare timmar.
 - Avvikelse inom material och tjänster samt övriga kostnader är delvis merkostnader som täcks av statsbidrag för vaccinationer och provtagning. Inklusiva dessa ger bestående covidkostnader och ökad produktion en budgetavvikelse på ca -131 mkr.

Total bruttokostnadsökning i prognos

Den totala prognostiserade bruttokostnadsökningen jämfört med föregående år uppgår till 2,0 % inklusive förvaltningsinterna poster och redovisningstekniska justeringar mellan åren. Vid beaktande av merkostnader covid-19, vaccination och provtagning vilka var högre år 2021, jämfört med årets prognos blir den justerade bruttokostnadsutvecklingen 4,4 %.

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.7 Resultat/prognos – Område/verksamhetsområde

Se även bilaga 1 Ekonomisk utfall per verksamhetsområde

Område	Periodens resultat och prognos, mkr
Akutsjukvård	Ack resultat -77,9 mkr, prognos -129,9 mkr
Periodens resultat för området är -77,9 mkr, vilket är 58,9 mkr sämre än budget. Området prognostiserar ett resultat på -129,9 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: • Avvikelse på intäktsidan, +103 mkr, hänförs främst till regionersättning/ statsbidrag. Den största avvikande posten är statsbidrag för ökad tillgänglighet +92 mkr. • Personalkostnaderna prognostiseras avvika negativt med -136 mkr och förklaras av statsbidragsfinansierade åtgärder för tillgänglighet ca -67 mkr och obudgeterad förstärkt ersättning under större delar av första kvartalet, -28 mkr. Därutöver prognostiseras merkostnader för sommaren och bedömd framtida nivå på inhyrning under resterande del av året. Fortsatt inhyrning är kopplat till fortsatt osäkert bemanningsläge med svårigheter att rekrytera och hög frånvaro. • Högspecialiserad vård och valfrihet i öppenvård prognostiseras avvika negativt mot budget med anledning av prisökning från största leverantörerna samt en viss ökad fakturering i volym jämfört med föregående år, -27 mkr på helårsbasis. Prognosen innehåller även statsbidragsfinansierade tillgänglighetsåtgärder. • Stigande läkemedelskostnader med anledning av nya behandlingsrekommendationer och fler biologiska läkemedel förväntas sannolikt fortsätta och prognostiseras avvika med -8 mkr. • Lab- och röntgen, prognostiseras avvika med -27 mkr på grund ökade kostnader för provtagning kopplat fjärde vågen i kombination med en ökad produktion. Kostnader kopplat till provtagning förväntas plana ut medan produktionsrelaterade kostnadsökningar väntas fortsätta. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på kostnaderna avseende förstärkt ersättning som belastat resultatet årets inledande månader men som inte kommer fortsätta i samma takt resterande del av året.	

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Nära vård	<i>Ack resultat – 18,8 mkr, prognos – 5,0 mkr</i>
Periodens resultat för området är -18,8 mkr, vilket är 8,3 mkr sämre än budget. Området prognostiserar ett resultat på -5,0 mkr. De huvudsakliga orsakerna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: • Avvikelsen på intäktssidan förklaras framför allt av ej budgeterade statsbidrag i form av tillgänglighets-, God och Nära vård-, psykisk hälsa medel. Det finns också ersättningar för provtagning och sjuklönekostnader medtagna i prognosen. • Den sålda vården för rättspsykiatriska patienter prognostiseras bli högre än planerat. Fler vårdplatser väntas kunna säljas efter sommaren. • Avvikelsen på kostnadssidan kan förklaras av ökade personalkostnader i verksamheterna i form av förstärkt ersättning för övertid/mertid och OB. Prognosen justeras därför för de 4 första månaderna. • Prognosen innehåller också ökade kostnader för inhyrd personal till viss del på grund av vakanser och till viss del på grund av utökad bemanning. Kostnaderna finansieras till viss del av statsbidrag. • Kostnaden för den köpta vården prognostiseras bli högre än budgeterat. Stor del av kostnadsökningen hänförs till köpta psykologutredningar samt nätläkarbesök och dessa finansieras av statsbidrag. • Avvikelsen på material och tjänster beror på prognostiserade utbetalningar till vårdcentralerna från Vårdval för framför allt provtagningskostnader, utvecklingsinsatser kopplat till God och nära vård och andra statsbidragsfinansierade tjänster. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på att höga kostnader avseende förstärkt ersättning under årets första månader väntas plana ut. I resultatet finns det också kostnader som ska finansieras med statsbidrag men som ännu ej är ersatta. Fördjupning Vårdval Primärvård Periodens resultat för verksamheten är 7,4 mkr, vilket också är avvikelsen mot budget. Verksamheten prognostiserar ett resultat på 5,3 mkr. De huvudsakliga orsakerna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: • Intäkterna prognostiseras bli högre än budgeterat framför allt på grund av statsbidrag. Intäkterna för patientavgifterna och andra ersättningar påverkar delvis prognosen. • Prognosen för köpt vård justeras för ej budgeterade nätläkarkostnader. • Avvikelsen på material och tjänster beror på provtagningskostnader, utvecklingsinsatser kopplat till God och nära vård och andra utvecklingsinsatser. • De justerade kostnaderna i prognosen finansieras till största del av statsbidrag. • Vissa ersättningar till vårdcentralerna väntas bli något lägre än budgeterat vilket gör att helårsprognosen blir positiv. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på att kostnaderna för säsongsinfluensa framför allt belastar årets sista månader.	

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Medicinsk diagnostik	Ack resultat +31,2 mkr, prognos +44,8 mkr
Periodens resultat för området är +31,2 mkr, vilket är +23,8 mkr bättre än budget. Området prognostiserar ett resultat på +44,8 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: - Försäljningen av medicinsk service och teknik är 15 mkr högre än budgeterat, det beror främst på ökade volymer, till viss del som en konsekvens av det uppdämda vårdbehovet. - Lönekostnaden är 1,8 mkr lägre än budget pga. svårigheter att rekrytera bristyrken som röntgensjuksköterskor och BMA. Området är som en följd av detta beroende av inhyrd personal för att klara vårdköerna. Rekrytering av personal för steriltekniken och NAV är framflyttad för MT vilket innebär att vi sänker MT personalkostnader i prognosen. Totalt är prognosen för personalkostnader höjd från februariprognosen pga. ökad övertid, tilläggslohn och inhyrning. - Köpt vård är 3 mkr högre än budget pga. ökade tillgänglighetsatsningar. - Laboratorietjänster/patologitjänster är 1 mkr högre än budget pga. ökade volymer för screening och utredning. - Materialkostnaden är 695 tkr högre än budget och har höjts i prognosen pga. ökad försäljning. - Läkarkonsultationer och konsultationer från Akademiska har höjts i prognosen pga. fler analyser och högt remissinflöde. - Avskrivningarna är 2 mkr lägre än budget pga. lägre investeringstakt än planerat. Allt detta har påverkat ställningstagande till områdesprognosen. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på ökade försäljningsvolymer. Fördjupning HMC Periodens resultat för verksamheten är 5 mkr, vilket är 5,5 mkr bättre än budget. Verksamheten prognostiserar ett resultat på 3,5 mkr. Prognosen baseras på följande förutsättningar: Osäkerhet hur pågående pandemi, säkerhetsläget i Europa och globala leveranssvårigheter kommer att påverka helårsresultatet. Då HMC:s priser mot kund är oförändrade även år 2022 medför det att HMC bär leverantörernas prisökningar vilka från årsskiftet uppgår till 2,5 %. Därefter har flera leverantörer avisat prisökningar under pågående avtal orsakade av ökad inflation. Det visar att HMC:s kostnadseffektivitet fortsätter att öka. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: - Ökade intäkter till följd av ökad beställningstakt. - Lägre kostnader för utrangering av individklassade hjälpmedel. - Lägre kapitaltjänstkostnader p.g.a. senarelagda installationer av ersättningsinvesteringar.	

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Medicinsk stab	Ack resultat +17,8 mkr, prognos +26,6 mkr
Periodens resultat för området är +17,8 mkr, vilket är 18,5 mkr bättre än budget. Området prognostiserar ett resultat på +26,6 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: • Intäkterna bedöms avvika mot budget med +3,5 mkr för helår och avser framför allt ersättning för personal som flyttats från Förvaltningsledningen till Medicinska staben. • Läkemedelskostnaderna för allmänläkemedel och centralt konto samt förskrivningen av Hepatit C- och smittskyddsläkemedel är lägre än budgeterat för perioden. Kostnadsutvecklingen är svårbedömd pga. fortsatt effekt av pandemin. Kliniker har från och med i år möjlighet att avropa medel för dyra läkemedel gällande enstaka patienter från staben. Inga avrop har ännu inkommit från klinikerna. Bedömningen är lägre läkemedelskostnader motsvarande 25,8 mkr för helår. • Tandvårdsenheten prognostiserar ett underskott på 3,9 mkr. Framför allt barntandvården bedöms gå med underskott på grund av ökat antal barn. Det särskilda tandvårdsstödet beräknas däremot inte uppgå till budgeterade kostnader. Färre personer har idag rätt till tandvårdsstöd som en följd av pandemin. • Prognosen för övriga verksamhetskostnader bedöms avvika positivt mot budget på 1,4 mkr, vilket beror på lägre återbetalning till staten av läkemedelsrabatter. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror framför allt på att inga avrop har inkommit till staben gällande dyra läkemedel enstaka patienter. Det beror även på försiktighetsprincipen avseende läkemedelskostnaderna då kostnadsutvecklingen för läkemedel är svårbedömd.	

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Planerings-och utvecklingsstab	Ack resultat +3,8 mkr, prognos +6,1 mkr
Periodens resultat för området är +3,8 mkr, vilket är 4,7 mkr bättre än budget. Området prognostiserar ett resultat på +6,1 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: - Högre intäkter med en positiv avvikelse mot budget på 10,6 mkr. Avvikelsen beror i huvudsak på högre försäljningsintäkter utifrån ökad efterfrågan på poolpersonal samt statsbidrag som ersätter pandemirelaterad extrabemanning och sjuklön. - Personalkostnaderna prognostiseras till en negativ avvikelse mot budget på -3,6 mkr. Avvikelsen beror på utökad bemanning av pool på Vårdstöd för att möta efterfrågan men lägre personalkostnader inom AT-enheten och stabsfunktionen för sjukfrånvaro, vakanser och ej fullårseffekt på BT-tjänstgöringen. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror på att den positiva avvikelsen för personalkostnader inom AT och staben bedöms till årets inledande månader och ger ej helårseffekt.	
Förvaltningsledning	Ack resultat -206,9 mkr, prognos -562,6 mkr
Periodens resultat för området är -206,9 mkr, vilket är 198 mkr sämre än budget. Området prognostiserar ett resultat på -562,6 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: - Den ekonomiska obalansen på -600 mkr redovisas på förvaltningsledningen. - Vaccinationskostnaderna för covid-19 prognostiseras till 42,5 mkr och finansieras av statsbidrag vilket bedöms ge en positiv avvikelse i utfall på 10 mkr. - Övriga positiva avvikelser på förvaltningsledningen är i huvudsak statsbidrag för provtagning och smittspårning, ersättning för utökat antal AT-tjänster samt sjuklöneersättning. - Privata vårdgivare prognostiserar ett positivt resultat på 2,5 mkr, vilket är 2,5 mkr bättre än budget. Avvikelsen beror främst på lägre röntgenkostnader.	
HSF totalt	Ack resultat -250,8 mkr, prognos - 620,0 mkr

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6.8 Investeringsredovisning

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 40,9 mkr under årets första fyra månader. De största posterna är magnetkamera 4,3 mkr, del av linjäraccelerator 3,3 mkr, skelettutrustning akutröntgen Lab A2 3,2 mkr, gammakamera SPECT/CT 2,2 mkr samt ambulans 1,4 mkr. Förseningar på grund av pandemin gör att en förskjutning av inköp från 2020 och 2021 kommer att fortsätta under innevarande år, uppskattningsvis 85 mkr.

Belopp i tkr

	2022-01-01 - 2022-04-30			Helår					Avvikelse budget - utfall 2022
	Inköp	Inköp	Inköp	Bokslut	Budget	Prognos	Prognos	Prognos	
	Perioden utifrån budget 2020 (2 års)	Perioden utifrån budget 2021 (1 års regeln)	Perioden utifrån budget 2022	2021	2022	perioden inköp 2022 utifrån budget 2020	perioden inköp 2022 utifrån budget 2021	perioden inköp 2022 utifrån budget 2022	
Investeringsutgifter									
Immateriella anläggningstillg				2 477	786	270		420	366
Datorutrustning	6 206	12 048	8 194	115 708	143 504	15 324	49 107	108 003	35 501
Medicinsk apparatur					11 649			11 299	350
Utrustning Bygg (byggin)			1 451	5 797	9 300			9 300	0
Bilar och transportmedel									
Leasingavtal		696		1 704	4 051		2 587	3 301	750
Övriga maskiner och inv			12 312	37 163	40 710		17 732	22 804	17 906
Tekniska hjälpmedel									
Totalsumma	6 206	12 744	21 957	162 848	210 000	15 594	69 426	155 127	54 873

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringssid	Saldo
Preanalys	RV-2855	3 180
Autoklav	RV-2855	2 000
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
		7 160

* Här redovisas enskilt objekt fr 2020 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2020-2021

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7 FRAMTIDSBEDÖMNING

Från mars och framåt har effekterna av pandemin klingat av vad gäller, antal smittade, belastning på sjukvården, samt frånvaro bland personalen. Vaccinationskapaciteten kommer successivt att trappas ner under våren. Beslut har fattats om förlängning av vaccinationsprojektet året ut, med bibehållande av lokaler och utrustning på Hälla och Kopparlunden. Invånare över 65 år erbjuds just nu en fjärde spruta. Samstämmiga studier pekar på omikronvirusets starka tendens att mutera vilket innebär att varaktigheten av vaccin bedöms succesivt förkortas. Det är därför sannolikt att äldre och riskgrupper kommer erbjudas en femte dos senare i år. På sikt bedöms vaccination mot covid-19 kunna ske som en säsongsvaccination i linje med hur influensavaccin ges. Detta bedöms underlättas av regionens val att låta de LOV-anslutna vårdcentralerna ta ett huvudansvar för vaccinationerna under åren 2021-2022.

Covid-19-provtagning har sjunkit kraftigt i volym. För resterande del av året kommer behovet tillgodoses via upphandling från extern utförare. Gällande kapacitet från 2023 och framåt förs en diskussion gällande vilken egen kapacitetsnivå som ska byggas upp kontra att ha ett fortsatt avtal med extern leverantör med möjlighet att, med kort varsel, erbjuda regionen hög kapacitet av covid-19-provtagning.

Hälso- och sjukvården i Västmanland har en stärkt beredskap för att tillgodose Ukrainaflyktingars behov av sjuk- och hälsovård. Behoven blir troligen inte lika omfattande som de initiala prognoserna.

Kompetensförsörjningen, på kort och långsikt, är en allt större utmaning för landets regioner. Den nyligen lanserade nationella riktlinjen gällande antal listade per allmänläkare innebär stora utmaningar att nå en stärkt läkarbemanning i primärvården med bibehållen, eller förbättrad, kvalitet och tillgänglighet för alla patientgrupper, från barnhälsovård till patienter i äldreomsorgen.

Dialogen med företrädare för utbildning av vårdpersonal på såväl universitetsnivå som gymnasial yrkesutbildning måste intensifieras för att utveckla ett utbildningssystem som bättre matchar regionernas behov av såväl praktiskt kunnande som teoretisk kunskap hos våra nyutbildade medarbetare. Insatser behöver ske för att sjuksköterskor, efter genomförd grundutbildning, ska kunna vidareutbilda sig inom ex v anestesi, intensivvård, operation, radiologi med mera

Förvaltningen har under 2021 och början av 2022 varit offensiv i insatserna med att normalisera väntetiderna i vården. Det är fortsatt ett prioriterat arbete.

Planering av Nytt Akutsjukhus Västerås (NAV) går in i en alltmer operativ fas vilket ställer stora krav på koordination och samverkan mellan HSF, Fastighet och NAV-programmet. Påverkan på arbetsmiljö och vårdmiljö, yttre och inre, för medarbetare, patienter och anhöriga måste beaktas.

Infrastrukturen på hela sjukhusområdet berörs. Satsningar på verksamheter i de nya byggnaderna behöver gå hand i hand med behov av upprustning och förbättrad funktionalitet i befintliga byggnader, på alla sjukhusorter i länet

Viktiga steg mot att knyta ihop projektets tre olika etapper till en fungerande helhet har tagits. Tidshorisonten enligt nuvarande planering sträcker fram mot slutet av 2030-talet. De ekonomiska kalkylerna för såväl drift som investeringar behöver kontinuerligt granskas och kvalitetssäkras,

Delårsrapport 1 2022 - Förvaltningstotalt HSF

inte minst fördelningen mellan vad som ingår i projekt-NAV och dess organisation, och vad som ligger inom ordinarie fastighetsorganisation och investeringsprocess.

Pandemin har tydliggjort behovet av en fungerande Smittskydd- och vårdhygienverksamhet och i kommande pandemiplan måste bemanning även på sikt säkerställas.

Det kommande sterilrummet på Västerås sjukhus ger möjlighet att preparera läkemedel för polikliniskt bruk och därigenom undvika inneliggande vård (till exempel antibiotika till infektion- och ortopedpatienter).

Kriget i Ukraina, i kombination med störningar i den globala handeln kopplat till pandemin, har skapat osäkerhet kring hur konjunktur, inflation och ränteläge kommer att utvecklas och vilken påverkan det i sin tur har på dels skatteutvecklingen i Västmanland dels statens vilja/förmåga att fortsatt stödja regionerna med omfattande statsbidrag. Trots ett för branschen relativt gott ekonomiskt nuläge finns stora utmaningar framgent för att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering. Utförligare ekonomiska framtidsbedömningar redovisas, enligt uppdrag i HSF:s Förvaltningsplan, som ett separat ärende via rapporten "Utredning av långsiktig budget i balans för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, maj 2022" från konsultföretaget SIRONA.

8 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 22-05-31

Diarienummer: RV220092

9 BILAGOR

1. Driftrapport per verksamhetsområde
2. Resultat per basenhet
3. Lönekostnader, inkl. externt inhyrd personal
4. Verksamhetsrapporter: Akutsjukvård, Nära Vård
5. Investeringsbilaga

		Period			Helår				
		Bokslut 202101 - 202104	Bokslut 202201 - 202204	Budget 202201 - 202204	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-64 274	-77 896	-19 007	-51 648	0	-129 855	-129 855	-2,6%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	0	0	0	0	0	0	0	
		-64 274	-77 896	-19 007	-51 648	0	-129 855	-129 855	-2,6%
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	-178 354	-211 307	-8 900	-460 186	-26 000	-565 172	-539 172	-296,2%
	Tandvård och privata vårdgivare	2 623	4 258	-159	8 110	0	2 488	2 488	2,1%
		-175 732	-207 048	-9 059	-452 076	-26 000	-562 684	-536 684	-182,5%
Medicinsk diagnostik	HMC	3 207	4 975	-547	0	0	3 500	3 500	2,3%
	Medicinsk diagnostik	8 424	26 255	7 939	55 894	25 999	41 338	15 339	5,3%
		11 631	31 230	7 393	55 894	25 999	44 838	18 839	4,8%
Medicinsk stab	Medcinsk stab exkl Läkemedel	3 488	7 438	-339	784	-1	3 700	3 701	1,6%
	Läkemedel	9 159	10 400	-299	31 689	0	22 900	22 900	3,9%
		12 646	17 838	-638	32 473	0	26 600	26 600	3,3%
Nära vård	Vårdval primärvård	3 286	7 388	0	23 490	0	5 300	5 300	0,3%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	-41 097	-26 157	-10 514	16 634	0	-10 300	-10 300	-0,5%
		-37 811	-18 769	-10 513	40 124	0	-5 000	-5 000	-0,1%
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	378	3 840	-848	11 066	0	6 100	6 099	4,2%
		378	3 840	-848	11 066	0	6 100	6 099	4,2%
Hälsö och sjukvårdsförvaltningen		-253 162	-250 805	-32 672	-364 167	0	-620 000	-620 000	-5,8%

	Period			Helår				
	Bokslut 202101 - 202104	Bokslut 202201 - 202204	Budget 202201 - 202204	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
01 Kirurgi	-13 085	-11 544	-1 634	-21 500	0	-20 682	-20 682	-4,2%
02 Ortopedi	3 332	-7 338	-1 590	11 712	0	-7 443	-7 443	-1,8%
03 Ögonkliniken	1 385	2 093	-625	4 979	0	1 900	1 900	1,1%
04 Kvinnokliniken	-8 041	-7 388	-1 363	-1 213	0	-11 674	-11 675	-4,0%
05 Medicinkliniken	-17 156	-24 644	-3 026	-43 778	0	-43 000	-43 000	-4,0%
06 Fysiologi	580	72	16	1 368	810	437	-372	0,8%
07 Infektion	-5 261	-1 145	-580	6 340	0	-2 900	-2 900	-2,3%
08 Öron	743	-682	-710	3 917	0	600	600	0,4%
09 Barnmedicin	-10 826	-4 913	-1 258	-9 431	-1	-10 000	-9 999	-2,5%
10 Operation	-13 217	-2 954	-3 425	-261	0	-19 500	-19 500	-3,7%
11 Radiologi	4 546	10 179	5 451	26 270	17 401	23 000	5 599	7,9%
14 Urologi	-7 630	-1 506	-596	-13 271	0	-1 300	-1 300	-0,8%
16 Onkologi	-2 071	-361	-986	574	0	-4 718	-4 718	-1,6%
17 Hud	834	684	-297	4 230	0	1 413	1 413	2,4%
18 Reumatologi	4 633	2 582	-387	14 878	0	6 100	6 100	5,6%
19 Akutkliniken	-4 562	-4 338	-293	-1 369	0	-6 400	-6 400	-4,8%
20 Ambulansjukvården	-5 894	-8 980	-175	-4 139	0	-12 800	-12 800	-6,2%
21 Akutsjukvård gemensamt	-14 944	-1 219	-33	-28 508	0	-37 343	-37 343	-44,4%
23 Akutsjukvård prognosjustering	34 847	2 894	0	25 551	-1	50 629	50 630	473,8%
24 Medicinsk diagnostik och teknik gemensamt	-324	-40	0	-998	0	-645	-644	-10,2%
25 Medicinsk stab gemensamt	3 137	7 337	-52	-1 258	-1	4 400	4 401	2,3%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	2 041	1 009	-201	5 988	1	3 300	3 299	11,6%
27 Förvaltningsledning gemensamt	-178 354	-211 307	-8 900	-460 186	-26 000	-589 740	-563 740	-347,0%
28 AT-utbildning	-791	3 308	-612	2 986	0	2 800	2 800	4,6%
29 Bröstradiologiska kliniken	0	81	-344	0	-250	-250	0	-0,6%
30 Förvaltningsledning prognosjustering	0	0	0	0	0	24 568	24 568	117,7%
32 Specialisttandvårdskliniken	143	1 078	-492	6 926	0	82	82	0,1%
47 Kärlkirurgiska kliniken	-2 195	-1 354	-629	-823	0	-3 205	-3 205	-3,9%
90 Laboratoriemedicin	3 432	14 965	3 024	28 159	8 290	17 596	9 307	4,9%
91 Medicinsk teknik	190	998	-207	1 096	-250	1 200	1 450	4,6%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	54	-149	-171	267	0	-700	-700	-3,9%
D1 HMC	3 207	4 975	-547	0	0	3 500	3 500	2,3%
D4 Privata vårdgivare	2 623	4 258	-159	8 110	0	2 488	2 488	2,1%
D5 Läkemedel	9 159	10 400	-299	31 689	0	22 900	22 900	3,9%
D6 Resursenheten	-573	-55	-35	-3 003	0	-1	0	0,0%
D6 Vårdstöd	-299	-421	0	5 096	0	1	1	0,0%
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	297	250	-115	1 774	0	0	0	0,0%
N1 Jouruppdrag primärvård och 1177	-9 202	-7 046	-334	-1 135	0	-6 500	-6 500	-8,3%
N2 Barn- och ungdomshälsan	-660	281	-221	1 743	0	1 119	1 120	6,1%
N3 Ungdomsmottagning	36	-17	-223	986	0	1 000	1 001	4,2%
N4 Smärtrehabilitering	652	117	-247	2 427	0	1 062	1 061	5,0%
N5 Vårdval Primärvård	3 286	7 388	0	23 490	0	5 300	5 300	0,3%
N6 Paramedicinsk primärvård	132	-426	-295	53	0	0	0	0,0%
N7 Palliativa enheten	-1 028	-116	-221	2 116	0	400	401	0,7%
N8 Digitala verksamheter	5	0	0	0	0	0	0	0,0%
N9 Hälsocenter	169	128	-156	1 937	0	1 477	1 477	9,9%
P0 Nära vård gemensamt	-1 346	754	-143	-1 866	0	2 495	2 495	13,8%
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-10 182	-12 597	-1 886	-9 450	0	-18 500	-18 500	-3,8%
P4 Medicinkliniken Sala	-2 086	-829	-392	-2 159	0	0	0	0,0%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-5 311	-8 862	-908	-6 462	-1	-9 615	-9 614	-5,4%
P6 Habiliteringscentrum	-968	504	-768	5 131	0	2 400	2 400	1,6%
P7 Barn- och ungdomspsykiatri	-3 498	-289	-1 384	1 346	0	-3 500	-3 500	-2,0%
P8 Vuxenpsykiatri	-16 735	-7 361	-3 637	-8 268	0	-10 700	-10 701	-2,2%
P9 Rättsspsykiatri	3 631	737	-608	23 828	0	3 036	3 037	1,6%
PJ Nära vård prognosjustering	-18	3	0	-55	1	15 911	15 910	58,0%
	-253 162	-250 805	-32 672	-364 167	0	-620 000	-620 000	-5,8%

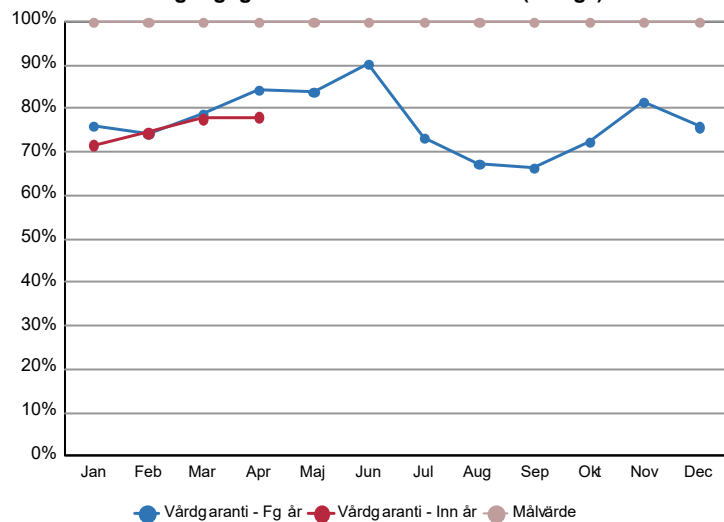
Lönekostnader exkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202104	Bokslut 202201 - 202204	Budget 202201 - 202204	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
00 PRG övrigt	-1 199	-1 174	135 798	-2,0%	-3 995	407 459	-2 747	-31,3%
10 Sjuksköterskor m fl	-333 859	-339 594	-321 368	1,7%	-937 559	-948 777	-974 629	4,0%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-192 952	-204 286	-168 138	5,9%	-547 000	-497 914	-548 218	0,2%
20 Paramedicinsk personal	-79 735	-79 310	-83 452	-0,5%	-225 306	-242 222	-248 943	10,5%
30 Läkare	-238 832	-242 875	-250 848	1,7%	-684 111	-722 195	-720 859	5,4%
40 Tandläkare	-6 932	-6 676	-8 513	-3,7%	-19 748	-24 978	-19 257	-2,5%
41 Tandhygienist	-380	-451	-400	18,4%	-1 228	-1 173	-1 095	-10,8%
42 Tandsköterskor	-5 492	-5 682	-5 730	3,4%	-15 640	-16 819	-16 484	5,4%
50 Administrativ personal	-75 039	-77 707	-77 172	3,6%	-213 790	-225 228	-228 318	6,8%
60 Teknisk personal	-11 565	-11 694	-12 753	1,1%	-32 664	-37 300	-35 633	9,1%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-2 603	-2 704	-2 593	3,9%	-7 477	-7 601	-8 329	11,4%
80 Omsorgspersonal	-123	-122	-126	-1,0%	-338	-377	-377	11,4%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-1 366	-1 505	-588	10,2%	-5 198	-1 708	-1 882	-63,8%
Summa lönekostnader:	-950 078	-973 780	-795 883	2,5%	-2 694 054	-2 318 834	-2 806 772	4,2%

Kostnader inhyrd personal inkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202104	Bokslut 202201 - 202204	Budget 202201 - 202204	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Arbeterapeuter inhyrd personal	0	-324	0		-260	0	-992	281,5%
Läkare inhyrd personal	-27 978	-42 160	-13 231	50,7%	-96 298	-39 693	-117 271	21,8%
Läkarsekreterare inhyrd personal	0	0	0		-27	0	0	
Psykologer inhyrd personal	0	-192	0		-115	0	-1 650	1 340,3%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-18 332	-44 670	-5 410	143,7%	-74 571	-17 255	-103 550	38,9%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-46 310	-87 345	-18 641	88,6%	-171 270	-56 948	-223 463	30,5%
Resursenheten:	-9 588	-10 351	-8 514	8,0%	-28 691	-25 541	-33 997	18,5%
Summa inhyrd personal:	-55 898	-97 696	-27 155	74,8%	-199 961	-82 489	-257 460	28,8%

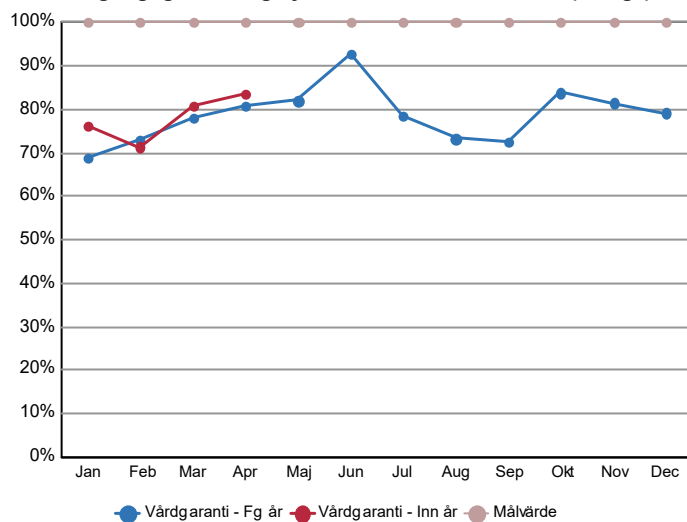
Total	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202104	Bokslut 202201 - 202204	Budget 202201 - 202204	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Summa anställda och inhyrd personal:	-1 005 976	-1 071 476	-823 038	6,5%	-2 894 015	-2 401 323	-3 064 232	5,9%

Verksamhet/Process

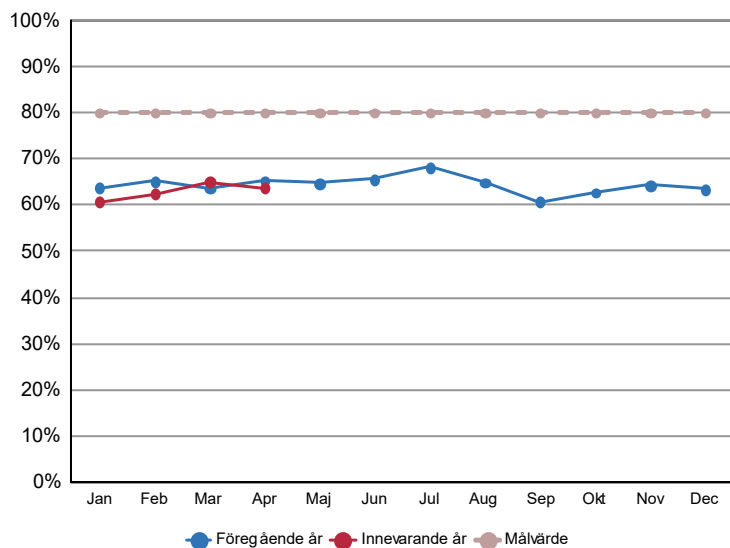
Tillgänglighet Läkare första besök (90 dgr)



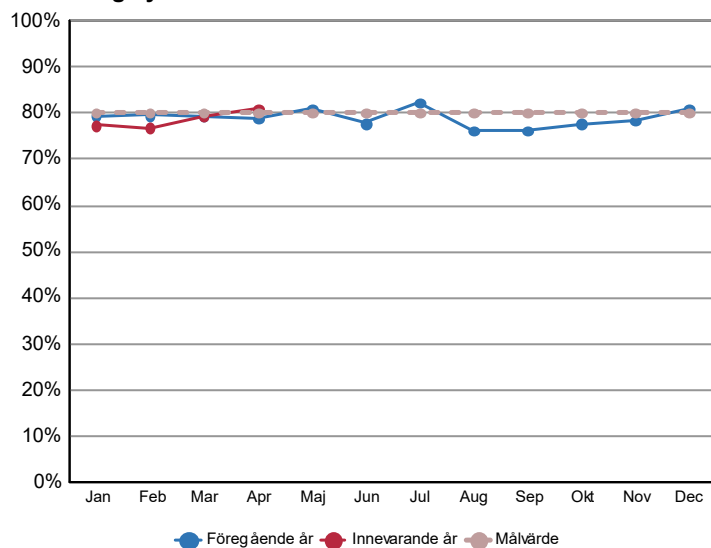
Tillgänglighet Övriga yrkesroller första besök (90 dgr)



Läkare återbesök inom medicinskt måldatum

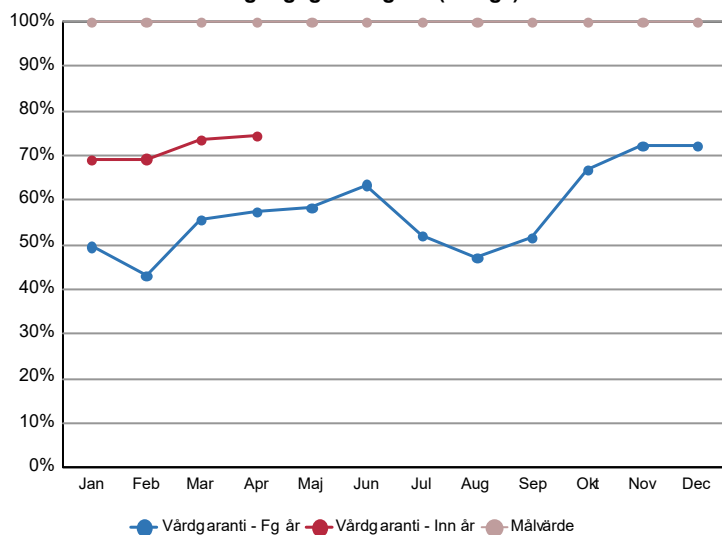


Övriga yrkesroller återbesök inom medicinskt måldatum

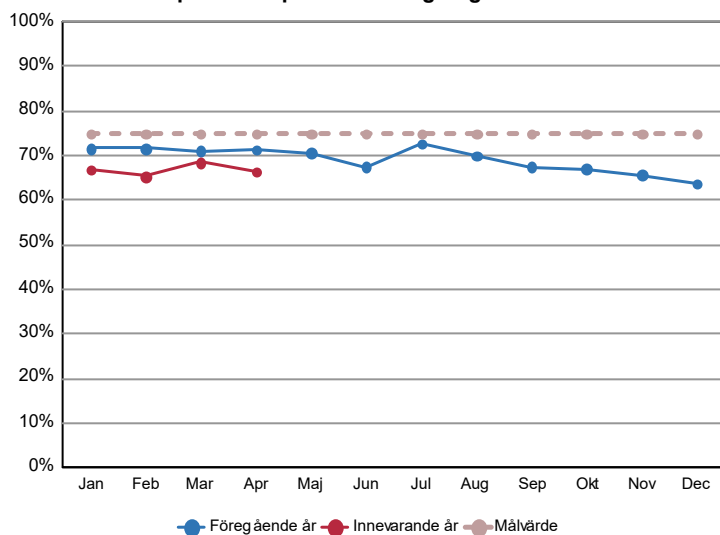


Verksamhet/Process

Tillgänglighet åtgärd (90 dgr)

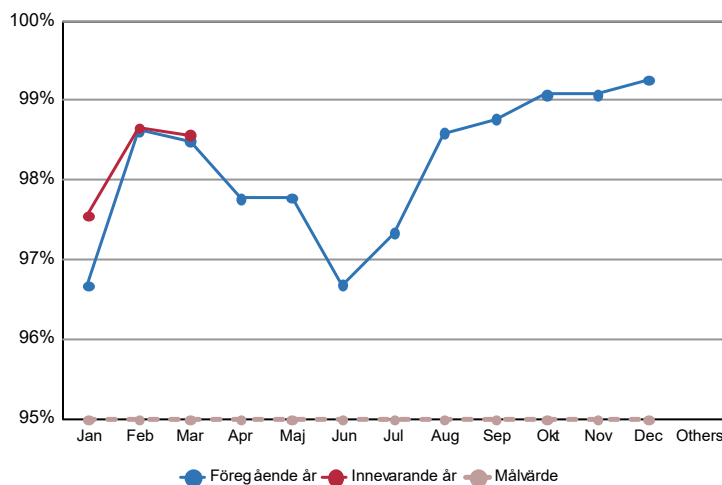


Överförda patienter på akutmottagningar inom 4 timmar



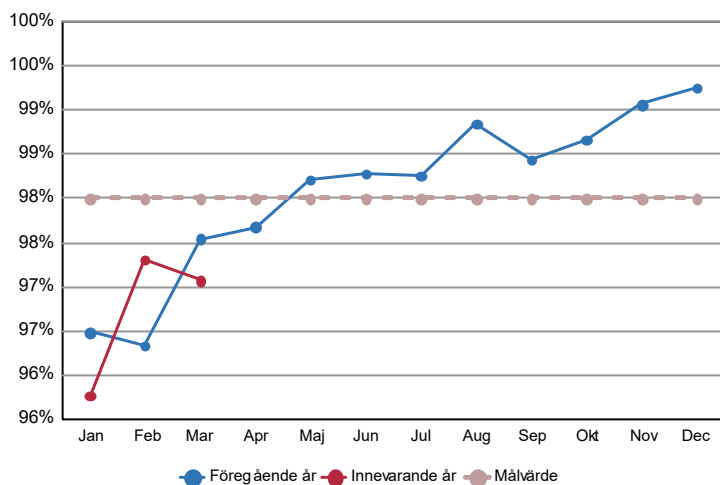
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



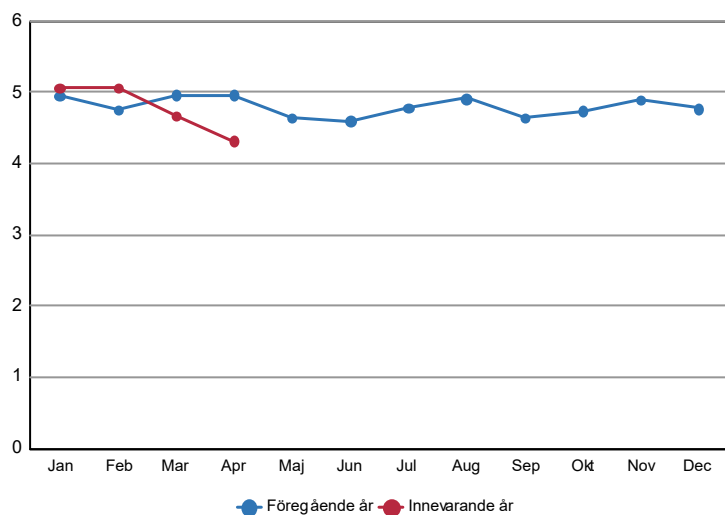
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

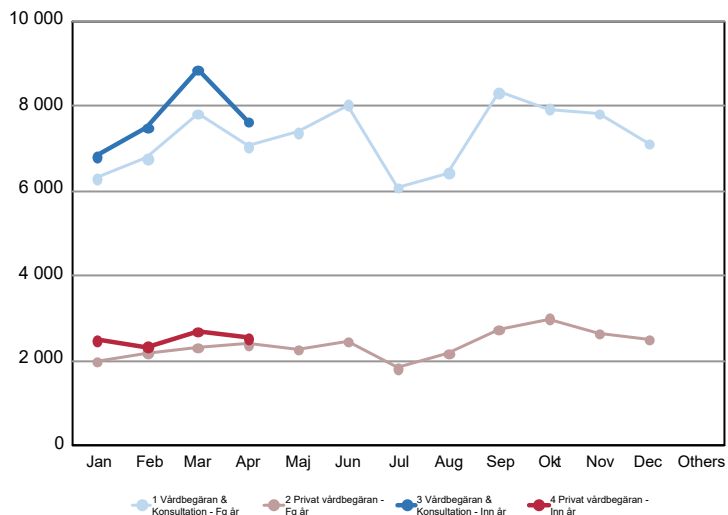


Verksamhet/Process

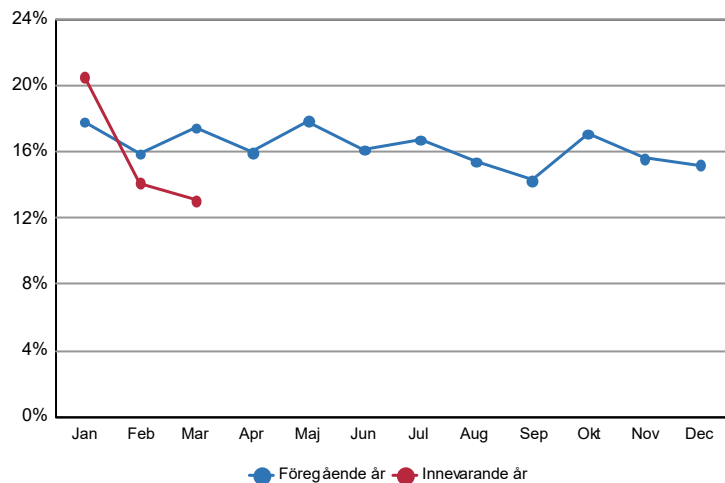
Medelvårdtid (VDG)



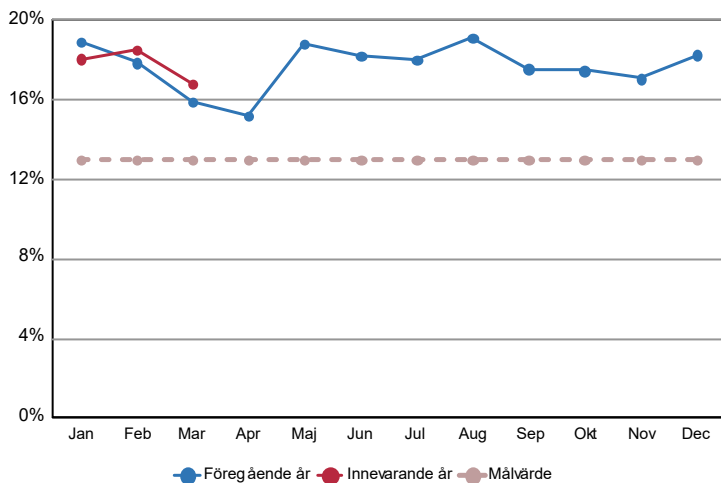
Remissinflöde (st)



Undvikbar slutenvård (VTF)
(1 mån släp)



Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (VTF)
(1 mån släp)



Verksamhet/Process

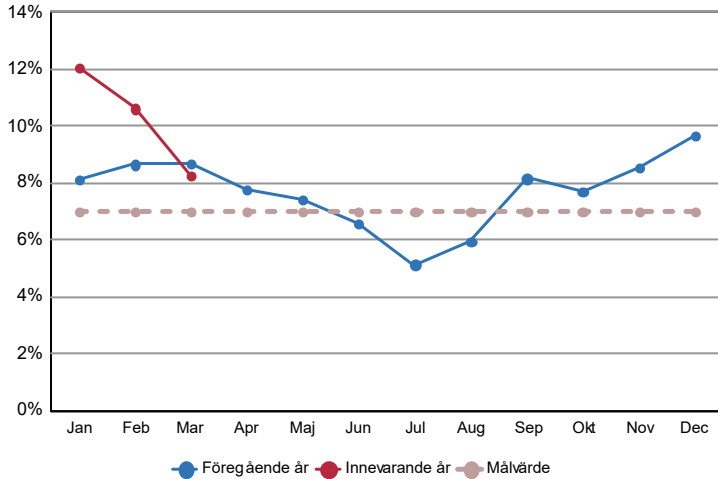
Sammanställning produktion

	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	72 239	72 437	-0,3%	67 508	7,0%	209 849	212 091	-1,1%	207 645
- Varav akuta besök	22 893	21 990	4,1%	20 447	12,0%	68 482	67 040	2,2%	67 580
Läkarbesök - Distans	13 425	13 620	-1,4%	16 773	-20,0%	36 961	38 737	-4,6%	43 777
Besök, övriga yrkesgrupper	60 623	63 436	-4,4%	58 018	4,5%	175 249	181 714	-3,6%	173 961
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	8 867	12 794	-30,7%	8 242	7,6%	24 745	36 069	-31,4%	24 808
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	15 827	15 617	1,3%	14 666	7,9%	47 530	47 112	0,9%	45 943
Vaccinationer	270			2 850	-90,5%	0			8 961
Vårdtillfällen	9 639	9 443	2,1%	9 333	3,3%	29 324	28 724	2,1%	28 840
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	45 925	46 226	-0,7%	45 822	0,2%	141 386	140 605	0,6%	138 453
Beläggning 06:00	91			88	3,4%	0			93
Operationer totalt	8 363	8 559	-2,3%	8 094	3,3%	25 042	24 830	0,9%	24 372
- Varav slutenvårdsoperationer	2 374	2 304	3,0%	2 152	10,3%	7 246	6 886	5,2%	6 836
- Varav dagkirurgi	2 149	2 327	-7,7%	2 111	1,8%	6 056	6 504	-6,9%	6 224
- Varav klinikegna operationer	3 810	3 928	-3,0%	3 800	0,3%	11 740	11 440	2,6%	11 218
Knivtid	5 214			4 658	11,9%	0			14 361
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	13 172			12 703	3,7%	0			51 941
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	6 416			6 067	5,8%	0			24 497
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	6 756			6 636	1,8%	0			27 444

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



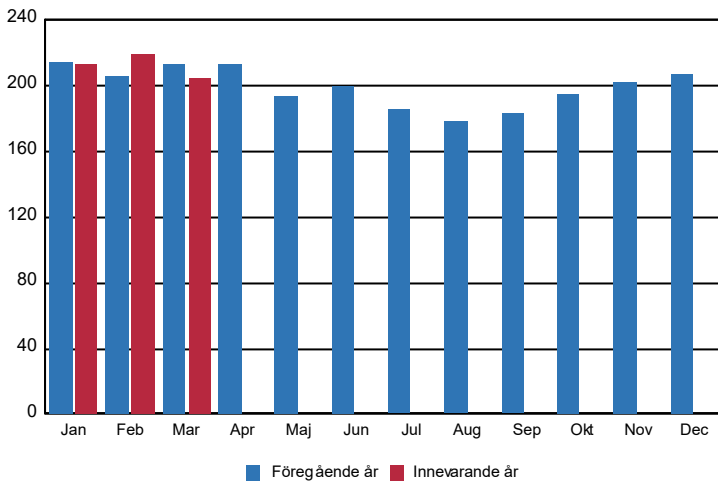
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,5	10,2
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	4,4	6,3
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	29,9	25,6
Män	4,6	6,4
Kvinnor	9,4	11,1
Anställda -29 år	7,2	9,3
Anställda 30-49 år	8,3	9,9
Anställda 50 år-	9,3	11,1

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



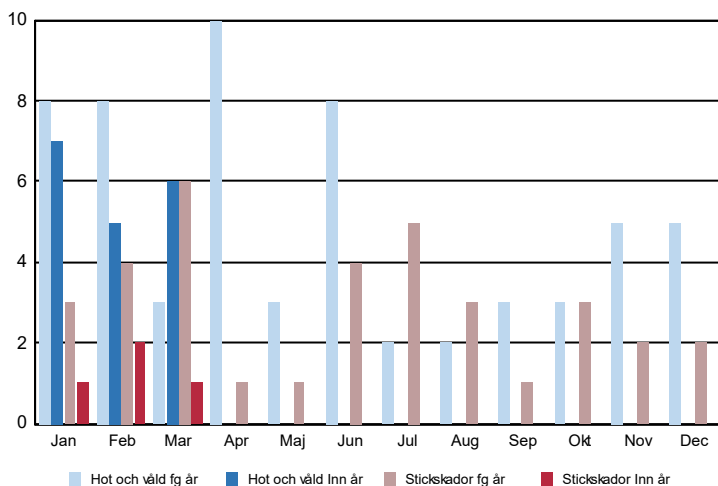
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	335	330
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	179	181

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



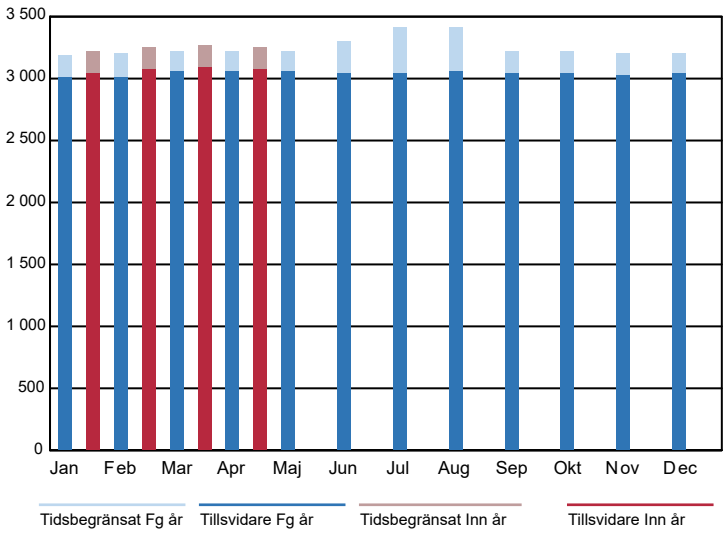
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

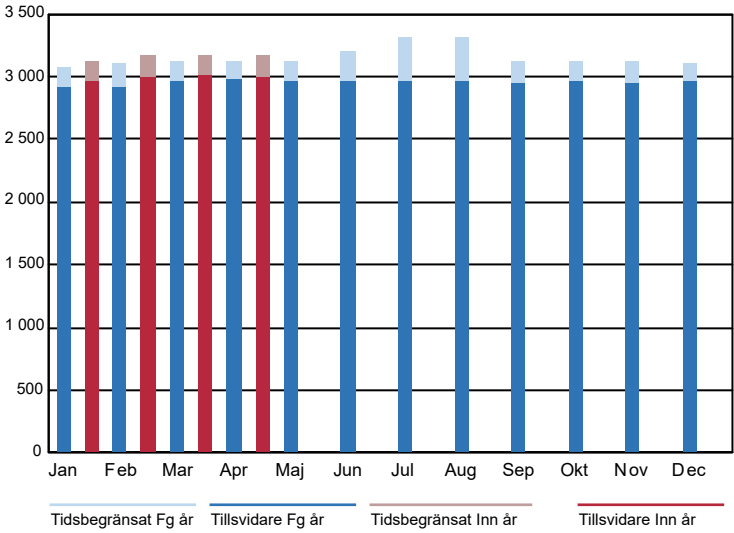
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	201	144
Antal risker	36	53
Totalt antal	237	197
- varav hot och våld	19	18
- varav stickskador	13	4

Medarbetare

Antal anställda

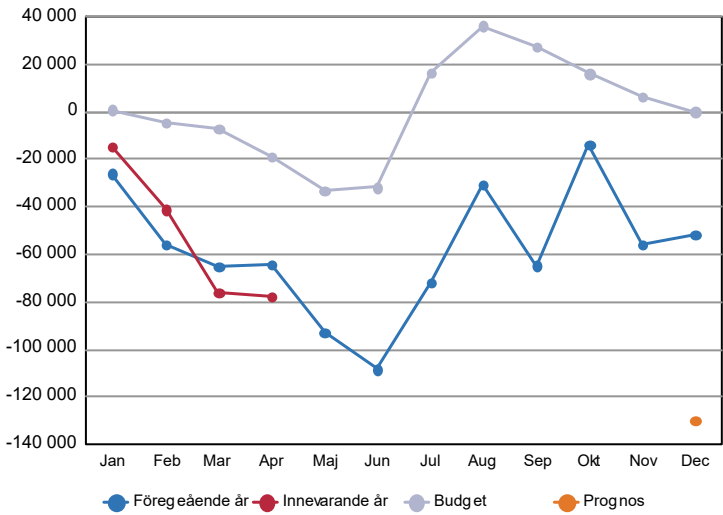


Antal anställda årsarbetare



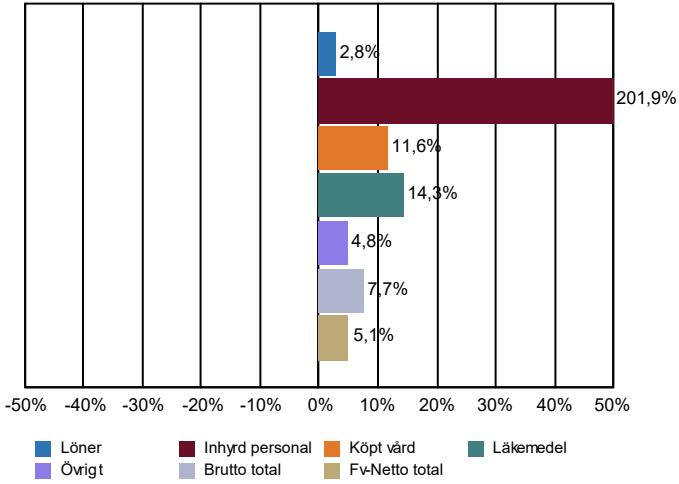
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

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



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

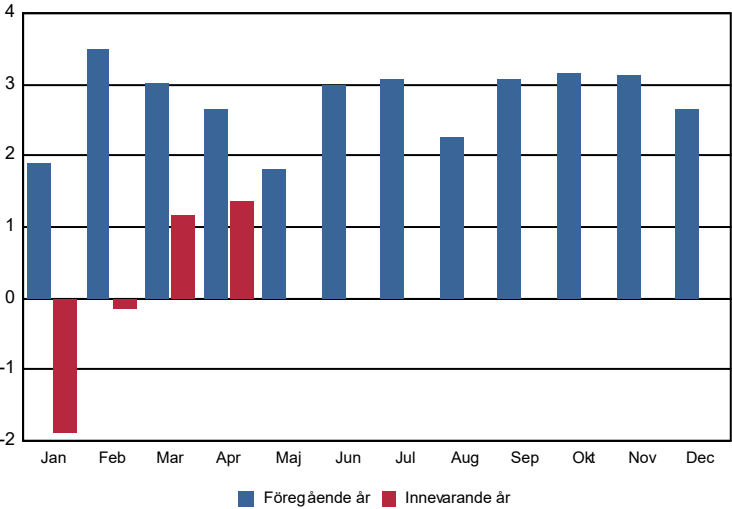
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	17,9	19,4	-1,5	16,2	57,7	59,5	-1,8	50,3	1,8
Ersättning vårdtjänster	24,1	23,3	0,8	16,2	73,2	73,3	-0,2	70,7	7,9
Regionersättning	1 460,9	1 398,8	62,1	1 381,5	4 315,0	4 200,4	114,6	4 254,4	79,4
Försäljning av tjänster	13,8	14,4	-0,6	12,5	42,4	42,5	-0,1	42,4	1,3
Övriga intäkter	183,8	190,3	-6,5	164,8	562,6	570,9	-8,3	507,6	19,0
Summa Intäkter	1 700,5	1 646,2	54,3	1 591,2	5 050,8	4 946,6	104,2	4 925,4	109,3
Kostnader									
Personalkostnader	-879,9	-803,4	-76,5	-826,4	-2 492,6	-2 356,5	-136,1	-2 380,3	-53,5
-Varav externt inhyrd personal	-43,5	-2,4	-41,1	-14,4	-92,7	-8,1	-84,6	-65,3	-29,1
-Varav övertid/mertid	-29,7	-12,9	-16,7	-25,0	-70,1	-38,2	-31,9	-74,2	-4,6
Köpt vård	-256,2	-240,3	-15,8	-229,6	-770,9	-721,0	-49,9	-739,9	-26,6
Läkemedelskostnader	-170,3	-168,9	-1,4	-149,0	-514,5	-506,6	-7,8	-467,9	-21,3
Tekniska hjälpmedel	-15,4	-14,5	-1,0	-13,9	-45,0	-43,4	-1,6	-44,1	-1,6
Material och tjänster	-250,6	-233,8	-16,8	-241,8	-735,1	-705,8	-29,3	-740,7	-8,9
Lokalkostnader	-60,6	-61,0	0,4	-60,4	-183,8	-183,2	-0,7	-182,5	-0,2
Övriga verksamhetskostnader	-145,4	-143,4	-2,1	-134,4	-438,7	-430,1	-8,6	-421,7	-11,0
Summa Kostnader	-1 778,4	-1 665,2	-113,2	-1 655,4	-5 180,7	-4 946,6	-234,1	-4 977,1	-123,0
Resultat	-77,9	-19,0	-58,9	-64,3	-129,9	0,0	-129,9	-51,6	-13,6

Ekonomi

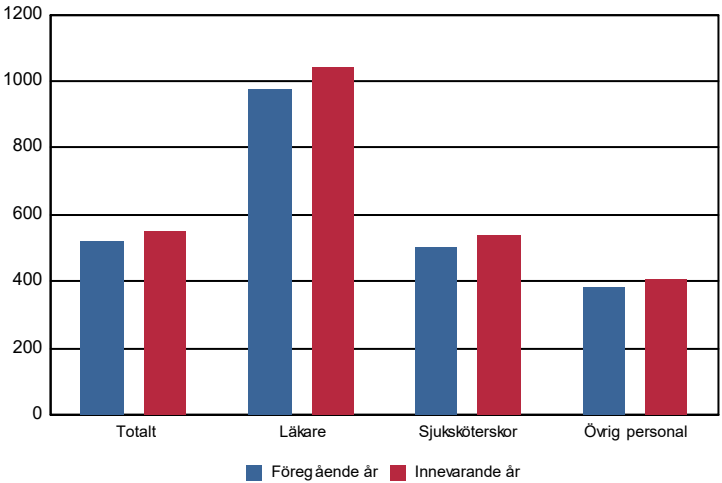
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	1 516 181	1 548 670	-32 489	-2,10
- varav övertid/mertid	50 695	46 813	3 881	8,29
- varav timavlönade	38 834	43 430	-4 596	-10,58
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	9 167	0	9 167	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	48 014	17 530	30 484	173,90
- varav läkare	5 573	3 307	2 265	68,50
- varav sjuksköterskor	37 886	13 243	24 643	186,08
- varav övriga	4 556	980	3 576	365,08
Justering inhyrd personal från resursenheten	26 491	23 606	2 885	12,22
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	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	1 599 853	1 589 806	10 047	0,63
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-26 726	-37 692	10 966	-29,09
Arbetad tid exkl jour/beredskap	1 573 127	1 552 114	21 013	1,35
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	2 736	2 699	37	1,35

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

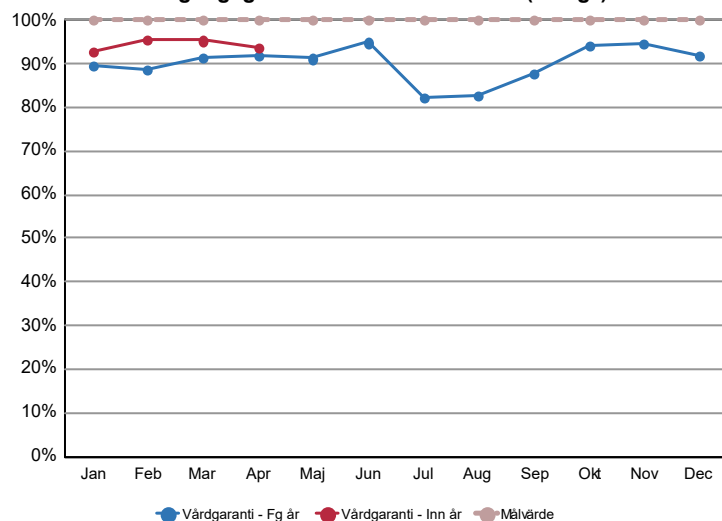


Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)

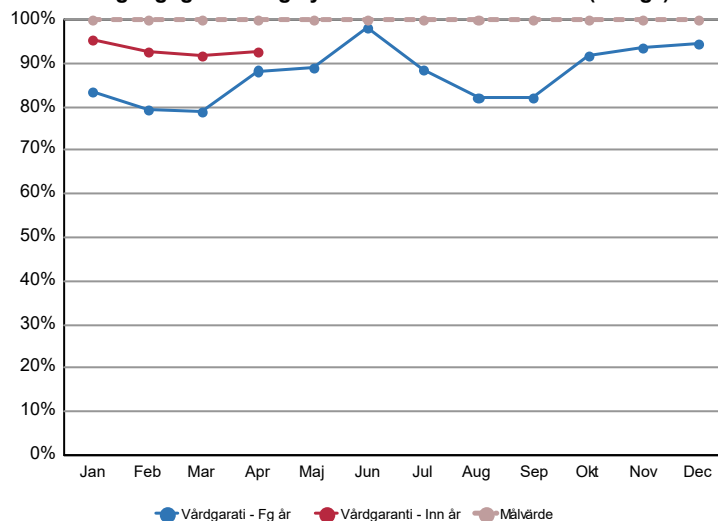


Verksamhet/Process

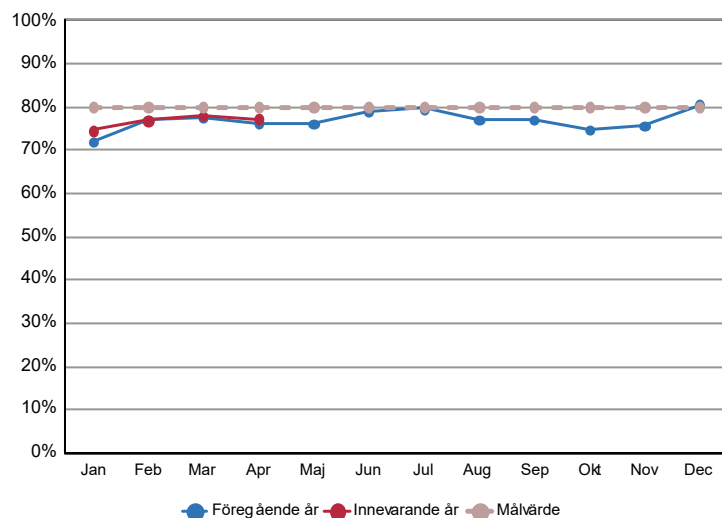
Tillgänglighet Läkare första besök (90 dgr)



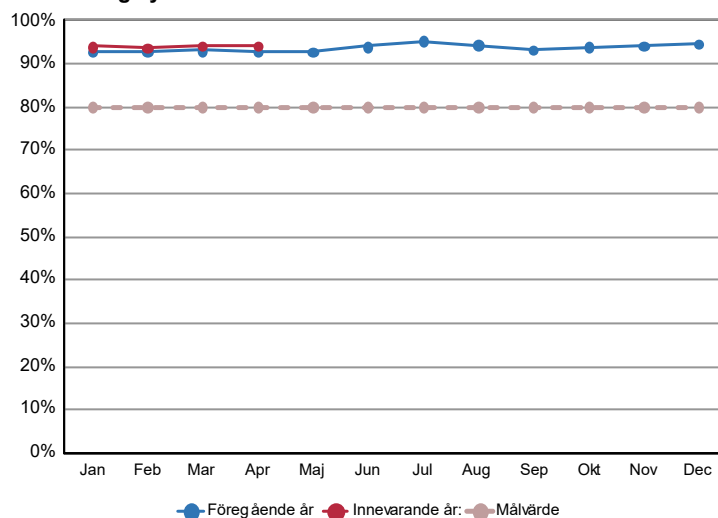
Tillgänglighet Övriga yrkesroller första besök (90 dgr)



Läkare återbesök inom medicinskt måldatum

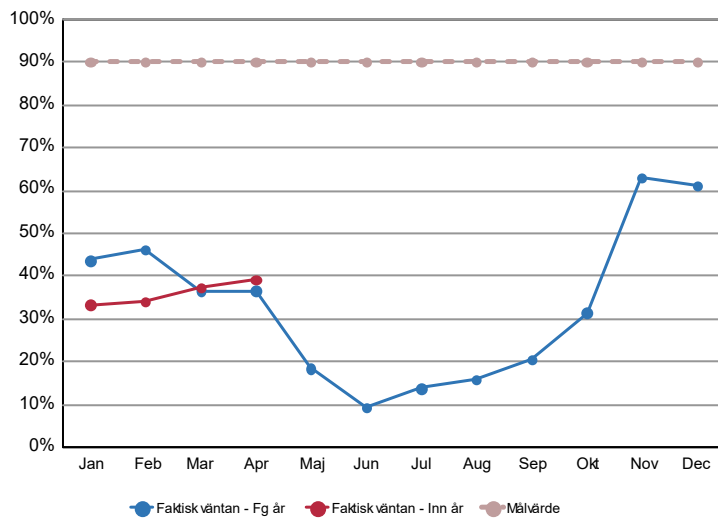


Övriga yrkesroller återbesök inom medicinskt måldatum

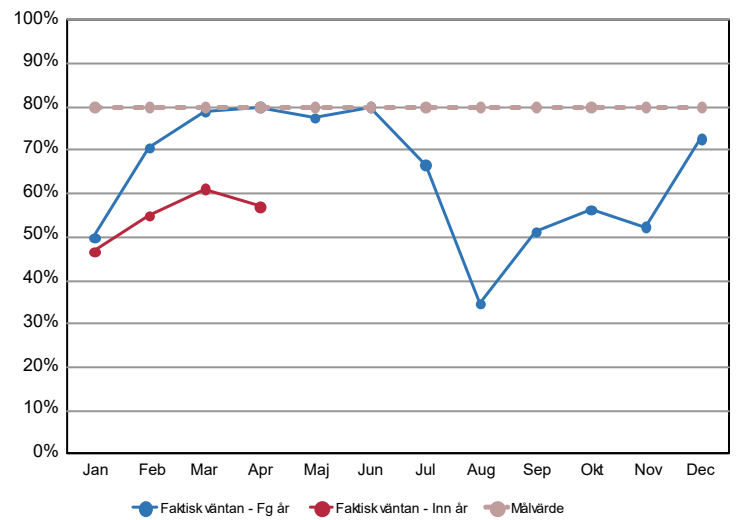


Verksamhet/Process

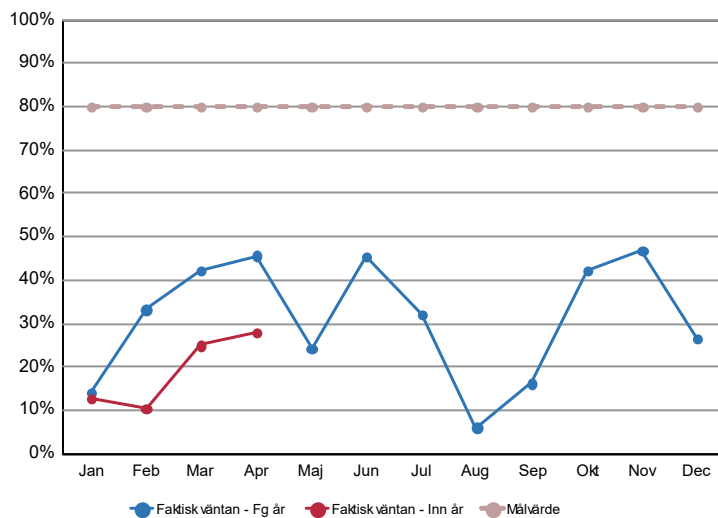
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)

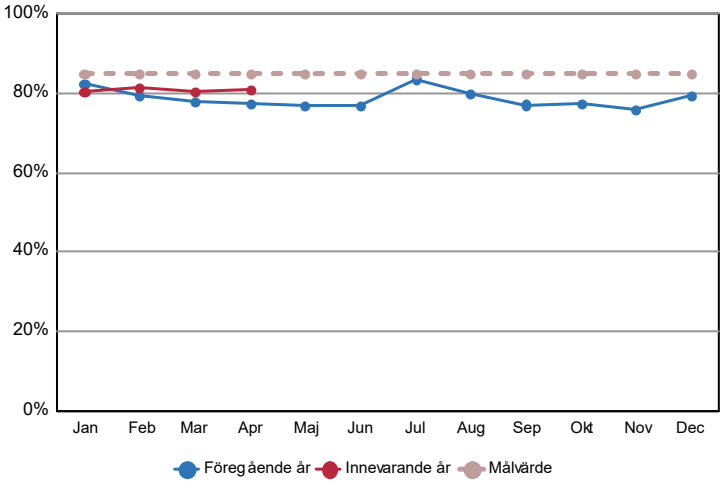


Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

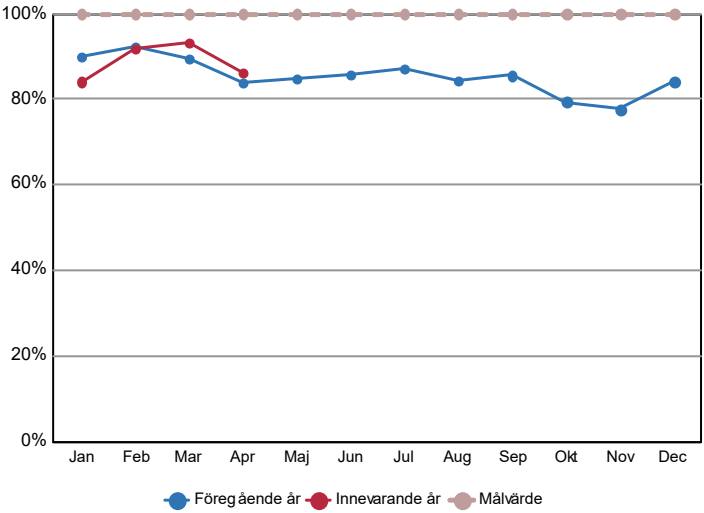


Verksamhet/Process

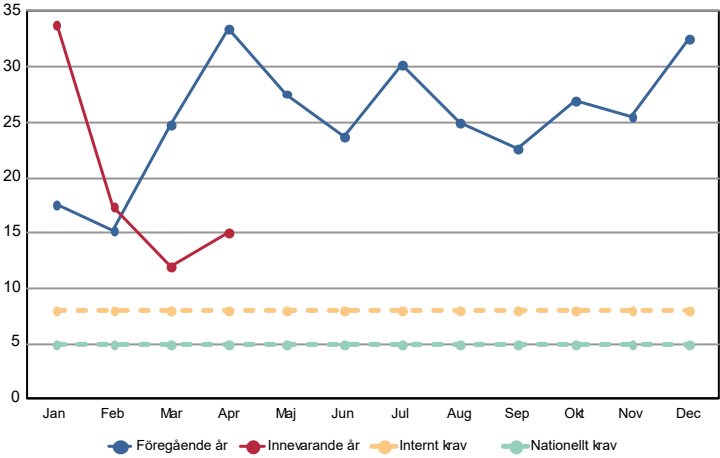
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



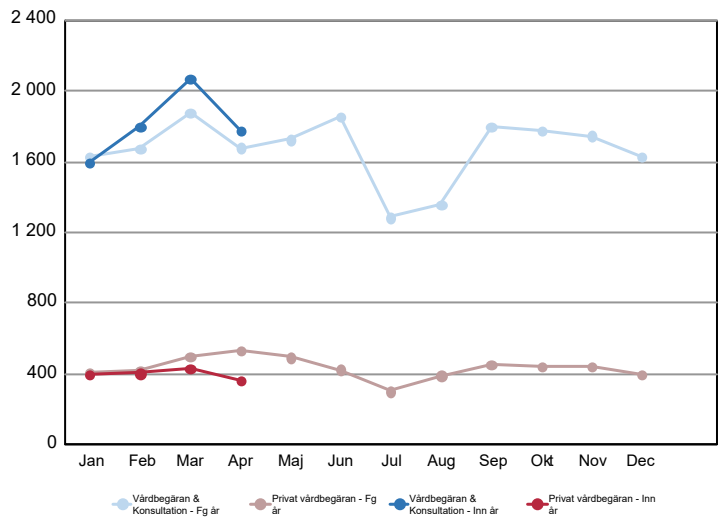
Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



Medelväntetid 1177 (min)



Remissinflöde (st)

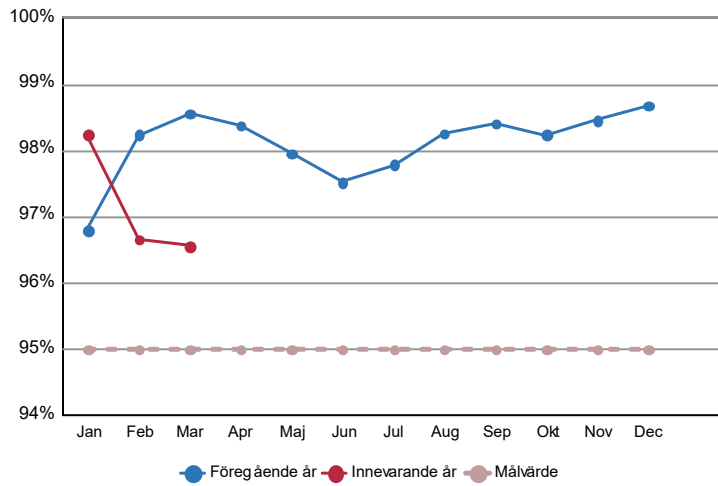


	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Föregående år	17:38	15:17	24:44	33:28	27:35	23:38	30:16	25:03	22:42	27:02	25:33	32:31
Innevarande år	33:51	17:20	11:54	14:58								

Verksamhet/Process

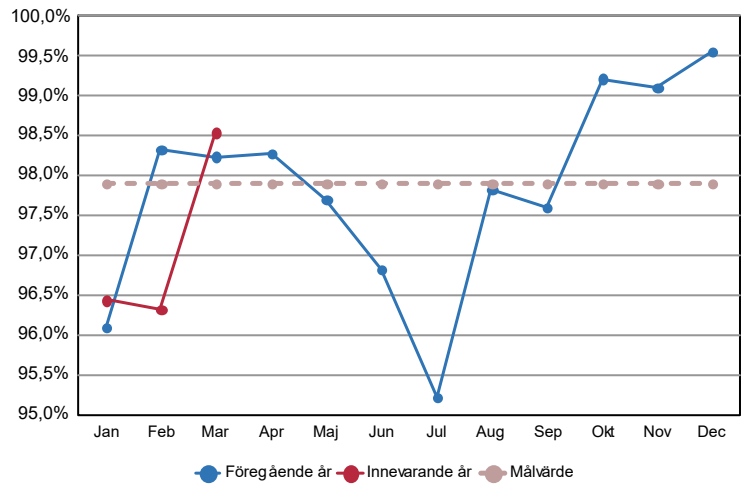
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



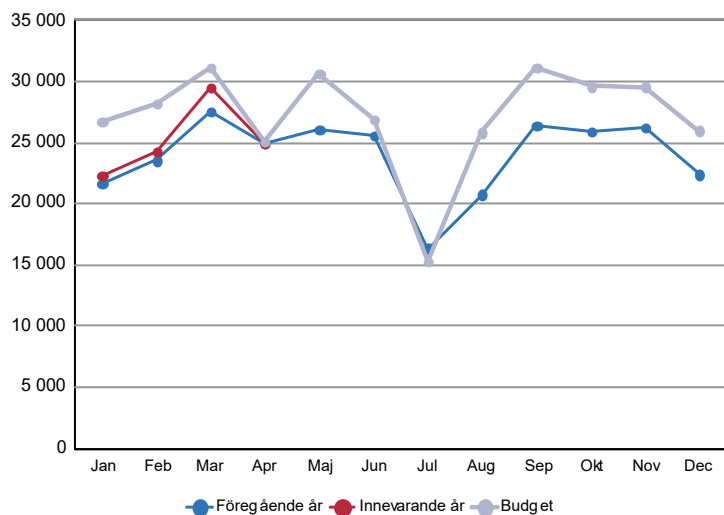
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

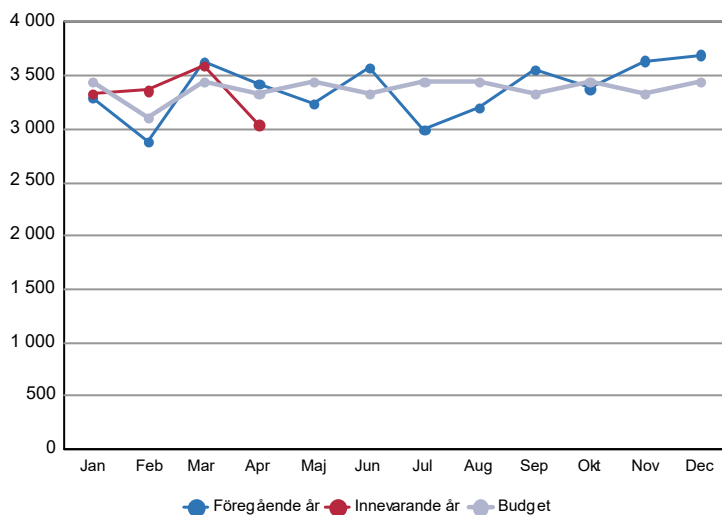


Verksamhet/Process

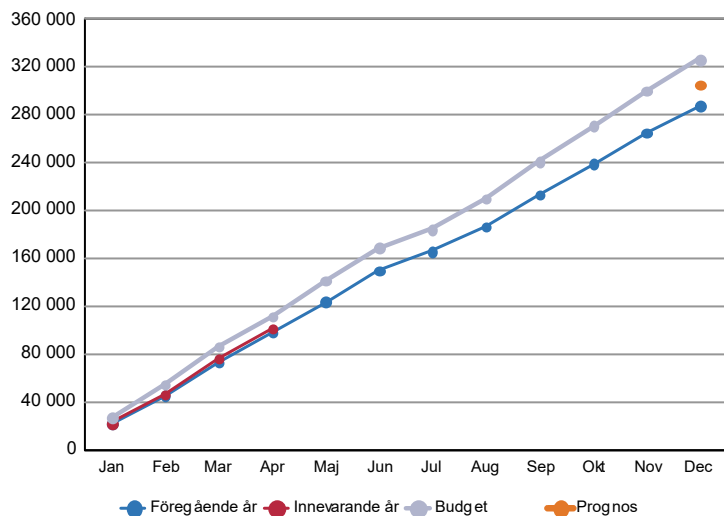
Besök i öppenvård (mån)



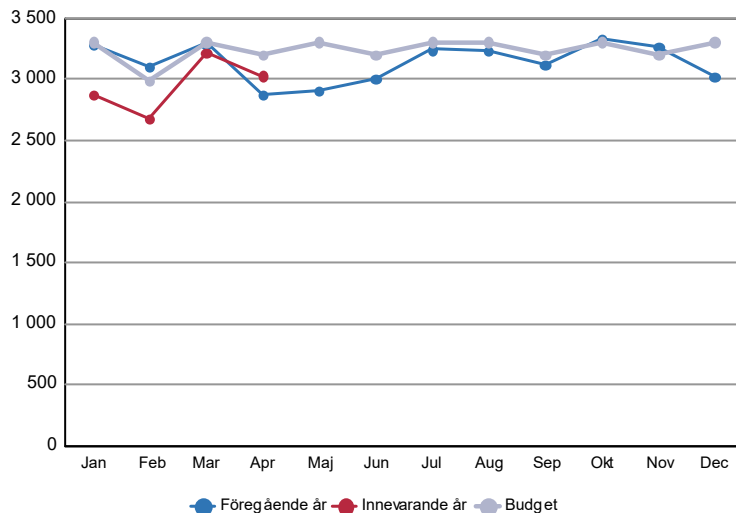
Vård dagar exkl perm, utskrivna (mån)



Besök i öppenvård (ack)



Vård dagar exkl perm, belagda (mån)



Verksamhet/Process

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	25 515	25 807	-1,1%	22 149	15,2%	75 900	75 755	0,2%	72 226
- Varav somatisk vård	6 690	6 673	0,3%	6 268	6,7%	19 700	19 820	-0,6%	19 215
- Varav akuta besök	3 529	3 269	8,0%	2 868	23,1%	10 400	10 000	4,0%	9 571
- Varav psykiatrisk vård	9 373	8 538	9,8%	8 195	14,4%	26 200	25 613	2,3%	25 381
- Varav akuta besök.	1 652	1 732	-4,6%	1 654	-0,1%	0	5 275	-100,0%	5 059
- Varav övrig primärvård	9 452	10 596	-10,8%	7 686	23,0%	30 000	30 322	-1,1%	27 630
- Varav akuta besök,	8 167	9 577	-14,7%	6 609	23,6%	0	27 300	-100,0%	24 285
Läkarbesök - Distans	5 954	5 759	3,4%	6 157	-3,3%	16 420	16 983	-3,3%	17 929
- Varav somatisk vård.	1 698	1 947	-12,8%	2 006	-15,4%	4 880	5 600	-12,9%	5 706
- Varav psykiatrisk vård.	4 169	3 762	10,8%	4 072	2,4%	11 320	11 233	0,8%	11 975
- Varav övrig primärvård.	87	51	70,6%	79	10,1%	220	150	46,7%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	53 765	62 132	-13,5%	50 505	6,5%	163 889	182 179	-10,0%	148 075
- Varav somatisk vård	19 218	22 198	-13,4%	17 415	10,4%	57 127	63 631	-10,2%	50 356
- Varav psykiatrisk vård	26 161	28 177	-7,2%	26 417	-1,0%	77 468	84 162	-8,0%	76 232
- Varav övrig primärvård	8 386	11 758	-28,7%	6 673	25,7%	29 294	34 386	-14,8%	21 487
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	13 894	15 113	-8,1%	16 687	-16,7%	42 454	44 304	-4,2%	42 594
- Varav somatisk vård.	3 748	3 005	24,7%	3 441	8,9%	10 311	8 645	19,3%	9 830
- Varav psykiatrisk vård.	8 386	9 080	-7,6%	10 181	-17,6%	24 629	27 045	-8,9%	25 694
- Varav övrig primärvård.	1 760	3 027	-41,9%	3 065	-42,6%	7 514	8 614	-12,8%	7 070
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	1 890	2 322	-18,6%	2 229	-15,2%	6 856	6 995	-2,0%	6 672
Vaccinationer	124			652	-81,0%	0			2 008
Vårdtillfällen	2 850	2 146	32,8%	2 803	1,7%	6 430	6 528	-1,5%	8 512
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	13 328	13 319	0,1%	13 233	0,7%	40 100	40 511	-1,0%	40 526
Vård dagar exkl perm (belagda)	11 805	12 795	-7,7%	12 552	-6,0%	34 200	38 917	-12,1%	37 679
Beläggning 06:00	82			81	1,2%	0			84
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	4 808			4 712	2,0%	0			18 799
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	2 957			2 837	4,2%	0			11 106
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	1 851			1 875	-1,3%	0			7 693

Självbrandsförsök och självmord

	2018	2019	2020	2021	2022
Självbrandsförsök	127	107	112	134	76
- varav nya patienter i %	35	34	31	36	25
Självbrand	5	2	9	8	5
- varav nya patienter	0	0	0	0	1

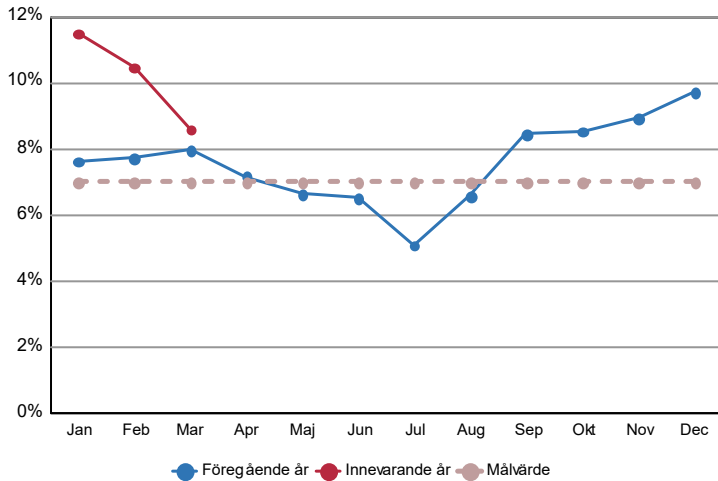
Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	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	90 488	0	0,0%	85 349	6,0%	0	0	0,0%	264 853
Läkarbesök - Distans	28 764	0	0,0%	39 807	-27,7%	0	0	0,0%	97 923
Besök, övriga yrkesgrupper	197 194	0	0,0%	186 436	5,8%	0	0	0,0%	564 576
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 959	0	0,0%	24 457	2,1%	0	0	0,0%	66 911
Vaccinationer	122 930	0	0,0%	101 252	21,4%	0	0	0,0%	526 186

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



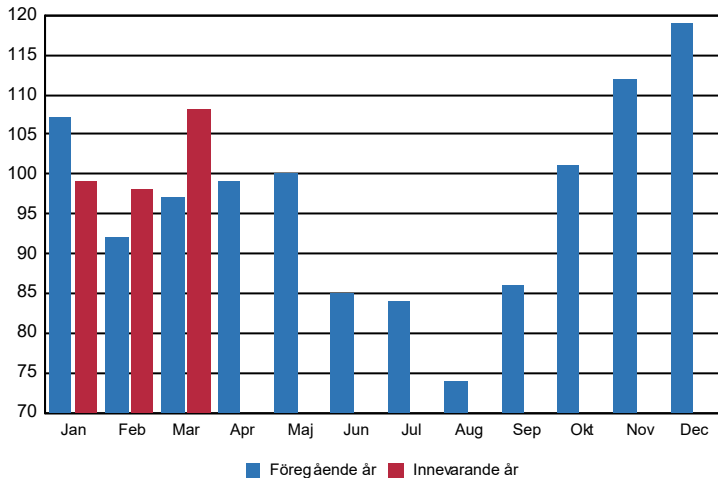
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,8	10,1
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	4,4	6,3
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	30,6	26,0
Män	6,4	7,6
Kvinnor	8,1	10,7
Anställda -29 år	7,6	10,3
Anställda 30-49 år	8,3	10,9
Anställda 50 år-	7,3	9,3

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



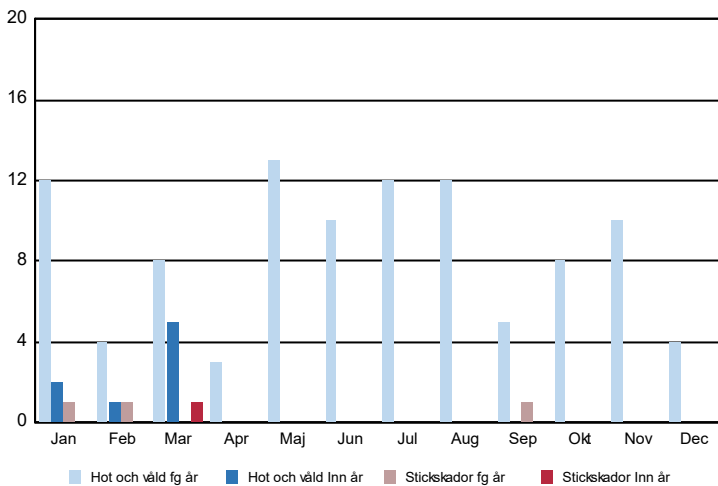
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	155	160
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	81	77

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



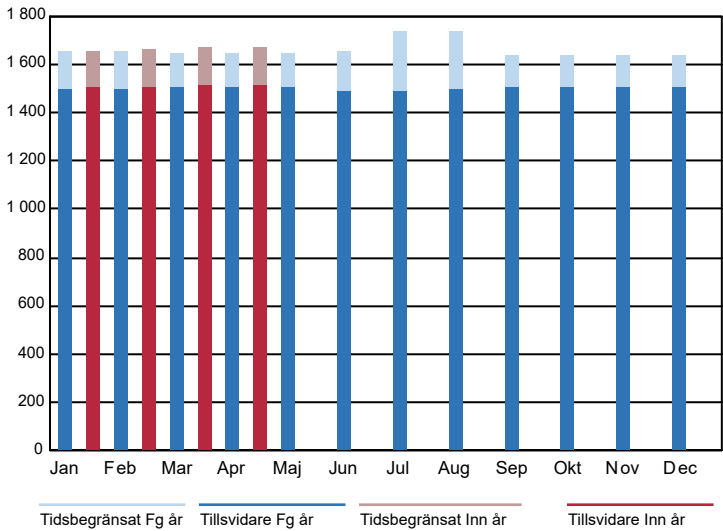
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

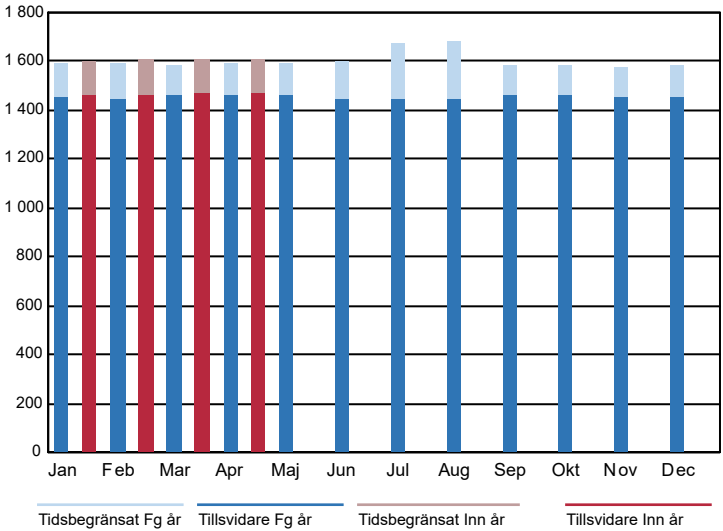
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	101	48
Antal risker	25	8
Totalt antal	126	56
- varav hot och våld	24	8
- varav stickskador	2	1

Medarbetare

Antal anställda

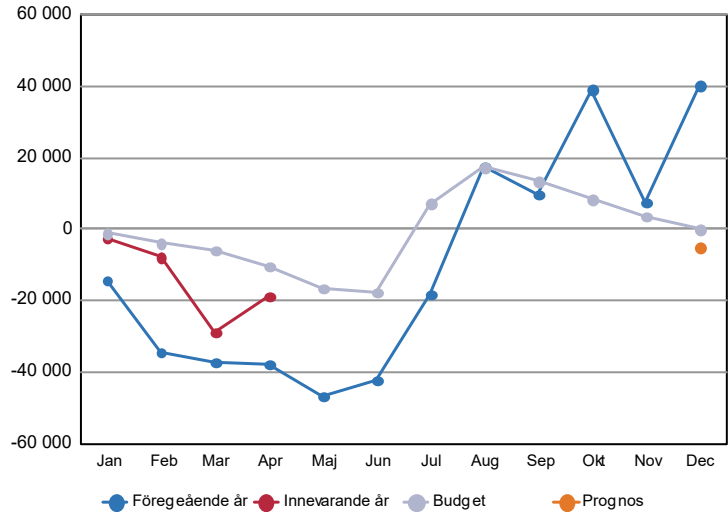


Antal anställda årsarbetare



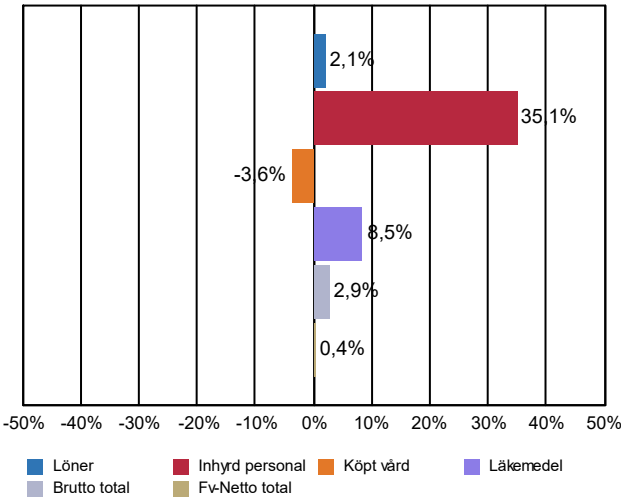
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

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



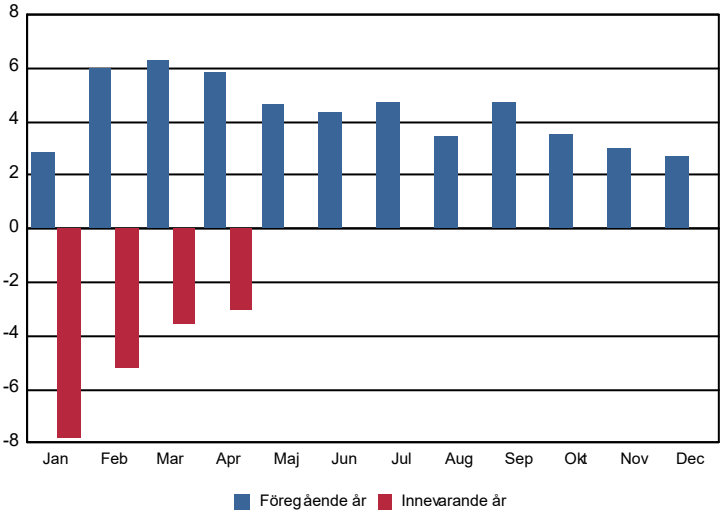
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

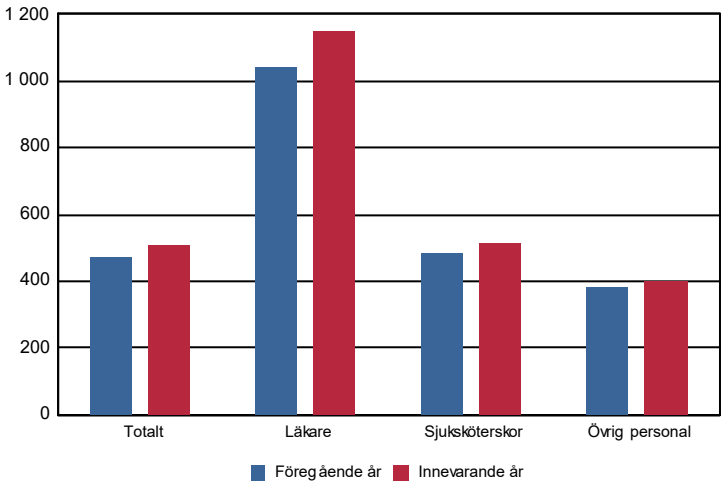
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	22,7	24,7	-2,0	18,5	69,9	74,2	-4,3	60,7	4,2
Ersättning vårdtjänster	31,8	31,3	0,5	31,2	101,8	93,9	7,9	104,1	0,6
Regionersättning	951,3	904,3	47,0	910,8	2 903,6	2 712,8	190,8	2 872,1	40,5
Försäljning av tjänster	25,3	25,2	0,1	24,2	77,7	75,7	2,1	73,3	1,2
Övriga intäkter	140,2	121,4	18,8	132,2	369,9	364,2	5,8	456,2	8,0
Summa Intäkter	1 171,4	1 106,9	64,5	1 116,8	3 522,9	3 320,7	202,2	3 566,4	54,5
Kostnader									
Personalkostnader	-437,6	-397,6	-40,0	-421,3	-1 271,2	-1 160,8	-110,4	-1 213,5	-16,3
-Varav externt inhyrd personal	-41,8	-16,8	-25,0	-31,0	-121,8	-50,4	-71,4	-103,0	-10,9
-Varav övertid/mertid	-9,8	-3,5	-6,3	-7,9	-20,3	-10,3	-10,1	-25,3	-1,9
Köpt vård	-40,8	-34,5	-6,3	-42,3	-141,3	-103,4	-37,9	-150,3	1,5
Läkemedelskostnader	-58,0	-62,2	4,3	-53,4	-187,7	-186,7	-1,0	-167,5	-4,5
Tekniska hjälpmedel	-35,2	-34,9	-0,3	-34,5	-103,5	-104,7	1,2	-96,3	-0,6
Material och tjänster	-508,0	-475,5	-32,4	-500,1	-1 476,0	-1 426,9	-49,2	-1 579,1	-7,9
Lokalkostnader	-41,1	-41,6	0,5	-40,1	-127,5	-124,8	-2,8	-121,1	-1,0
Övriga verksamhetskostnader	-69,6	-71,1	1,6	-62,9	-220,6	-213,4	-7,2	-198,6	-6,7
Summa Kostnader	-1 190,1	-1 117,4	-72,7	-1 154,6	-3 527,9	-3 320,7	-207,2	-3 526,3	-35,5
Resultat	-18,8	-10,5	-8,3	-37,8	-5,0	0,0	-5,0	40,1	19,0

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	821 699	860 234	-38 535	-4,48
- varav övertid/mertid	16 338	15 442	896	5,80
- varav timavlönade	45 363	53 115	-7 753	-14,60
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	7 337	0	7 337	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	0	0	0	0,00
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	33 024	26 655	6 369	23,90
- varav läkare	19 781	15 234	4 547	29,85
- varav sjuksköterskor	12 814	11 312	1 502	13,28
- varav övriga	430	109	320	293,87
Justering inhyrd personal från resursenheten	260	4 818	-4 559	-94,61
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	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	862 320	891 707	-29 387	-3,30
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-7 615	-10 337	2 722	-26,34
Arbetad tid exkl jour/beredskap	854 705	881 370	-26 665	-3,03
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	1 486	1 533	-46	-3,03

Investeringar

Bokslut 2022-01-01 - 2022-04-30

Belopp i tkr

	2022-01-01 - 2022-04-30			Helår					Avvikelse budget - utfall 2022
	Inköp	Inköp	Inköp	Bokslut	Budget	Prognos	Prognos	Prognos	
	Perioden utifrån budget 2020 (2 års regeln)	Perioden utifrån budget 2021 (1 års regeln)	Perioden utifrån budget 2022	2021	2022	perioden inköp 2022 utifrån budget 2020	perioden inköp 2022 utifrån budget 2021	perioden inköp 2022 utifrån budget 2022	
Investeringsutgifter									
Immateriella anläggningstillg				2 477	786	270		420	366
Datorutrustning				115 708	143 504	15 324	49 107	108 003	35 501
Medicinsk apparatur	6 206	12 048	8 194		11 649			11 299	350
Utrustning Bygg (byggin)			1 451	5 797	9 300			9 300	0
Bilar och transportmedel									
Leasingavtal									
Övriga maskiner och inv		696		1 704	4 051		2 587	3 301	750
Tekniska hjälpmedel			12 312	37 163	40 710		17 732	22 804	17 906
Totalsumma	6 206	12 744	21 957	162 848	210 000	15 594	69 426	155 127	54 873

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringsid	Saldo
Preanalys	RV-2855	3 180
Autoklav	RV-2855	2 000
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
		7 160

* Här redovisas enskilt objekt fr 2020 enl 2-års regeln under förutsättning att outnyttjat utrymme finns från år 2020-2021