



Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Delårsrapport 2 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
1.5.2	Vaccination Covid-19.....	7
1.6	Område Planerings- o utvecklingsstab.....	8
2	EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET	10
2.1	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	10
2.2	Undvikbar slutenvård	10
2.3	Trycksår i slutenvård	11
2.4	Följsamhet till basala hygien och klädrutiner	11
2.4.1	PMM-BHK vecka 11-12 2022 Totalt	11
2.5	Hjälpmiddelscentrum	12
3	UPPFÖLJNING STATS BIDRAG - ÖVERENSKOMMELSER MELLAN STATEN OCH SKR	13
3.1	God och nära vård (beslut 2022-04-27)	13
3.2	God och nära vård avseende utveckling av ambulanssjukvården (beslut 2022-03-29)	13
3.3	Psykisk hälsa (beslut 2022-04-27)	13
3.4	Ökad tillgänglighet, korta vårdköer.....	14
3.5	Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (beslut 2022-04-27).....	14
3.6	Effektiv cancervård (beslut 2022-04-27).....	15
3.7	Kvinnors hälsa (beslut 2022-04-27).....	15
3.8	Läkarmedverkan i äldreomsorgen (beslut 2022-05-02).....	15
3.9	Statsbidrag Utökat antal vårdplatser	16
3.10	Hållbart arbetsliv	16
4	TILLGÄNGLIGHET	17
4.1	Förvaltningsövergripande	17
4.2	Område Akutsjukvård	18
4.2.1	Tillgänglighet Åtgärd	19
4.3	Område Nära vård.....	20
4.4	Medicinsk diagnostik och teknik	24
5	PRODUKTION.....	26
5.1	Förvaltningsövergripande	26
5.2	Område Akutsjukvård	27

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.3	Område Nära vård exkl. Vårdval	28
5.4	Område Nära vård, Vårdval primärvård.....	29
5.5	Upphandlad vård i länet och tandvård	30
5.5.1	Tandvård	30
5.6	Område Medicinska diagnostik och teknik	31
6	STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE.....	33
6.1	Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden.....	33
6.2	Arbetsmiljöavvikelser	34
6.3	Kompetensförsörjning/Oberoende av inhyrd personal	35
6.3.1	Arbetad tid	35
6.3.2	Hållbar och självständig bemanning	36
6.4	Övrig väsentlig information.....	36
6.4.1	Hållbart ledarskap inom HSF	36
6.4.2	Bemanning	36
7	STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI	37
7.1	Förvaltningsövergripande	37
7.2	Förvaltningstotalt resultat för perioden	38
7.2.1	Intäkts- och bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år	40
7.2.2	DRG-poäng/årsarbetare.....	41
7.3	Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans	42
7.4	Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling.....	43
7.4.1	Lönekostnadsutveckling exklusive externt inhyrd personal	44
7.4.2	Kostnad per arbetad timme	46
7.5	Förvaltningstotal helårsprognos	47
7.6	Skattad ekonomisk effekt av pandemin 2022.....	48
7.6.1	Prognosförändring bruttokostnader och förvaltningsnetto	49
7.6.2	Åtgärder för avvikelshantering.....	49
7.7	Resultat/prognos – Område/verksamhetsområde.....	51
7.8	Investeringsredovisning	57
8	INTERN KONTROLL.....	58
8.1	Behörighetstilldelning i Cosmic.....	58
8.2	Lagefterlevnad miljö.....	58
8.3	Brandskydd.....	58
8.4	Makulering av kundfakturor	59
8.5	Granskning av utanordningslistor	59
9	FRAMTIDSBEDÖMNING	60
10	LÄGESRAPPORT – UPPDRAG I FÖRVALTNINGSPLANEN	61
11	INTERN REFERENS.....	67
12	BILAGOR	67

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

1 INLEDNING

1.1 Förvaltningsövergripande

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under året fokuserat mycket av arbetet på att hantera covid-19, öka tillgängligheten, arbetsmiljö/kompetensförsörjning, förflyttningar mot nära vård samt långsiktigt hållbar ekonomi.

Under början av 2022 förekom stor smittspridning av covid-19, vilket ledde till ökat vårdbehov men också hög sjukfrånvaro, vilket pressade verksamheten. Samtidigt var det en intensiv period med vaccinationer. Smittspridningen gick ner kraftigt under våren, och när den åter sköt fart under sommaren så steg sjuktalen igen, men det var få som behövde vård.

Stora och breda insatser har skett för att hantera uppskjuten vård och öka tillgängligheten. Generellt har det skett en ökad produktion, men ökat inflöde gör att det inte alltid avspeglar sig i bättre tillgänglighet. I de flesta områden ligger tillgängligheten i Västmanland, även om den inte är tillfredställande, bland de bättre i landet. Planerade aktiviteter fortsätter för att beta av köer med målet att nå god tillgänglighet för Västmanlänningarna. Insatserna, som till stor del finansierats via statsbidrag, visar sig naturligt som stora kostnader, vilket också avspeglar sig i ökning av hyrpersonal och köpt vård.

Tillgängligheten under sommaren har varit relativt god jämfört med tidigare år och andra regioner, till exempel avseende akuta flöden, vårdplatser och tillgänglighet till primärvården. Få patienter har fått hänvisas till andra regioner, och vi har tagit emot fler. Allt detta innebär förstås inte att situationen varit bra, vare sig utifrån invånarperspektiv eller medarbetarperspektiv, där det funnits utmaningar både i kompetensmatchning och arbetsmiljö.

Kompetensförsörjningen är ett nyckelområde för att långsiktigt klara verksamheten. Beroende på lokala förutsättningar arbetas det med olika insatser, som kompetensväxling, kompetensutveckling, särskilda rekryteringssatsningar och arbete med hälsofrämjande arbetsplatser. Arbete pågår också för att stärka och stödja det nära ledarskapet, inte minst för enhetschefer. Den upplevda arbetsmiljön är också en viktig faktor för kompetensförsörjningen, både för att rekrytera och behålla kompetens. Arbetsmiljön är också ett resultat av våra arbetssätt, precis som kvalitet och ekonomi är, vilket gör att det blir en viktig faktor i omställningen mot nya arbetssätt.

Inom programmet Nära Vård löper implementering av nya verksamheter och arbetssätt på i stort enligt plan, med etablering av mobila närvårdsteam, hemsjukvård av barn, mottagning för tidigare insatser, Äldrepsykiatrisk mottagning (start i början av september), barnfetma och föräldraskapsstöd. Insatser avseende vuxna med förvärvad hjärnskada, levnadsvanor och fetma för vuxna samt personcentrering – Patientkontrakt är alla under uppstart.

Nära vård är en del av den förflyttning hela hälso- och sjukvården behöver klara av framöver för att långsiktigt möta invånarnas behov. Därför arbetar hälso- och sjukvårdsförvaltningen med att också den specialiserade vården blir del i detta arbete, och att vi skapar förutsättningar för arbete över organisationsgränserna för att möta invånarnas behov. Ett "uppströmsarbete" med tidiga insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom/försämring gör att det krävs mindre av specialiserade insatser och sjukhusvård. På så vis kan vi åstadkomma bättre hälsa och kvalitet för dem vi är till för, samtidigt som resurserna räcker till fler.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Helårsresultatet prognostiseras till ett underskott på 550 miljoner kr mot budget, vilket är en förbättring jämfört med föregående delårsprognos på minus 620 miljoner kronor. Genomförda besparingar och prioriteringar bidrar till viss del, liksom en produktivitetsökning på 1%, men skillnaden förklaras till stor del av statsbidrag och uteblivna förväntade kostnader och inom vissa områden ej uppnådd produktion. Å andra sidan är flera statsbidrag resultat av satsningar (till exempel tillgänglighet) och ändrade arbetssätt (exempelvis Nära vård och vårdplatser). Bruttokostnadsutvecklingen på 2,6% kan som siffra verka rimlig, men baserad på fjorårets höga kostnadsläge på grund av covid-19 behövs fortsatt starkt fokus på denna.

1.2 Område Akutsjukvård

Området har präglats av hög sjukfrånvaro under början av året samt under sommaren, högt remissinflöde, vilket lett till att tillgänglighet inte är tillfredsställande. Trots detta har produktionen varit hög, där både antalet genomförda operationer och besök ökat. Detta ha varit genomförbart tack vare förändrade arbetssätt, teamarbete, flexibilitet och lojalitet. 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.

Liksom tidigare år var det ett ansträngt läge i början på sommaren, all vård som inte kan anstå har givits, området har tagit emot fler patienter från andra vårdgivare än vad som skickats. I stort sett alla medarbetare har fått sin lagstadgade semester. Just nu pågår utvärdering av sommaren.

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

Inom området pågår just nu en omfattande extern granskning och certifiering avseende hur barnanpassad vården är som bedrivs. Granskningen utgår från kriterier baserat på bland annat Patientlagen och Barnkonventionen. Resultat av detta kommer under hösten.

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.

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

Antalet besök och antalet patienter ökar inom de flesta verksamheter, trots minskad arbetad tid. En viss tillbakagång på digitala besök ses, vilket delvis förklaras av att det nu är möjligt att genomföra fysiska besök på ett säkert sätt. Tillgängligheten inom primärvården ökar, och 92% av personer på särskilt boende har nu en fast läkarkontakt.

Barn- och ungdomspsykiatri har ökat antalet besök påtagligt, och tillgängligheten till besök inom 30 dagar har också förbättrats något jämfört motsvarande period föregående år. Kapaciteten är alltjämt lägre än behovet. Över 90% får dock besök inom 3 månader.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Sammanlagningen av Västmanlands sjukhus Sala (medicinkliniken Sala) och Palliativa kliniken har bidragit till ökad kraft i utvecklingen av den palliativa vården i länet. Det palliativa rådet är återstartat. Arbete pågår för att säkra tillgången till palliativ vård dygnet runt i hela regionen, och för att förbättra samverkan mellan kommunerna och regionen avseende basal- och avancerad hemsjukvård.

Närvårdsteamerna är nu etablerade i tre av fyra noder. En första utvärdering av Sala-teamet indikerar påtagligt lägre vårdkonsumtion efter anslutning, bättre vårdsmordning och ökad trygghet för patienterna. Köpings-teamet har visat flera exempel på hur man kunnat lösa de anslutna patienternas vårdbehov på ett smidigare sätt än tidigare och hur teamet bidragit till en förbättrad samverkan mellan olika vårdaktörer.

Den arbetade tiden inom området minskar. En högre sjukfrånvaro är en orsak, men vakanta tjänster är den viktigaste förklaringen. Det råder en nationell brist på utbildad personal inom många vårdyrken, vilket både gör det svårt att rekrytera och leder till en ökad personalomsättning. Kompetensbristen ökar vårdköerna och påverkar vårdens kvalitet negativt. Den minskar också möjligheten att arbeta med den nödvändiga omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Då bristen är nationell och på kort sikt inte kommer kunna lösas av ökade utbildningsvolymerna, måste vi arbeta intensivt med att ta bort arbetsuppgifter som inte är värdeskapande, automatisera där det är möjligt samt skifta arbetsuppgifter från bristkompetenser till andra.

1.4 Område Medicinsk diagnostik och teknik

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 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 tillgängligheten ännu 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 därmed 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.

Röntgenkliniken har ny verksamhetschef sedan 1/5.

Planering inför NAV fortgår, nu fokus på tung utrustning till etapp 1 samt planering inför etapp 2.

EU-förordningen gällande medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik (IVDR 2017/746) trädde i kraft 26 maj med den första etappen i ett stegvist införande. Nya krav träder därmed i kraft avseende egentillverkning inom laborativ verksamhet.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Området har en budgetavvikelse på +39 mkr vilken primärt beror på ökad försäljning, ökad regionsättning samt lägre lönekostnader pga. rekryteringssvårigheter.

1.5 Område Medicinsk stab

Chefläkare har bland annat deltagit i nationell riskanalys av NLL-införandet, sammanställt svar till IVO i tillsynsärende gällande vårdplatser och kompetensförsörjning och besvarat remisser om tvångsvård. Centrala patientsäkerhetsteamet har sedan årsskiftet tf. enhetschef 50% och ny chefsjuksköterska har tillträtt i maj. Antal grundutbildningar i Synergi har ökat men behov av fördjupad kunskap om hantering av patientrelaterade ärenden, orsaksanalys och förbättringsarbete har identifierats. Analysledare har effektiviserat processen för händelseanalys. Ny smittskyddsläkare har tillträtt. Rekrytering av biträdande smittskyddsläkare pågår. Vårdhygienisk rådgivning har givits kopplat till NAV. Infektionsverktyget lanseras successivt. Mallförvaltning i Cosmic är en kritisk funktion som ställer allt högre krav på Sjukvårdsfarmaci och en översyn har initierats tillsammans med IT. Ett Forskningsråd är under uppbyggnad.

Enheten för Sjukvårdsfarmaci arbetar intensivt med att iordningställa lokal för steril extempore. Planerad driftstart december 2022. Enheten har under året arbetat med avvikelser gällande läkemedelshantering och kommer i höst att initiera ett samarbete med Medicinkliniken med syfte i att skapa en bättre process för klassificering och uppföljning.

Fortlöpande arbete med implementeringen av krav enligt EU-förordningen för medicintekniska produkter (MDR2017/745).

Medicinska staben har året ut en tillförordnad chef.

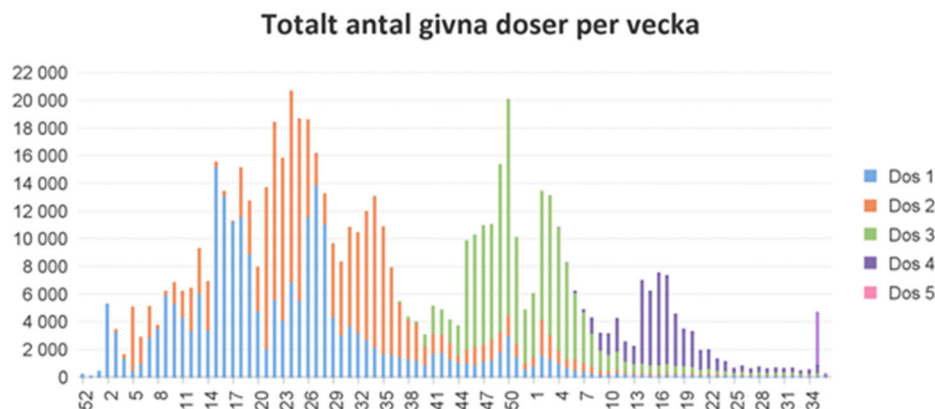
1.5.1 Covid-19-läge inklusive vaccination

Smittspridning covid-19 har minskat successivt från en mycket hög nivå under januari-februari till en låg nivå under mars-april. Under juni skedde en ökning kopplat till spridning av omikronvarianten BA5. Den spridningen har hållit i sig under hela sommaren. Något fler sjukhusinläggningar och fler sjuka i personalen har blivit konsekvens av spridningen. Krav på att bära munskydd under hela arbetspasset infördes under juli. Senare delen av augusti ses en tendens till minskad smittspridning. Relativt få inlagda i slutenvården och inga som vårdas på IVA i slutet av rapporteringsperioden.

1.5.2 Vaccination Covid-19

Arbetet fortskrider med vaccination enligt rekommendation från Folkhälsomyndigheten. Vaccinationsinsatser prioriteras till grupper med medicinsk indikation, men erbjuds enligt aktuell rekommendation. I grupper 65 år och äldre 94,35% primärvaccinerade, 78% har tagit påfyllnadsdos 3 och 4. Påfyllnadsdos 5 ges sedan 1 september. Vaccinationstakten har under sommaren varit låg men det har varje vecka varit möjligt att vaccinera sig i länet. Under hösten intensifieras arbetet och majoriteten av alla som önskar en påfyllnadsdos ska ha vaccinerats innan start av säsongsinfluensan

Delårsrapport 2 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.

1.6 Område Planerings- o utvecklingsstab

Planering – och utvecklingsstaben har haft fortsatt högt utvecklingsfokus. Projekt Patientkontrakt – fokus personcentrering pågår där 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.

Införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortgår, tio vårdförlopp är implementerade och ytterligare sju är på väg att implementeras. Arbetet med Cancerplanens målområden pågår, särskilt stöd ges i arbetet med standardiserade vårdförlopp SVF tarmcancerscreening, cervixcancerutrotning och organiserad prostatacancerutredning. Berörda verksamheter får även stöd i arbetet med indikatorer och uppföljning. Utbildning i förändringsledning pågår enligt plan.

Ett Intentionsdokument för VFU (verksamhetsförlagd utbildning) är framtaget tillsammans med Mälardalens universitet (MDU). Förvaltningen har temaår Handledning, där ett flertal aktiviteter har genomförts och kommer att genomföras under året för att stärka VFU. AT/BT enheten har anställt regionens första BT läkare (sex stycken) 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 året såsom munskyddsvårdar samt screeningmottagning. Gällande vaccinering av covid-19 fortsätter bemanningsstödet för mobila insatser. Ansvar för provtagningsamordningen övergick till Vårdstöd from 1 juni och sträcker sig fram till 31 mars 2023. En förstudie om framtida förvaltning av egenprovtagning har påbörjats. Enheten har även en samordnande roll gällande kontakten mellan den nationella tillgänglighetsdelegationen och Regionen Västmanland. Ett arbete med att följa upp verksamheternas tillgänglighet samt att säkerställa att väntelistor innehåller patienter med aktuellt vårdbehov pågår tillsammans med verksamhetschefer och väntetidsrapportörer.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Ett förbättringsarbete är infört gällande resursplanering. Projektet med bemanningspartner kommer att breddas införas. Ett pilotprojekt med schemaplaneringssystem fortgår på utvalda kliniker, upphandlingen av system har dock blivit fördröjt. Uppdraget att inrätta en chefspool med tre målområden börjar ta form. Resursenheten har under perioden rekryterat och utökat antalet medarbetare för att bättre möta verksamheternas behov av korttidsvikarier.

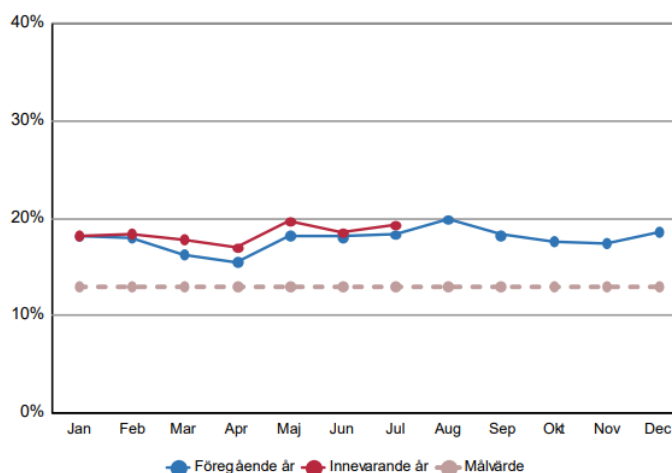
Ett utökat samarbete med centrum för hållbarhet har initierats under våren och därmed har förvaltningen fått en resurs som kan stödja klinikerna med att identifiera redan pågående aktiviteter som kan bidra till en hållbar utveckling men även identifiera områden där förvaltningen behöver bli bättre.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

2 EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

2.1 Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre

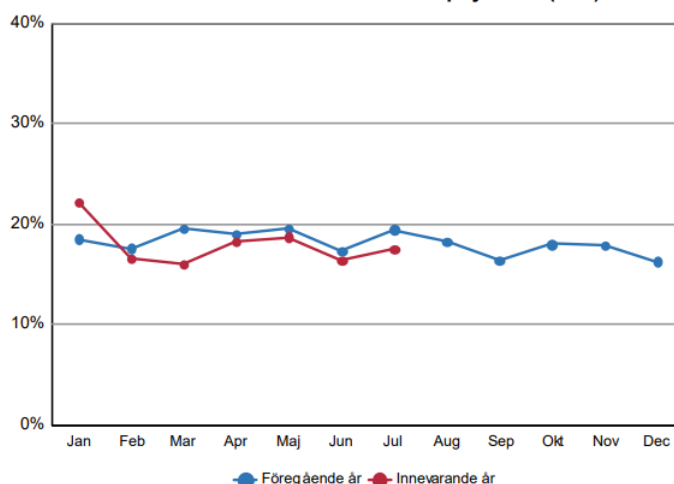
Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar somatik och psykiatri (VTF)



Andelen återinskrivna inom 30 dagar varierar kraftigt mellan olika enheter, men ligger generellt högre än föregående år. Det kan vara en indikation på bristande planering i samband med utskrivning från slutenvård. Faktorer som sjuklighet, tillgång till primärvård, hemsjukvård och särskilt boende kan också påverka.

2.2 Undvikbar slutenvård

Undvikbar slutenvård somatik och psykiatri (VTF)



Att värdet har förbättrats speglar det intensiva samarbetet mellan sluten- och öppenvård samt initiering av åtgärder som exempelvis utökad dagvård inom specialistsjukvården och mobila team i den nära vården.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

2.3 Trycksår i slutenvård

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 SKR:s 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 trycksårsprevention. Detta utvecklingsarbete har gått in i slutfas med planerad pilot på Kirurgkliniken och Kärlkirurgiska kliniken.

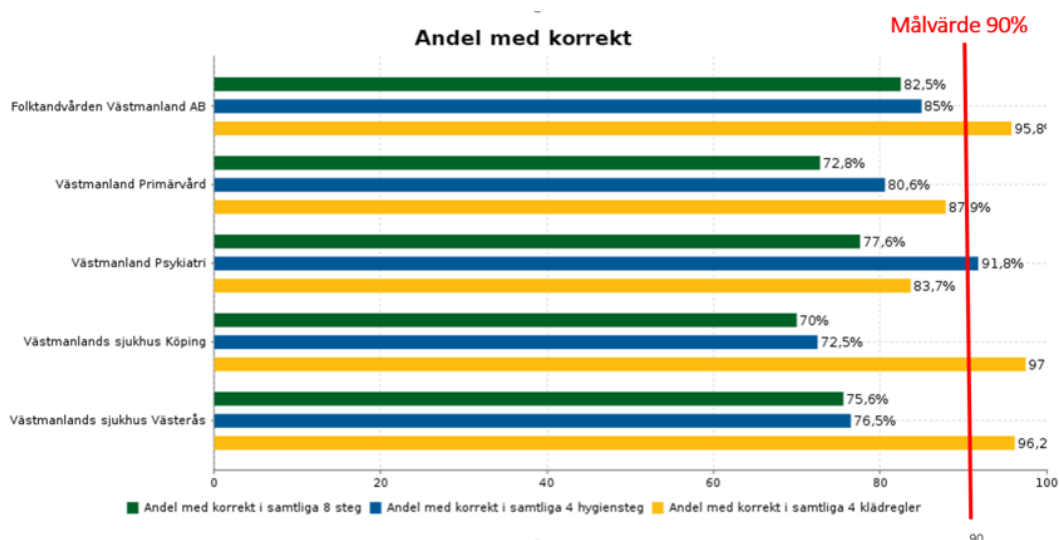
2.4 Följsamhet till basala hygien och klädrutiner

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.

PPM-BHK v 11-12 2022 totalt uppnår varken Akutsjukvården eller Nära vård på aggregerad nivå målen. Ny mätning genomförs senare i höst och rapporteras i årsredovisning.

2.4.1 PMM-BHK vecka 11-12 2022 Totalt



Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

2.5 Hjälpmedelscentrum

Indikator	Målvärde 2022	Nuvärde 2020	Utfall delår 2
Hjälpmedelscentrum Andel besvarade samtal	96 %	Telefon 2021 Delår 2: 99,2% 2020: 97 %	98,9 %
Hjälpmedelscentrum Andel erbjuden tid för utprovning inom 15 arbetsdagar	80 %	2021 Delår 2: 80,1% 2020: 86,7 %	84,5 %
Hjälpmedelscentrum Andel utförd reparation inom 5 dagar	88 %	2021 Delår 2: 91,5% 2020: 91,2 %	93,0 %
Hjälpmedelscentrum Andel leveranser enligt planerad leveransdag	95 %	2021 Delår 2: 94,3 2020: 96,4 %	91,2 %

Hjälpmedelscentrum uppnår i stort sett sina tillgänglighetsmål.

Tillgängligheten på Hjälpmedelscentrum har ökat trots en ökad produktion. Detta har skett genom att kliniken ständigt ser över och förbättrar sina arbetsprocesser samt att vi har en god samverkan både internt och externt.

Åtgärder har vidtagits för att nå processmålen av leverans av lagervaror enligt planerad leveransdag. Dessa åtgärder har inledningsvis visat på positiva effekter.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3 UPPFÖLJNING STATLIGA ÖVERENSKOMMELSER ELLER LIKANDE

3.1 God och nära vård (beslut 2022-04-27)

Nio projekt pågår inom ramen för Program Nära Vård: 1–4) Mobila närvårdsteam i noderna Västerås, Sala, Fagersta, Köping, 5) Hemsjukvård för barn 6) Mottagning för tidiga insatser, 7) Äldrepsykiatrisk specialistvård, 8) Barn med fetma och 9) Föräldraskapsstöd. Projekten 1-7 innefattar start av pilotverksamhet där sex av sju verksamheter har startat. Närvårdsteam i Fagersta (3) startar i slutet av september 2022. Samtliga av dessa sju verksamheter testas, fortsätter utvecklas och utvärderas tom december 2023. Projekten 8 och 9 innefattar främst nya arbetssätt och utbildning-/kompetenshöjande insatser i samverkan inom och mellan region och kommuner. Flera av de förstudier som utfördes föregående år har övergått i projekt. Under uppstart är projekt rörande vuxna med förvärvad hjärnskada, levnadsvanor och fetma för vuxna samt personcentrering - Patientkontrakt.

Utöver aktiviteterna inom programmet finansieras även aktiviteter övergripande för förflyttningen, inom välfärd, elevhälsa, primärvård och andra områden som innefattas av nära vård. Exempel på aktiviteter i primärvården är förbättringar i omhändertagandet vid psykisk ohälsa genom utveckling av bland annat gruppbehandlingar och utökning av digitala behandlingar. Stort fokus läggs även på att fler patienter ska få tillgång till fast läkarkontakt samt att öka antalet specialistläkare i allmänmedicin genom utökning av antalet ST-tjänster och införande av pre-ST. Inom elevhälsa finansieras regionala elevhälsosamordnare, läkare och sjuksköterska, där avtal med länets samtliga kommuner tecknats. Inom välfärdsområdet finansieras en uppdragsledare vars syfte är att förbättra SIP-processen.

Utfall kostnader finansierade av statsbidrag för God och Nära vård till och med augusti uppgår till cirka 18,2 mkr och bedömningen är att de totala tilldelade medlen (65,4 mkr) kommer att nyttjas. Kostnaderna väntas öka under hösten då många av projekten startats upp under senare del av året.

3.2 God och nära vård avseende utveckling av ambulanssjukvården (beslut 2022-03-29)

Aktiviteter inom statsbidragen för god och nära vård avseende utveckling av ambulanssjukvården samt godkändes i mars 2022. Upparbetade kostnader till och med sista augusti, 1 mkr. Prognos för 2022 är att 2,5 mkr används av totalt möjliga 2,5 mkr. De aktiviteter som genomförs kopplas till områdena kompetensutveckling och tillgänglighet.

Statsbidrag för utveckling av den prehospitla akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa, kostnader till och med augusti 0,4 mkr, prognos 1,0 mkr. Effekterna av statsbidraget anses vara betydande för utveckling av den prehospitla vården inom Region Västmanland, men också för den prehospitla vården nationellt. Statsbidragen möjliggör framför allt kompetensutveckling och därtill vårdutveckling.

3.3 Psykisk hälsa (beslut 2022-04-27)

Det statliga stöd som har inkommit för att genomföra insatser som föreskrivs i lokala och regionala handlingsplaner har använts till flera projekt framför allt inom Vuxenpsykiatrin. Där kan särskilt framhållas det forskningsprojekt som har bidragit till att minska nedstämdhet för

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

individer över 65 år under pågående pandemi. Utöver detta har medel också använts för att stärka utredningskapaciteten och utveckla beroendevården.

Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatri har genomförts genom att ett stort antal utredningar och behandlingar har kunnat genomföras utöver vad som, hade varit möjligt inom befintlig ekonomisk ram. Det planeras också insatser för att öka mobiliteten och därmed den patientcentrerade vården, dessa har dock ej påbörjats ännu. Pågående insatser också för att utbilda och förbättra traumavården på alla nivåer (från primärvård till psykiatri). Inom området kunskapsbaserad och säker hälso- och sjukvård pågår flera projekt. Bland annat har en verksamhetsutvecklare anställts för att operativt utveckla och följa upp att vården genomförs utifrån aktuellt kunskapsläge inom alla delar av psykiatri.

Det ackumulerade utfallet till och med augusti uppgår till 3,5 mkr och bedömningen är att de totala tilldelade medlen (19,8 mkr) kommer att nyttjas. Finansiering via Psykisk hälsa-medlen av utredningar och behandlingar, både inom Vuxenpsykiatri och Barn- och ungdomspsykiatri väntas öka under hösten.

3.4 Ökad tillgänglighet, korta vårdköer

Under denna rubrik inkluderas två statsbidrag. Det ena är överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2022, den andra är medlen för den uppskjutna vården relaterat till covid-19 pandemin. Inkluderat båda statsbidragen har förvaltningen avropat 157 mkr, varav 112 mkr avser tillgänglighet till och med sista augusti. Resterande del är ersättning till verksamheten för den planerade covidvården som kvarstod efter 2020/2021.

Rörlig tillgänglighetsersättning februari till november prognostiseras till ca 30 mkr. Möjligheten finns dessutom att förvaltningen får ta del av ytterligare 30 mkr i december av den pott som fördelas utifrån årets måluppfyllelse. Totalt prognostiseras intäkter och kostnader till ca 237 mkr för helåret 2022.

Av de beviljade avropen från verksamheterna har merparten beviljats för köpt vård och inhyrd personal. Se stycke om inhyrd personal och köpt vård.

Extrasatsningar inom verksamheten handlar främst om extra mottagningar under kvällar och helger.

3.5 Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (beslut 2022-04-27)

Arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp med syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa tänkbara kunskap fortskrider enligt den nationella plan som regionen står bakom. Cirka 10 vårdförlopp är föremål för implementering, ett antal vårdförlopp är under remissbehandling. Statsbidraget har fördelats inom primärvården som stöd för det arbete som pågår där, stödet går främst till allmänläkarkonsulter som är involverade i olika vårdförlopp. Delar av statsbidraget har avsatts som särskilt stöd till vårdförlopp osteoporos (benskörhet) pga. särskild komplexitet. Resultatet av de införda vårdförloppen kommer att följas i samband med årsredovisningen eftersom vårdförloppen införs succesivt.

Akkumulerat utfall för perioden är 1,1 mkr, årsprognos 3,0 mkr.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.6 Effektiv cancervård (beslut 2022-04-27)

Arbetet med standardiserade vårdförlopp cancer fortgår, statsbidragsstödet för införande pågår sedan många år. Cancervården har varit prioriterad under pandemin, en viss påverkan kan ses som troligen berott på rädsla att söka vård. Målen för ledtiderna är 80%, alla diagnosområden har ännu inte uppnått detta, flera diagnoser har det. Region Västmanland ligger på samma nivå som övriga regioner inom sjukvårdsregionen. Inklusionskriteriet som är 70% handlar om hur stor andel patienter som ska inkluderas i ett SVF är uppnått. Statsbidraget på 10 mkr fortsätter att användas med fokus på patienternas direkta behov. Bidragen går till klinikerna för stöd till kontaktsjuksköterskor, koordinators och Diagnostiskt centrum. En detaljerad redovisning av statsbidraget ska lämnas till Socialstyrelsen i slutet av september.

Akkumulerat utfall för perioden är 6,7 mkr, årsprognos 10 mkr.

3.7 Kvinnors hälsa (beslut 2022-04-27)

Arbetet med insatsområdet förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa har pågått i några år. För att uppnå målen med statsbidraget så har regionen satsat på en förstärkt bemanning inom mödrahälsovården, samt utökning av samordningsbarnmorska. Den delen syftar till en stärkt vård inom vårdkedjan graviditet och förlossning. Särskilda aktiviteter är riktade mot eftervården. Avlastning av mödrahälsovårdspsykologer är ett nytt område där administrativa uppgifter övergår till en medicinsk sekreterare.

Den stora delen av satsningen går till förstärkt förlossningsvård genom utökad bemanning. Satsningen för 2021–2022 har kompletterats med projekt med psykosociala satsningar bland annat kulturdoula. Det nu aktuella och kompletterande statsbidraget lyfter upp neonatalvård. Regionen utvecklar både bemanning omvårdnad vilket innebär att mor och barn ska finnas nära varandra på sjukhuset, beroende på vilken som behöver vård mest. Satsningar på möjlighet till hemgång med stöd eller permission från neonatalvården är ett område där statsbidraget ger stöd.

Riktat arbete med självtest som alternativ till ordinär gynekologisk cellprovskontroll är ytterligare ett insatsområde som pågår. Region Västmanland får 36,9 mkr i år. Av dessa har 11,1 mkr delats ut i ram till Kvinnokliniken. Resterande 25,8 mkr prognostiseras i delår 2.

3.8 Läkarmedverkan i äldreomsorgen (beslut 2022-05-02)

Arbetet med att utöka läkarmedverkan i äldreomsorgen påbörjades under 2022 med stöd av statsbidrag. Vårdcentralerna har tilldelats medel för att kunna avsätta mer läkartid till boende och personal på SÄBO och korttidsboende vilket planeras i samverkan med kommunerna. Samtliga SÄBO-läkare genomgår under 2023 också en fördjupad utbildning i demenskompetens, för att stärka omhändertagandet av denna patientgrupp. Målsättningen är att satsningarna ska resultera i mätbara förändringar såsom ökat antal hembesök, läkemedelsgenomgångar, SIP samt ökat antal demensutredningar, vilket också tycks vara fallet givet utfallet t o m augusti.

Akkumulerat utfall sista augusti 9,7 mkr, prognos 14,6 mkr.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

3.9 Statsbidrag Utökat antal vårdplatser

Regionen har erhållit medel från staten för att skapa fler vårdplatser. Statsbidragen är uppdelade i två delar. Den första delen av statsbidraget under 2022 kommer att användas för att täcka kostnader för ökat antal vårdplatser på medicinklinikerna i Sala, Köping och i Västerås samt för att kortsiktigt skapa fler kirurgiska vårdplatser. Det kompletterande regeringsbeslutet som kom under sommaren, kommer att hanteras under hösten. Ackumulerat utfall ca 5 mkr, prognos 11,3 mkr. Kompletterande statsbidrag, prognos 13,3 mkr

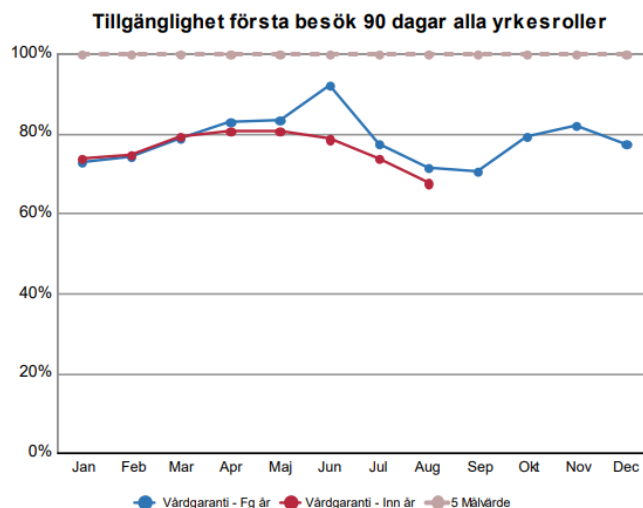
3.10 Hållbart arbetsliv

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2022 ansökt om medel för att stärka förutsättningarna till ett hållbart arbetsliv för förvaltningens medarbetare. Förvaltningen och våra verksamheter ansökte om medel till 30 projekt varav 26 blev beviljade. Insatserna ska vara genomförda innan årsskiftet 2022/2023. Ackumulerat utfall 0,4 mkr med en helårsprognos på 10,8 mkr.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4 TILLGÄNGLIGHET

4.1 Förvaltningsövergripande

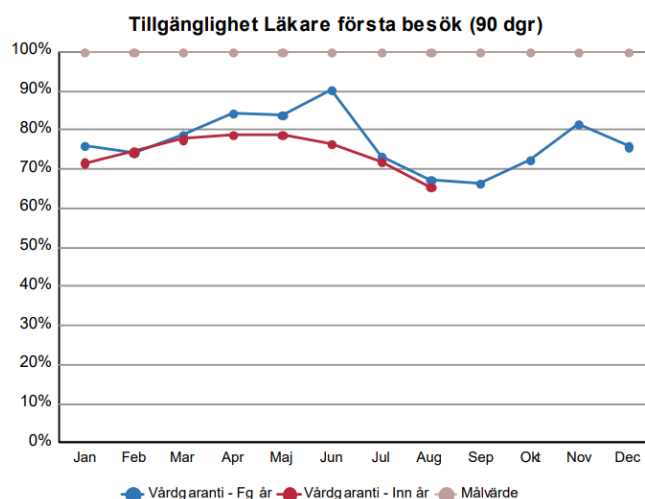


Trots det höga remissinflödet som bidragit till att köerna ökat under året har förvaltningens tillgänglighetsvärde för första besök 90 dagar till alla yrkesroller kunna hållas på en likvärdig nivå mot föregående år (det höga junivärdet 2021 är felaktigt). I den senaste nationella jämförelsen som finns publicerad (data för juli) är regionens värde tio procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

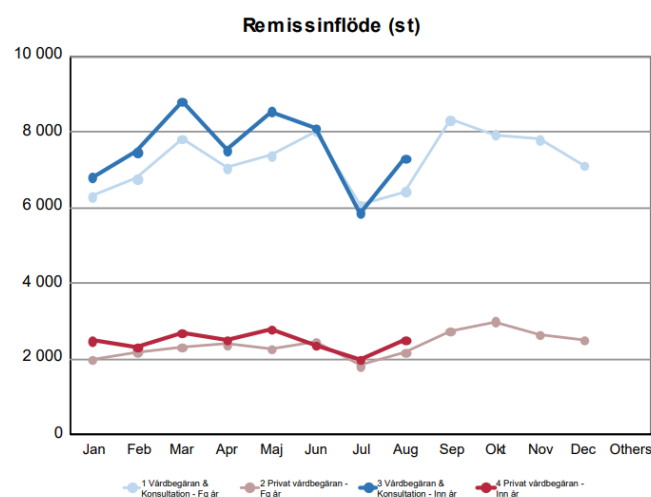
Övriga tillgänglighetsmått är unika mått för respektive område och redovisas i text- och diagramform nedan.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.2 Område Akutsjukvård

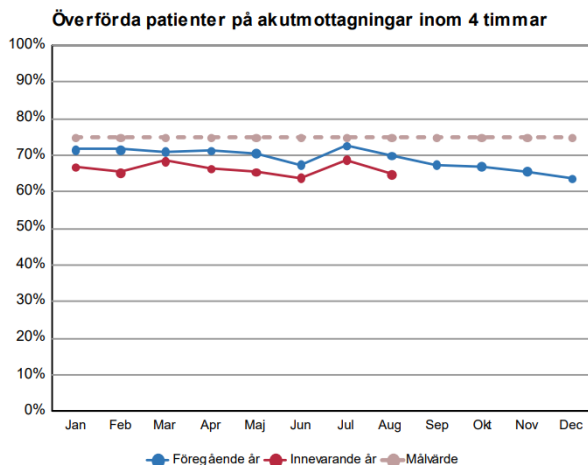


Tillgänglighet till första besök har minskat under sommarmånaderna på grund av nedsatt mottagningskapacitet. Detta är en förväntad effekt och nedgången kommer att hämtas upp under hösten. En utmaning är dock att remissinflödet till området fortsätter ligga på historiskt höga nivåer. Trots detta ligger regionen relativt väl till i jämförelse med andra regioner (4:a av 21) och framför allt i jämförelse med riksnittet. Flera verksamheter planerar extra mottagningar, förändrade arbetssätt, inhyrning, samverkan med andra regioner samt utöka inköp hos avtalade leverantörer.



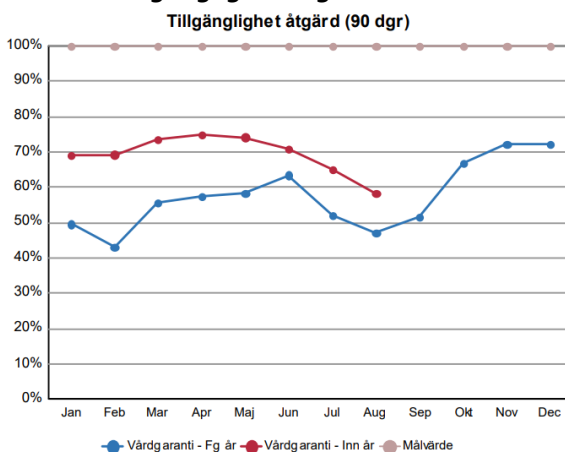
Remissinflödet till område akutsjukvård har varit historiskt högt under inledningen av året, ökningen jmf föregående år är drygt 10 %. Detta är trend som ter sig fortsätta under året och som kräver ytterligare analys. För att minska inflöden av remisser planerar ett antal verksamheter att kontakta utvalda vårdcentraler erbjuda utbildning i olika former.

Delårsrapport 2 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.

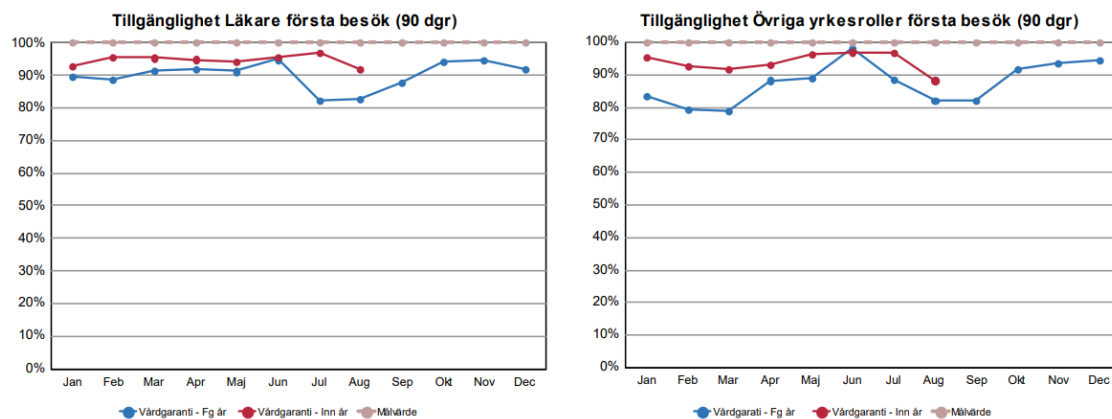
4.2.1 Tillgänglighet Åtgärd



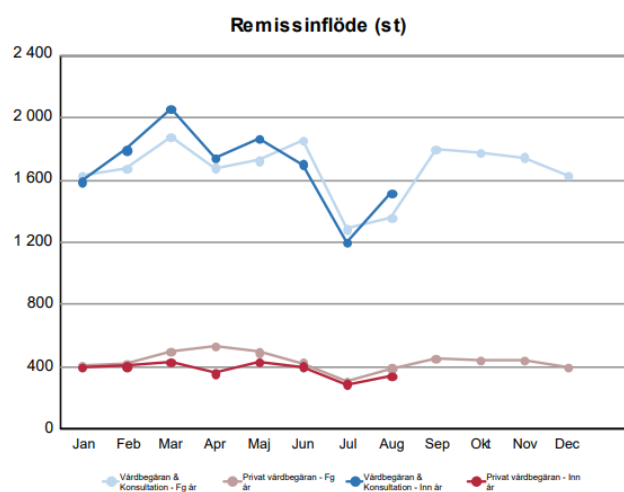
Förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år. Dock har antalet väntande till operation sedan förra delåret succesivt ökat och är nu i nivå med situationen innan pandemin. Detta kan sannolikt knytas till det stora remissinflödet och det ökade antalet accepterade remisser jämfört med de senaste tre åren. Trots detta är regionen 6e bäst av 21 regioner och ligger betydligt över riksgenomsnittet. Ett omfattande paket med åtgärder kommer att initieras under hösten med satsningar inom de opererande verksamheterna för att öka egen kapacitet. Parallellt med detta förlängs avtalet med inhyrda operations-resurser, fortsatt samverkan med angränsande regioner samt avtalade privata aktörer.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.3 Område Nära vård



Vi ser en förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år, vilket förklaras av en ökad produktion.

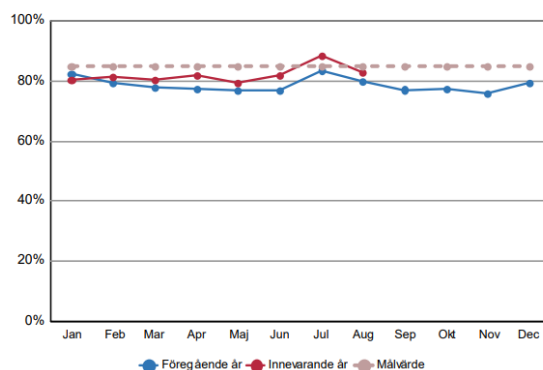


Remissinflödet skiljer sig inte nämnvärt jämfört med föregående år.

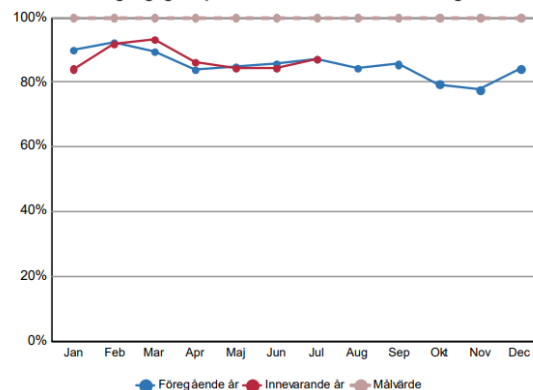
Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Tillgänglighet Primärvård

Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården (mål 85%)

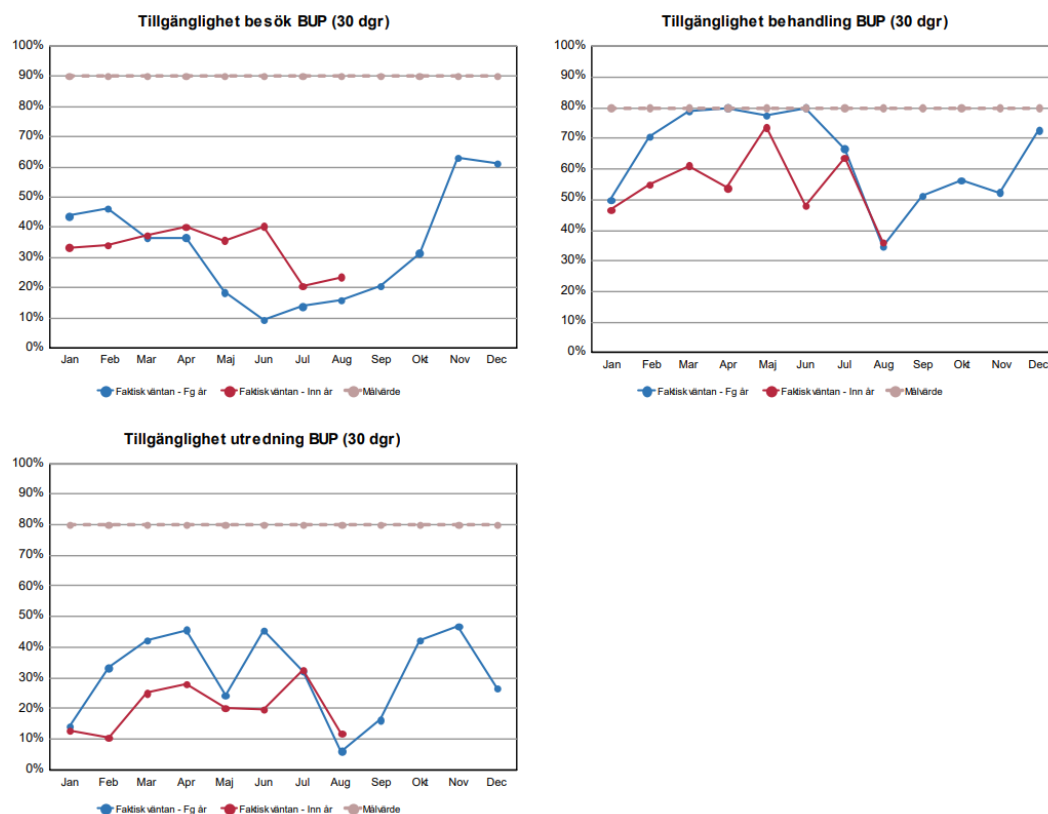
Även tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar har ökat, och är nu två till fyra procentenheter bättre än föregående år. Ännu nås dock inte målet 85%. Det förklaras till stora delar av den höga sjukfrånvaron i början av året.

Telefontillgänglighet i primärvården (mål 100%)

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

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Tillgänglighet BUP

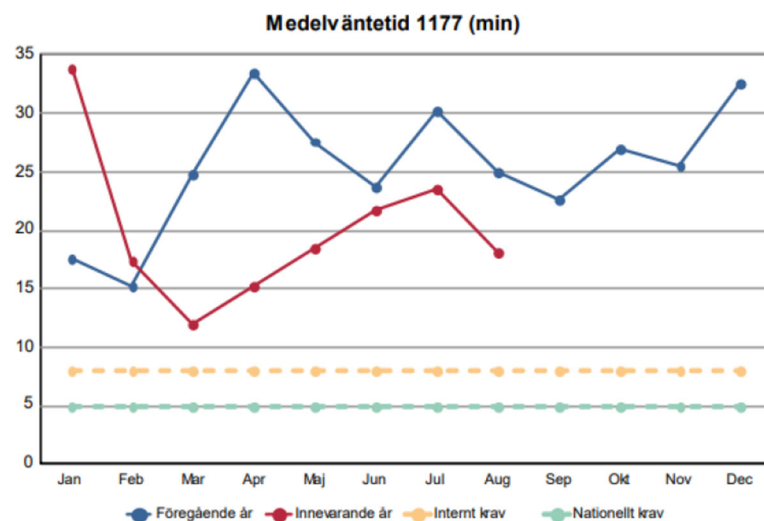


Den höga sjukfrånvaron i början av året har tyvärr påverkat tillgängligheten påtagligt. Region Västmanland har tillsammans med Region Sörmland upphandlat ett nytt ramavtal för köp av utredningar, för att kunna korta köerna. Upphandlingen har överklagats, vilket ytterligare riskerar att förlänga väntetiderna. En kompletterande direktupphandling har gjorts för att ge en begränsad kapacitetsökning. Förhoppningen är att vi snart ska kunna köpa fler externa utredningar. Flera insatser görs också för att öka den egna kapaciteten, vilket dock är en stor utmaning givet det svåra rekryteringsläget.

Läkarbesöken ökar alltjämt, och möjligen kan en förbättring skönjas i tillgängligheten till besök inom 30 dagar. I genomsnitt är över 90% omhändertagna inom 90 dagar.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

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	15:09	18:28	21:40	23:36	18:07				

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. Medelväntetiden ökar under kvartal 2 vilket är en effekt av en generellt högre medelväntetid under juli beroende på semestrar. Västmanland har dock kortare väntetid än riksgenomsnittet. Flera åtgärder pågår för att förbättra tillgängligheten, exempelvis en utbyggd sjukvårdsrådgivning via automatisk triagering och chatt.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

4.4 Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighet Röntgenkliniken

Tillgänglighetsmått	Tom 2022-08	Tom 2021-08	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	13	15	-2	13	15	-2
Prioritet inom 3 vecka	25	30	-5	23	23	0
Prioritet inom 4 vecka	55	61	-6	54	72	-18
Turordning	87	84	3	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	44	23	21	25	25	0
Prioritet inom 4 vecka	49	31	18	32	35	-3
Turordning	81	59	22	64	65	-1
Medianväntetid UJ			0			
Prioritet inom 1 vecka	5	5	0	4	5	-1
Prioritet inom 2 vecka	12	10	2	10	14	-4
Prioritet inom 3 vecka	21	14	7	15	21	-6
Prioritet inom 4 vecka	27	18	9	20	33	-13
Turordning	46	29	17	29	56	-27

Tillgänglighet Fysiologen

Fysiologen	Tom 2022-08	Tom 2021-08	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	25	-4	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	32	37	-5	35	32	3
Turordning	103	76	27	175	240	-65
Medianväntetid Arbetsprov						
Prioritet inom 1 vecka	7	6	1	7	8	-1
Prioritet inom 2 vecka	11	13	-2	14	14	0
Prioritet inom 3 vecka	21	23	-2	22	21	1
Prioritet inom 4 vecka	33	35	-2	27	28	-1
Turordning	70	98	-28	109	132	-23
Medianväntetid Spirometri						
Prioritet inom 1 vecka	8	5	3	8	10	-2
Prioritet inom 2 vecka	17	16	1	16	15	1
Prioritet inom 3 vecka	19	24	-5	21	20	1
Prioritet inom 4 vecka	30	30	0	27	28	-1
Turordning	77	86	-9	66	115	-49

Röntgenkliniken

Fortsatt är det inom verksamhetsområdena Magnetkamera och Datortomografi som det finns längst väntetider. Under sommaren har man dock med hjälp av externa resurser lyckats bibehålla god produktion, vilket gör att kösituationen trots allt är något bättre än vid rapporteringen för delår 1. Den totala MR-kön i länet har sjunkit pga. hög produktion hos extern leverantör. Den egna elektiva kapaciteten är fortsatt påverkad av bristen på röntgensjuksköterskor då resurserna behöver prioriteras för den akuta verksamheten.

Fysiologkliniken

Väntetiderna har ökat något under sommarmånaderna för i stort sett samtliga undersökningar, vilket följer mönstret från tidigare år. För långtidsregistrering av EKG och neurofysiologiska undersökningar överstiger svarstiden det målvärde som kliniken har. Arbete initieras för översyn av tidböcker samtidig som investeringar av viss utrustning och fortsatt rekrytering är planerade åtgärder.

Laboratoriemedicin

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Väntetider till provtagningsenheten ligger 2022 på en lägre nivå jämfört med föregående år trots att antalet besök ökat med 3%. Gällande svarstider för akuta prover i klinisk kemi uppfylls målvärdet på 120 minuter i drygt 95 % av fallen. Andelen besvarade inom 60 minuter har från delår förbättrats något och är nu jämförbart med 2021 då andelen var 80 % större delen av året. Situationen för Patologilaboratoriet är fortfarande ansträngt men med hjälp av externa konsulter och övertidsarbete har svarstiderna förbättrats. Arbete pågår med rekrytering av vakanta tjänster.

Bröstradiologiska kliniken

Ledtiderna för kliniska undersökningar har förbättrats något jämfört med delår 1 men är fortfarande långa. Kliniken fortsätter att skicka patienter till externa leverantörer året ut för att gå in i 2023 med så liten väntelista som möjligt. Under hösten planeras övertidsarbete på helger. Arbete är initierat för att se över tidboken i syfte att öka antalet bokningsbara tider under ordinarie arbetstid nu när läkarbemanningen och mammografisköterskebemanningen ser bättre ut. Screeningeftersläpningen, pga. pandemipausen 2020, minskar och vi är i slutet av augusti 2022 på ett intervall för de som nu kallas på 28 månader jämfört med 32 månader vid ingången av 2022. Detta tillsammans med 3 hyrsköterskor som endast tagit screeningbilder större delen av året gör att prognosen för ingången till 2023 ser klart mer gynnsam ut.

Medicinsk Teknik

Som helhet ligger verksamheten på plan. Grunduppdraget i form underhåll, support, investerings- och upphandlingsarbete ligger i fas.

Hjälpmedelscentrum

Den samlade bedömningen från verksamheten är att tillgängligheten på Hjälpmedelscentrum har ökat trots en ökad efterfrågan. Detta har skett genom ständig översyn och förbättringar av arbetsprocesser samt god samverkan både internt och externt. Jämfört med delår 2 år 2021 har tillgängligheten för andelen utprovningar som erbjudits inom 15 dagar ökat samt andelen slutförda reparationer. Andelen besvarade telefonsamtal och andelen leveranser enligt planerad tid har minskat något jämfört med samma tidsperiod föregående år. Arbetet med processkunskap, bemanning och lagernivåer fortgår för att uppnå målnivån gällande leveranssäkerhet.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5 PRODUKTION

5.1 Förvaltningsövergripande

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	190 303	186 318	2,1%	178 173	6,8%	290 239	287 846	0,8%	279 976
- Varav somatisk vård	153 010	150 356	1,8%	144 555	5,9%	233 939	231 911	0,9%	226 970
- Varav psykiatrisk vård	17 508	16 551	5,8%	16 154	8,4%	26 200	25 613	2,3%	25 376
- Varav övrig primärvård	19 785	19 411	1,9%	17 464	13,3%	30 100	30 322	-0,7%	27 630
Läkarbesök - Distans	36 133	35 562	1,6%	41 770	-13,5%	54 795	55 720	-1,7%	61 768
- Varav somatisk vård.	28 220	28 256	-0,1%	33 899	-16,8%	43 275	44 337	-2,4%	49 546
- Varav psykiatrisk vård.	7 593	7 211	5,3%	7 720	-1,7%	11 340	11 233	1,0%	11 974
- Varav övrig primärvård.	320	96	233,3%	151	111,9%	180	150	20,0%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	216 492	233 050	-7,1%	206 348	4,9%	341 980	363 893	-6,0%	324 798
- Varav somatisk vård	149 698	157 029	-4,7%	143 540	4,3%	234 882	245 345	-4,3%	227 077
- Varav psykiatrisk vård	50 049	54 045	-7,4%	49 495	1,1%	77 468	84 162	-8,0%	76 230
- Varav övrig primärvård	16 745	21 976	-23,8%	13 313	25,8%	29 630	34 386	-13,8%	21 491
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	41 188	51 232	-19,6%	45 427	-9,3%	67 907	80 373	-15,5%	67 542
- Varav somatisk vård.	22 739	28 406	-20,0%	22 474	1,2%	35 709	44 714	-20,1%	34 750
- Varav psykiatrisk vård.	15 643	17 336	-9,8%	17 898	-12,6%	24 829	27 045	-8,2%	25 720
- Varav övrig primärvård.	2 806	5 489	-48,9%	5 055	-44,5%	7 369	8 614	-14,5%	7 072
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	35 336	35 791	-1,3%	34 077	3,7%	53 313	54 107	-1,5%	52 609
Vaccinationer	637			6 289	-89,9%	0			11 400
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	23 409	23 375	0,2%	22 937	2,1%	34 862	35 111	-0,7%	35 117
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	114 887	120 579	-4,7%	116 885	-1,7%	175 575	181 116	-3,1%	178 979
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	23 066	25 909	-11,0%	24 915	-7,4%	36 700	38 917	-5,7%	37 535
Beläggning 06:00	87			87	0,0%	0			89
Operationer totalt	16 070	15 920	0,9%	15 562	3,3%	24 646	24 830	-0,7%	24 616
- Varav slutenvårdsoperationer	4 606	4 520	1,9%	4 318	6,7%	6 964	6 886	1,1%	6 877
- Varav dagkirurgi	3 816	4 082	-6,5%	3 850	-0,9%	6 076	6 504	-6,6%	6 327
- Varav kliniska operationer	7 573	7 318	3,5%	7 333	3,3%	11 606	11 440	1,5%	11 309
Knivtid	9 630			8 939	7,7%	0			14 526
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	40 335			40 242	0,2%	0			70 584
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	20 387			20 153	1,2%	0			35 446
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	19 948			20 089	-0,7%	0			35 138

Den totala öppenvårdsproduktionen där både fysiska besök och distanskontakter är summerade visar en produktionsökning på 2,7 %. Jämfört med föregående år minskar distanskontakterna medan de fysiska besöken ökar.

Inom den somatiska slutenvården ses en ökning av vårdtillfällena med 2,1 % samtidigt som vård dagarna minskat med 1,7%. Dessa förändringar har givit effekt på medelvårdtiden som sjunkit från 5,1 dagar till 4,9 dagar. Antalet överbeläggningar och utlokaliserade är fler i år men nationellt ligger Region Västmanland fortfarande på bättre värden än riksgenomsnittet.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.2 Område 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	139 856	137 413	1,8%	131 952	6,0%	214 089	212 091	0,9%	207 754
- Varav akuta besök	47 047	44 497	5,7%	43 538	8,1%	69 170	67 040	3,2%	67 577
Läkarbesök - Distans	24 687	24 678	0,0%	30 035	-17,8%	37 995	38 737	-1,9%	43 840
Besök, övriga yrkesgrupper	112 788	115 946	-2,7%	110 008	2,5%	179 025	181 714	-1,5%	173 831
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	15 802	22 854	-30,9%	15 862	-0,4%	25 007	36 069	-30,7%	24 825
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	31 600	31 181	1,3%	29 554	6,9%	47 507	47 112	0,8%	45 937
Vaccinationer	485			4 958	-90,2%	0			8 961
Vårdtillfällen	19 180	19 123	0,3%	18 807	2,0%	28 452	28 724	-1,0%	28 840
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	89 519	93 608	-4,4%	90 636	-1,2%	136 975	140 605	-2,6%	138 453
Beläggning 06:00	92			91	1,1%	0			93
Operationer totalt	15 811	15 920	-0,7%	15 420	2,5%	24 646	24 830	-0,7%	24 372
- Varav slutenvårdsoperationer	4 579	4 520	1,3%	4 283	6,9%	6 964	6 886	1,1%	6 836
- Varav dagkirurgi	3 755	4 082	-8,0%	3 787	-0,8%	6 076	6 504	-6,6%	6 224
- Varav kliniska operationer	7 410	7 318	1,3%	7 294	1,6%	11 606	11 440	1,5%	11 218
Knivtid	9 477			8 845	7,2%	0			14 361
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	29 418			29 271	0,5%	0			51 685
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	13 823			13 682	1,0%	0			24 241
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	15 595			15 589	0,0%	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 jämfört med föregående år men finns inte med i tabellen.

Somatisk slutenvård

Vårdtillfällen har ökat något och vård dagarna minskat, vilket leder till lägre medelvårdtid. Troliga orsaker till det är de kirurgiska observationsplatserna, utveckling av den polikliniska vården, hög kompetens i hela vårdflödet samt en god samverkan med länets kommuner. Beläggningen har ökat något till följd färre disponibla vårdplatser.

Operation/åtgärd

Antalet genomförda operationer har ökat genom inhyrda resurser samt utökad kapacitet och produktion i Köping för bland annat urologisk slutenvård. De inhyrda operationslagen har inneburit en utökad kapacitet och möjlighet för regionens kirurger att utvecklas och bibehålla kompetens. Totalt har 1 087 patienter blivit opererade av de inhyrda operationslagen från januari 2022 till och med augusti. Lagen har utfört operationer inom ortopedi, urologi, öron-näsa-hals, gynekologi, övre och nedre kirurgi. Den enskilt största patientgruppen är bröstcancerpatienter med nära 360 operationer. Ett större arbete på operationskliniken är initierat för att kunna hantera situationen som uppkommer då inhyrningen av operationsresurser avslutas.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.3 Område 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	50 447	48 905	3,2%	46 221	9,1%	76 150	75 755	0,5%	72 222
- Varav somatisk vård	13 154	12 942	1,6%	12 603	4,4%	19 850	19 820	0,2%	19 216
- Varav akuta besök	7 129	6 654	7,1%	6 135	16,2%	10 550	10 000	5,5%	9 571
- Varav psykiatrisk vård	17 508	16 551	5,8%	16 154	8,4%	26 200	25 613	2,3%	25 376
- Varav akuta besök.	3 339	3 491	-4,4%	3 397	-1,7%	0	5 275	-100,0%	5 056
- Varav övrig primärvård	19 785	19 411	1,9%	17 464	13,3%	30 100	30 322	-0,7%	27 630
- Varav akuta besök,	16 515	17 479	-5,5%	15 435	7,0%	0	27 300	-100,0%	24 285
Läkarbesök - Distans	11 446	10 885	5,2%	11 735	-2,5%	16 800	16 983	-1,1%	17 928
- Varav somatisk vård.	3 533	3 578	-1,3%	3 864	-8,6%	5 280	5 600	-5,7%	5 706
- Varav psykiatrisk vård.	7 593	7 211	5,3%	7 720	-1,7%	11 340	11 233	1,0%	11 974
- Varav övrig primärvård.	320	96	233,3%	151	111,9%	180	150	20,0%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	101 715	117 104	-13,1%	94 491	7,7%	162 955	182 179	-10,6%	148 064
- Varav somatisk vård	34 921	41 083	-15,0%	31 683	10,2%	55 857	63 631	-12,2%	50 343
- Varav psykiatrisk vård	50 049	54 045	-7,4%	49 495	1,1%	77 468	84 162	-8,0%	76 230
- Varav övrig primärvård	16 745	21 976	-23,8%	13 313	25,8%	29 630	34 386	-13,8%	21 491
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	25 304	28 378	-10,8%	29 519	-14,3%	42 900	44 304	-3,2%	42 643
- Varav somatisk vård.	6 855	5 553	23,5%	6 566	4,4%	10 702	8 645	23,8%	9 851
- Varav psykiatrisk vård.	15 643	17 336	-9,8%	17 898	-12,6%	24 829	27 045	-8,2%	25 720
- Varav övrig primärvård.	2 806	5 489	-48,9%	5 055	-44,5%	7 369	8 614	-14,5%	7 072
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	3 736	4 610	-19,0%	4 523	-17,4%	5 806	6 995	-17,0%	6 672
Vaccinationer	134			1 133	-88,2%	0			2 008
Vårdtillfällen	5 722	4 346	31,7%	5 644	1,4%	6 410	6 528	-1,8%	8 512
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	25 368	26 970	-5,9%	26 249	-3,4%	38 600	40 511	-4,7%	40 526
Vård dagar exkl perm (belagda)	23 066	25 909	-11,0%	24 915	-7,4%	36 700	38 917	-5,7%	37 535
Beläggning 06:00	79			83	-4,8%	0			84
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	10 855			10 907	-0,5%	0			18 782
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	6 502			6 407	1,5%	0			11 088
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	4 353			4 500	-3,3%	0			7 694

Somatisk öppen vård

De fysiska läkarbesöken följer plan och har ökat 4,4% jämfört med föregående år. Även de fysiska besöken till övriga yrkesgrupper är fler än föregående år men avviker mot den produktionsplan som är lagd. Distanskontakter till läkare har minskat med 8,6% jämfört med föregående år, vilket är en effekt av att fler besök kan genomföras fysiskt utan risk för patienten. 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 slutenvård

Antalet vård dagar och medelvårdtiden har minskat jämfört föregående år. Svårt att hålla vårdplatser öppna som tänkt i Sala pga. bemanningsproblem, men trots detta är antalet vårdtillfällen på samma nivå som plan. I Köping och Fagersta har antalet vård dagar minskat både jämfört med föregående år samt jämfört med plan vilket beror på stängda vårdplatser under sommaren.

Psykiatrisk öppen vård

På grund av tillgänglighetssatsningar så är antalet utförda läkartimmar fler i år än samma period föregående år. Det är en av förklaringarna till att det totala antalet läkarbesök ökat jämfört med föregående år och överstiger produktionsplanen. En annan är att antalet besök per läkare har ökat för BUP. För övriga yrkesgrupper avviker både fysiska besök och distanskontakter negativt mot produktionsplanen och föregående år. Det gäller framför allt inom Vuxenpsykiatri där hög sjukfrånvaro, avbokningar och vakanta tjänster är en del av förklaringen.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Psykiatrisk slutenvård

Trots den reduktion av vårdplatser som genomfördes under 2021 inom Vuxenpsykiatri, har belägningsgraden varit lägre under 2022. Nu inleds ett arbete med att se över möjligheten att sälja vård till närliggande regioner. BUP har på grund av hög vårdtyngd inte kunnat ha alla vårdplatser öppna under detta år.

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

Ökad läkarproduktion jämfört med föregående år men minskad jämfört med produktionsplanen. Ökningen jämfört föregående år kan förklaras av ett högre inflöde av patienter till Jourmottagningen i Västerås. Något ökad produktion för övriga yrkesgrupper jämfört med föregående år men en tydlig minskning mot planerat. 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.

5.4 Område 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	182 256	0	0,0%	169 721	7,4%	0	0	0,0%	264 848
Läkarbesök - Distans	53 305	0	0,0%	69 547	-23,4%	0	0	0,0%	97 930
Besök, övriga yrkesgrupper	381 659	0	0,0%	358 333	6,5%	0	0	0,0%	564 627
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	48 879	0	0,0%	45 497	7,4%	0	0	0,0%	66 995
Vaccinationer	156 296	0	0,0%	350 967	-55,5%	0	0	0,0%	526 262

Primärvård, Vårdval primärvård

Antalet besök på vårdcentralerna är ca 23 000 (3,6%) 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 är förklaringen till det ökade totala antalet besök. För övriga yrkesgrupper exklusive läkare har även antalet distanskontakter ökat jämför med föregående år.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5.5 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	16 899	0	0,0%	16 313	3,6%	0	0	0,0%	29 356
- Varav somatisk vård	16 036	0	0,0%	15 328	4,6%	0	0	0,0%	27 807
- Varav psykiatrisk vård	863	0	0,0%	985	-12,4%	0	0	0,0%	1 549
Läkarbesök - Distans	92	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	73
- Varav somatisk vård.	40	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	3
- Varav psykiatrisk vård.	52	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	70
Besök, övriga yrkesgrupper	60 132	0	0,0%	60 498	-0,6%	0	0	0,0%	107 223
- Varav somatisk vård	3 675	0	0,0%	3 665	0,3%	0	0	0,0%	6 474
- Varav psykiatrisk vård	1 109	0	0,0%	1 274	-13,0%	0	0	0,0%	2 217
- Varav primärvård	55 348	0	0,0%	55 559	-0,4%	0	0	0,0%	98 532
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	25	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	12
- Varav somatisk vård.	2	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0
- Varav psykiatrisk vård.	17	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	12
- Varav primärvård.	6	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0

Det som summeras och redovisas som Besök, övriga yrkesgrupper – Varav primärvård visar på ett ökat antal besök hos kiropraktorer och naprapater men färre besök hos fysioterapeuter i jämförelse med föregående år. Den nedgång av psykoterapibesök som sågs initialt förklarades av en ny avtalsperiod med delvis nya leverantörer. Antalet psykoterapibesök närmar sig nu föregående års nivå. Samma trend ses för läkarbesök inom psykiatrisk vård.

5.5.1 Tandvård

Regionens särskilda tandvårdsstöd

Kostnaden för tandvård som ersätts under det Regionens särskilda tandvårdsstöd är fortsätter vara lägre än budget för den andra 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.

Specialisttandvård avgiftsfri tandreglering för barn och unga enligt LOV (Lagen om valfrihet)

Kostnaderna för avgiftsfri tandreglering till barn och unga enligt LOV är lägre än budget för perioden och tillgängligheten till behandlingen försämrats. Detta beror på brist på specialisttandläkare inom tandreglering vid regionens specialisttandvård som fört med sig att man sedan mars månad inte har kunnat ta emot nya barn och unga som har rätt till denna behandling. De barn och unga som omfattas av den avgiftsfria tandregleringen och som valt regionens tandreglering har fått möjlighet att välja annan vårdgivare som har avtal med regionen om de så har önskat.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Tandvård till flyktingar från Ukraina

Barn och unga som kommer som flyktingar från Ukraina ska erhålla samma tandvård som västmanländska barn och unga. Då det är ont om resurser att utföra tandvård dels inom Folktandvården Västmanland AB och vid tandregleringen vid regionens specialisttandvård så har möjlighet givits att teckna avtal för privata tandläkare. De privata tandläkare som idag har avtal för avgiftsfri tandvård för barn och unga enligt LOV har möjlighet att teckna tilläggsavtal för avgiftsfri tandvård till barn och unga från Ukraina men regionen har idag inget avtal tecknat för detta uppdrag. Då det gäller tandreglering till barn och unga som kommer med pågående behandling eller bedömts ha behov av att påbörja ny tandreglering så har regionen idag ett avtal med en privat leverantör som utför behandlingen.

Regionen har också givit möjlighet att teckna avtal för tandvård som inte kan anstå till vuxna flyktingar från Ukraina, 24 år och äldre, med privata tandläkare. Idag har regionen tre avtal med privata kliniker som tar emot och ger akut tandvård.

5.6 Område Medicinska diagnostik och teknik

Produktionstal	Tom 2022-08	Tom 2021-08	Planerad årsvolym ack 2022-08	Planerad årsvolym 2022	Avvikelse planerad årsvolym ack 2022 med utfall	Avvikelse perioden jfr 2022 m 2021 %
Fysiologen						
Utförda undersökningar totalt	25 891	25 140	26 985	40 477	-4%	3%
Elektrokardiografi	4 456	4 294	4 411	6 617	1%	4%
Ekokardiografi	4 898	4 758	5 176	7 764	-5%	3%
Respirationsdiagnostik	3 699	3 475	3 813	5 719	-3%	6%
Neurofysiologi	1 594	1 651	1 807	2 711	-12%	-3%
Laboratoriemedicin						
Laboratoriemedicin totalt	1 882 055	1 819 578	1 879 193	2 961 153	0%	3%
Klinisk kemi	1 552 739	1 484 378	1 576 818	2 484 683	-2%	5%
Transfusionsmedicin	50 811	46 471	46 967	74 009	8%	9%
Klinisk Mikrobiologi	151 155	163 154	139 668	220 083	8%	-7%
varav Sars CoV-2-analyser	24 707	32 554	5 572	8 780	343%	-24%
Klinisk Patologi	127 350	125 575	121 585	182 378	5%	1%
Röntgenkliniken						
Antal rtg totalt exkl Unilabs	96 855	87 730	79 405	119 107	22%	10%
Antal MR	5 467	5 385	6 043	9 064	-10%	2%
Antal DT	35 994	32 589	29 733	44 599	21%	10%
Antal ULj	8 291	8 180	7 901	11 851	5%	1%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröstenheter)	117 163	106 397	108 319	162 478	8%	10%
Unilabs antal MR	7 221	6 712	6 661	9 992	8%	8%
Unilabs konv rtg	13 029	12 421	12 706	19 059	3%	5%
Bröstradiologiska kliniken						
Bröstenheter	16 551	11 831	16 767	25 150	-1%	40%

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Röntgenkliniken

Produktionen totalt för egenutförda undersökningar är ca 10 % högre än föregående år. Ökningen berör till stor del på produktion från köpta externa resurser, men till viss del även från ökade akut volymer. En stor del av de egna personella resurserna behövs i den akuta verksamheten för att klara av den ökande efterfrågan utanför kontorstid.

Fysiologkliniken

Produktionen är något högre än tidigare år (+3%) men inflödet av nya remisser är fortsatt högre och överstiger i princip varje vecka produktionen. Arbete pågår kontinuerligt med att anpassa tidboken till bemanningen. Rekryteringsinsatser för förväntade pensionsavgångar samt personal som slutar av andra skäl har genomförts. Fortsatt behöver dock resurskapaciteten utvärderas gentemot den ökande efterfrågan. Upphandling av extern leverantör av ekokardiografier har slutförts i samarbete med Region Sörmland.

Laboratoriemedicin

Efter augusti månad ligger produktionen 3% över produktion 2021. Antal analyserade SARS-CoV-2 PCR passerade budgeterad nivå för hela 2022 redan i slutet av januari. Prognosen för helårsproduktionen ökades till 4,7 % jämfört med 2021 redan efter delår 1. Prognosen höjs nu med ytterligare 0,3 % till 5,0 %

Bröstradiologiska kliniken

Kliniken följer SKRs rekommendation om att skicka en andra kallelse med tid till de kvinnor som inte dyker upp på sin första bokade tid. 2022 har deltagandet varit lägre än tidigare. Det gör att vi endast utfört 16 500 screeningundersökningar men vi har kallat till 22 400 screeningundersökningar. Detta bidrar till att det tar lång tid att komma i kapp i eftersläpningen i screeningen.

Medicinsk Teknik

Förebyggande och avhjälpande underhåll sker utifrån planering och ligger i fas.

Hjälpmedelscentrum

Produktionssiffrorna har generellt ökat inom alla områden under delår 2. Exempelvis har antalet beställningar ökat 3,7 %, vilket visar att beställningarna ligger på samma nivå som före pandemin. Antal returer har ökat med 3,6 %, vilket är en signifikativ ökning. Antalet arbetsorder för rekonditionering har ökat med 14 %.

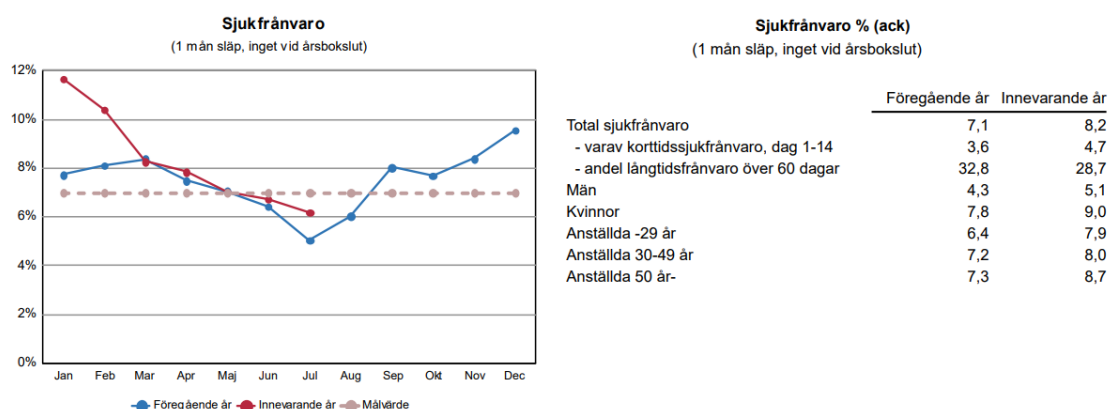
Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

6 STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Effekterna av en periodvis hög sjukfrånvaro, smittspridning och kompetensförsörjningsutmaningar har under året påverkat 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.

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

6.1 Sjukfrånvaro och rehabiliteringsärenden

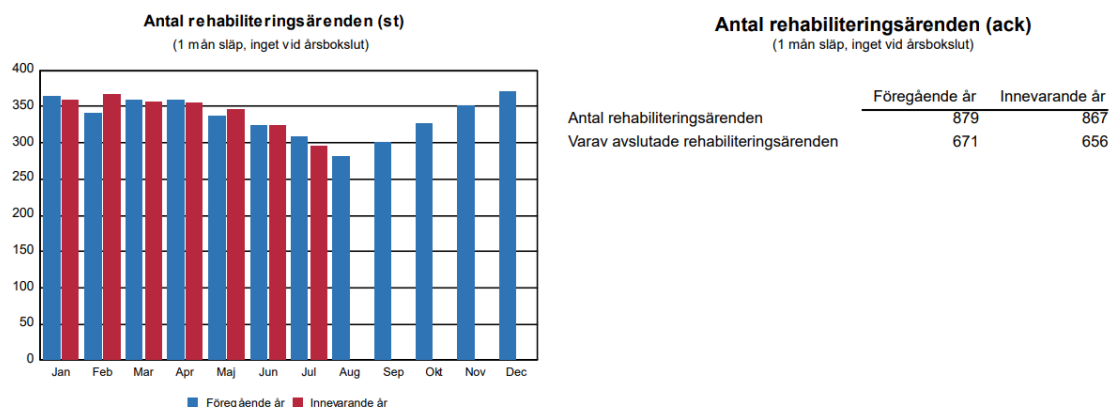


Året inleddes med en kraftigt högre sjukfrånvaro under de första två månaderna i jämförelse med föregående år. Även sammantaget är sjukfrånvaron för perioden högre jämfört med föregående år, andelen långtidssjukfrånvaro är lägre vilket i stort kan härledas till att andelen korttidssjukfrånvaro ökat markant. Ökad korttidssjukfrånvaro kan härledas till smittspridningen under årets första månader och under sommaren. Sjukfrånvaron har ökat inom samtliga grupper.

Den ackumulerade sjukfrånvaron för året ligger på 8,2% 2022 jämfört med 7,1% 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 året.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

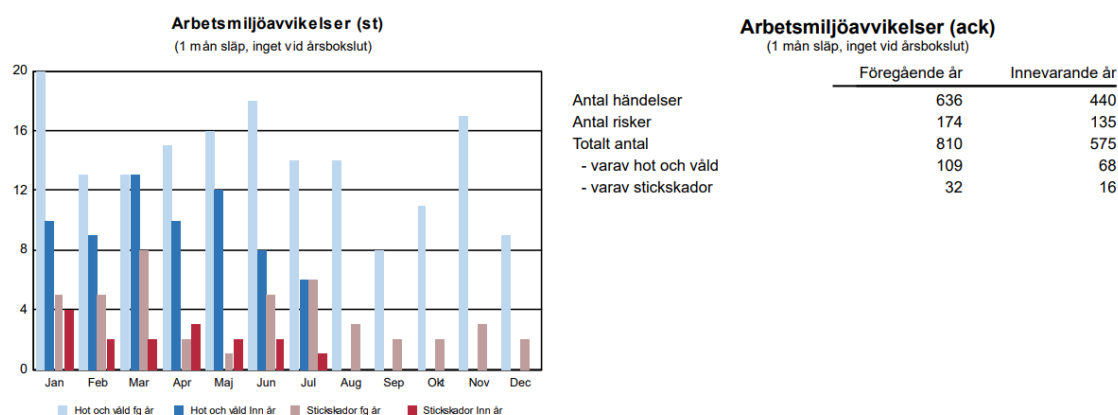


Antalet rehabiliteringsärenden och avslutade rehabiliteringsärenden ligger i nivå med föregående år. I förvaltningen pågår kontinuerligt arbetet med att sänka och stabilisera sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön, arbetet sker i samarbete med verksamheten, skyddsombud, HR och Regionhälsan.

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.

Flera verksamheter 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.

6.2 Arbetsmiljöavvikelser



Antalet arbetsmiljöavvikelser ligger betydligt lägre än 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, avsteg ifrån rutiner/instruktioner, många samtidiga arbetsuppgifter och smittorisker.

Delårsrapport 2 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.

Kompetensutveckling sker kontinuerligt inom arbetsmiljöområdet och under 2022 har bland annat utbildning om pågående dödligt våld (PDV) initierats i syfte att stärka en trygg och säker arbetsmiljö.

6.3 Kompetensförsörjning/Oberoende av inhyrd personal

Bemanningsläget har över lag varit ansträngt i verksamheterna under 2022, framför allt under årets inledande månader och under sommarperioden. Detta har sin grund dels i den höga frånvaron som genererats av pandemin, dels i kompetensförsörjningsutmaningar

Sammantaget återfinns stora kompetensförsörjningsutmaningar inom samtliga legitimationsyrken. Den mest framträdande obalansen mellan tillgång och efterfrågan på kompetens återfinns inom yrkesgrupperna sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinsk analytiker samt specialistläkare inom psykiatri och andra medicinska specialiteter.

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 kompetensförsörjningssvårigheter vilket kräver särskilt fokus för att möjliggöra bemanning.

Ett arbete gällande dimensionering av ST-läkare inom psykiatri och geriatrik har pågått under året. Målet med arbetet var 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 genomförts och mynnat ut i handlingsplaner. Aktiviteter för att stärka kompetensförsörjning och behålla medarbetare finns upprättade i verksamheten. Lokala insatser kan vara; arbete med kompetensväxling, kompetensutveckling, särskilda rekryterings satsningar och arbete med hälsofrämjande arbetsplatser.

6.3.1 Arbetad tid

Den arbetade tiden har minskat inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen jämfört med samma period föregående år. Den reducerade egna arbetade tiden härleds till den ökade sjukfrånvaro för 2022, tillsammans med ett ökat uttag för utbildning, ökat semesteruttag och ökat uttag av tillfällig vård av barn jämfört med samma period föregående år. Den arbetade tiden för timavlönade har minskat då verksamheterna inte lyckats rekrytera vikarier i önskad omfattning.

Övertiden ligger totalt sett i nivå med föregående år, utifrån nuvarande data kan inte heller några större skillnader under sommarperioden konstateras. Det återfinns en ökning av övertidsuttaget inom enskilda verksamheter.

Inom område akutsjukvård återfinns en ökning av den arbetade tiden, ökningen kan i huvudsak härledas till inhyrd personal och mer specifikt de inhyrda operationslag som är anlitade i syfte att hantera den vård som under pandemin fått anstå.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

En total ökning av inhyrda läkare och sjuksköterskor konstateras i förvaltningen och så även kategorin övriga vilket utgörs av övrig legitimerad personal såsom exempelvis specialisttandläkare, psykolog och arbetsterapeut. Utökad analys återfinns under 7.4.

6.3.2 Hållbar och självständig bemanning

Kostnaden för inhyrd personal uppgår vid delåret till 6,6% av den totala lönekostnaden vilket är högre än föregående år. Majoriteten av ökningen av består av tillgänglighetssatsningar under året. Målvärdet är 2%.

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 våren genomfört ett arbete med att identifiera insatser som kan bidra i arbetet mot ett oberoende av hyrpersonal. Insatserna syftar till en reduktion av inhyrd personal på både kort och lång sikt.

6.4 Övrig väsentlig information

6.4.1 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 cheferns uppdrag. I dagsläget planeras det fortsatta arbetet utifrån resultatet av projektet.

6.4.2 Bemanning

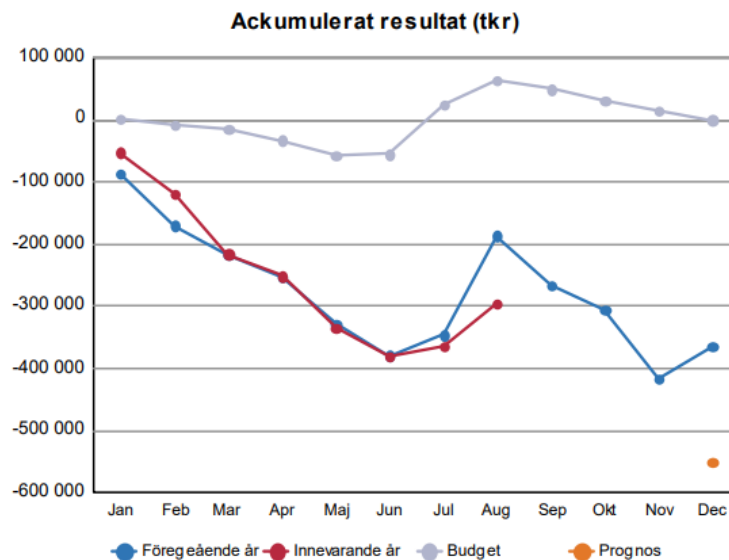
Arbetet med att stärka stödet inom bemanningsområdet fortgår och under året har projektet bemanningspartner startat, vilket är ett expertteam som stöttar chefer inom personalplanering och har så här långt gett effekter på arbetsmiljö och ekonomi. Det har sedan 2021 pågått ett pilotinförande av nytt schemaplaneringssystemet TESSA. Systemet syftar till att förbättra arbetsmiljön och fungera som beslutsstöd samt förenkla och effektivisera arbetet med en hälsosam schemaplanering. Piloten har så här långt visat goda resultat.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7 STARK OCH UTHÅLLIG EKONOMI

7.1 Förvaltningsövergripande

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. augusti månad är -294,7 mkr och avvikelse mot budget -362,6 mkr. Resultatutvecklingen för perioden enligt diagrammet nedan är snarlik 2021 års utveckling samma period. Förvaltningen har dock inte erhållit statsbidrag med motsvarande positiv effekt som uppkom vid delår 2 år 2021.



	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	78,9	88,7	-9,8	69,6	126,5	133,9	-7,4	111,7	9,3
Ersättning vårdtjänster	114,4	112,4	2,0	114,3	177,2	168,6	8,6	176,9	0,1
Regionsättning	5 560,1	5 337,3	222,8	5 501,3	8 462,7	8 007,0	455,6	8 383,1	58,8
Försäljning av tjänster	136,4	135,3	1,2	137,3	209,0	204,7	4,3	211,8	-0,8
Övriga intäkter	144,5	130,5	14,1	131,1	218,2	195,8	22,4	209,0	13,5
Summa Intäkter	6 034,4	5 804,2	230,2	5 953,5	9 193,5	8 710,0	483,5	9 092,4	80,8
Kostnader									
Personalkostnader	-2 818,4	-2 258,9	-559,5	-2 695,7	-4 353,3	-3 479,4	-873,8	-4 135,8	-122,8
-Varav externt inhyrd personal	-165,0	-38,3	-126,7	-99,5	-244,8	-56,9	-187,8	-171,3	-65,4
-Varav övertid/mertid	-76,7	-36,5	-40,2	-73,5	-107,2	-55,4	-51,8	-111,2	-3,2
Köpt vård	-677,9	-667,9	-10,0	-644,1	-1 075,1	-1 004,5	-70,6	-1 010,3	-33,8
Läkemedelskostnader	-739,2	-782,7	43,5	-686,5	-1 123,3	-1 174,1	50,8	-1 048,9	-52,7
Tekniska hjälpmedel	-46,9	-45,9	-1,0	-46,6	-70,6	-68,9	-1,7	-76,0	-0,3
Material och tjänster	-1 238,9	-1 173,6	-65,3	-1 285,8	-1 893,9	-1 772,0	-121,9	-1 993,0	46,9
Lokalkostnader	-239,5	-239,1	-0,3	-239,4	-364,6	-358,7	-5,9	-360,3	0,0
Övriga verksamhetskostnader	-568,3	-568,1	-0,1	-542,1	-862,7	-852,4	-10,4	-832,3	-26,2
Summa Kostnader	-6 329,0	-5 736,3	-592,7	-6 140,2	-9 743,5	-8 710,0	-1 033,5	-9 456,6	-188,8
Resultat	-294,7	67,9	-362,6	-186,7	-550,0	0,0	-550,0	-364,2	-108,0

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.2 Förvaltningstotalt resultat för perioden

Periodens förvaltningstotala resultatavvikelse mot budget kan framför allt härledas till:

- **Förvaltningsplanens underskott**
Möjligheten att hantera underliggande underskott på ca -600 mkr utan inverkan på kvalitet, produktion och tillgänglighet bedömdes i förvaltningsplanen vara begränsad. Periodens andel påverkar resultatet negativt med ca -400 mkr.
Redovisas i resultaträkningen som en avvikelse på egen lön och sociala avgifter på förvaltningsgemensamt ansvar.
- **Positiva resultat ackumulerat augusti**
De anslagsfinansierade verksamheterna inom förvaltningen visar både överskott och underskott i förhållande till de balanserade budgetar som finansierades inom de -600 mkr, budget 2022. Per sista augusti finns överskott på ca 35 mkr inom några få anslagsfinansierade verksamheter.
- **Covidkostnader**
Inför årets budget identifierades ca 55 mkr (helår) som kvarvarande covid-kostnader och budgeterades med hjälp av statsbidrag. Trots ytterligare kompensation för vaccination, provtagning samt ökade sjuklönekostnader skapar registrerade covidkostnader ett underskott på ca -47 mkr inom förvaltningen. Kostnaderna var som störst i början på året och slutlig avstämning av statsbidrag kommer att bokföras i slutet av året, se stycke angående prognos.
- **Läkemedel**
Trots hög kostnadsutveckling för läkemedel, understiger utfallet budget med ca 44 mkr tack vare den riktade uppräkningsen av regionersättning inför årets budget. Största delen av överskottet finns redovisat under förvaltningsövergripande läkemedelsansvar. I faktiska kostnader har läkemedelskostnaderna ökat med ca 8 %, vilket motsvarar ca 53 mkr. Av detta belopp avser 20 mkr rekvisitioner till slutenvården och 22 mkr recept i öppenvården. Resterande, ca 10 mkr, är lägre rabatter.
- **Övriga intäkter**
Ökad försäljning jämfört med plan samt högre schablonersättning för integration, i och med flyktingar från Ukraina. Patientavgifter når ej upp till plan men redovisas högre än föregående år i och med patientavgiftshöjning. Totalt övriga intäkter +7 mkr.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

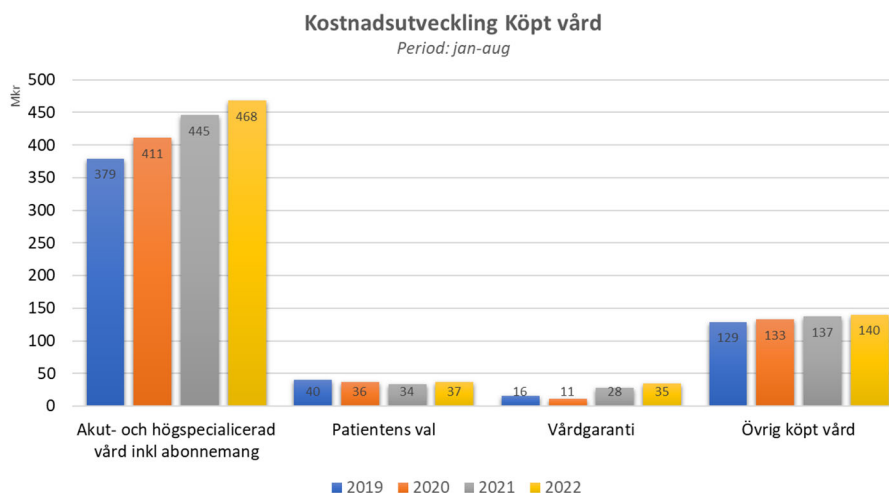
Utöver ovanstående händelser som netto inte kompenserats via särskild ersättning ingår den köpta vården, som särskilt kommenteras nedan.

- Köpt vård

Då budgetmedel för att korta vårdköer är budgeterad på resultatraden Köpt vård redovisas ett marginellt underskott på ca -10 mkr. Det speglar inte fullt ut det reella resultatet eftersom kostnaderna uppstår även på andra resultatrader, såsom inhyrd personal och köpta tjänster.

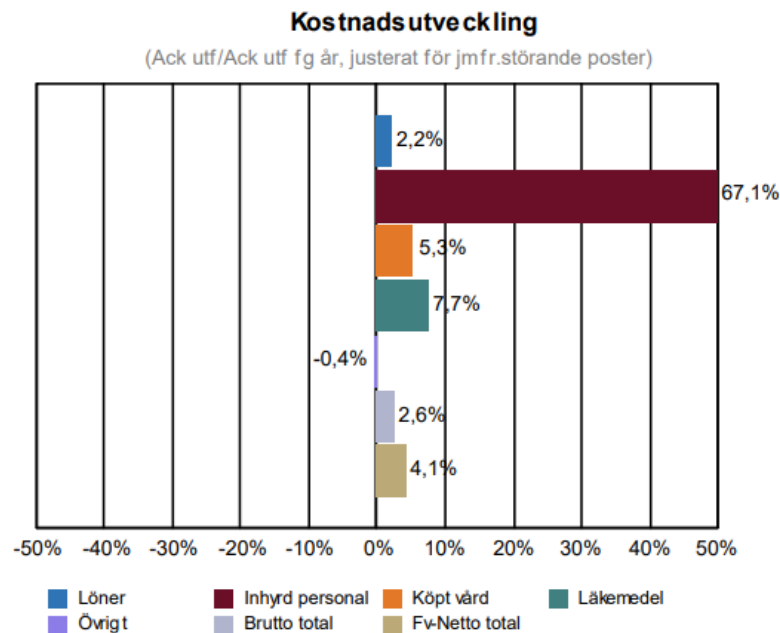
De ökade kostnaderna för högspecialiserad köpt vård syns i diagrammet nedan, +5 %. Utöver prisökning på 5 % från största leverantörerna finns även en viss ökad fakturering i volym som i delårsbokslutet påverkas av släpande fakturering. Övriga kostnader redovisas i nivå med föregående år, dock en planerad ökning av köpta vårdgaranti-åtgärder, +25%, vilka kompenseras av statsbidrag.

Köpt vård inom psykiatrin avviker negativt jämfört med budget. Avvikelsen kan till största del förklaras av köpta utredningar som finansieras av statsbidrag.



Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.2.1 Intäkts- och bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år



Förvaltningens intäkter har jämfört med samma period föregående år ökat med 81 mkr och 1,6 %. Förändringen är framför allt kopplad till ökad regionersättning, 136,6 mkr. Dock är ersättningar från regionstyrelsens anslag och riktade statsbidrag 77,8 mkr lägre än samman period föregående år. Även förändrade patientavgifter från och med 1 april 2021 bidrar.

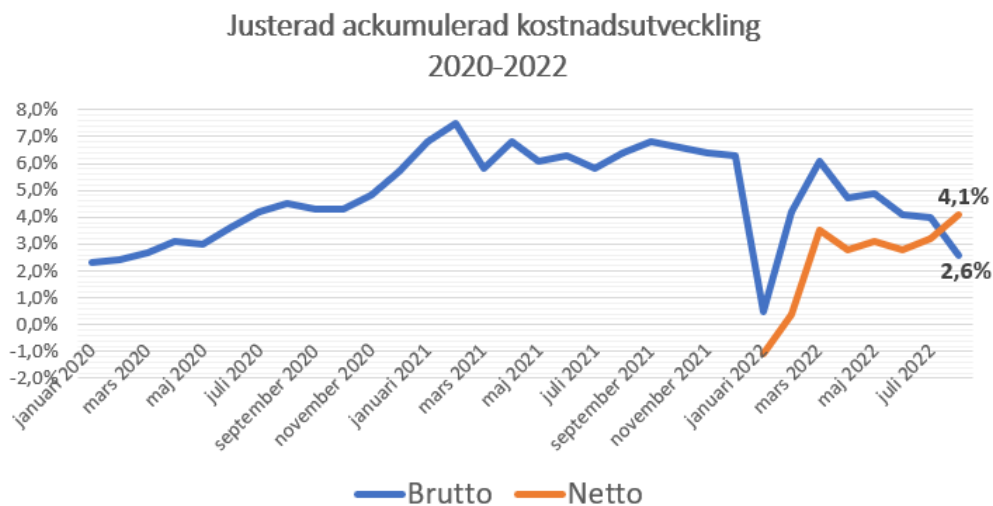
Förvaltningens justerade kostnader har jämfört med samma period föregående år ökat med 178 mkr och 2,6%. Justeringarna avser jämförelsestörande poster, till exempel förvaltningsinterna kostnader som ändras mellan åren. Förändringen är framför allt kopplad till personalkostnader inkluderande externt inhyrd personal. Även läkemedelskostnader och köpt vård enligt diagram ovan bidrar till bruttokostnadsökningen.

Justerat för merkostnader covid-19 och kostnader för vaccinationer och provtagning uppgår bruttokostnadsutvecklingen till 5,1 % då covidrelaterade kostnader var högre föregående år.

För samlad översikt av ekonomiska effekter av pandemin både för perioden och helårsprognos, se avsnitt 7.5 nedan.

Från och med verksamhetsåret 2022 följer förvaltningen även en förvaltningsnettokostnad, bruttokostnader justerat för statsbidrag och externa intäkter. Ackumulerat per sista augusti uppgick den till 4,1 %. Att nettokostnaden per sista augusti är högre än bruttokostnadsutvecklingen är en effekt av de höga statsbidrag som bokfördes per sista augusti föregående år. 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.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF



Förändringen är framför allt kopplad till verksamheter inom Akutsjukvård och Medicinsk diagnostik driven av den fortsatta pandemin och statsbidrag för riktade satsningar.

7.2.2 DRG-poäng/årsarbetare

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

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.3 Genomförda och planerade åtgärder 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	3 188	2 125	3 188
Material och tjänster	20 276	13 517	20 276
Digitala kallelser	6 000	700	1 000
<i>Kvarvarande underskottspost</i>	21 196	-	-
Totalsumma	50 660	16 342	24 464

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

Personal

Reducering av ram inom AT-enheten, Privata vårdgivare och Tandvårdsenheten är genomförd. Utfall inom budget.

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.

Digitala kallelser

Reducering av ram för de verksamheter som ingår i projektet digitala kallelser. Effekt kan ses på porto- och kuvertkostnader. Förseningar i införandeplanen reducerar effekten innevarande år. Projektet fortlöper.

Kvarvarande underskottspost

I förvaltningsplan 2022 redovisas ett underskott på -600 mkr. Möjligheten att hantera detta underskott utan inverkan på kvalitet, produktion och tillgänglighet bedöms vara begränsad. Åtgärdsplanens kvarvarande underskottspost på ca -21 mkr ingår i ovanstående förvaltningsunderskott. Hanteras i förvaltningsplan 2023–2025, där även åtgärder via extern genomlysning kommer att arbetas in i lämpliga delar.

Ökade intäkter utöver ramreducerande åtgärder

Avser till största delen höjda patientavgifter från och med 1 april 2021. Tre månaders effekt under 2022 beräknades ge ca 5 mkr. Åtgärd redovisad som genomförd men effekten reduceras i och med produktionsmix och högkostnadsskydd.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.4 Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling

Arbetad tid (ack)

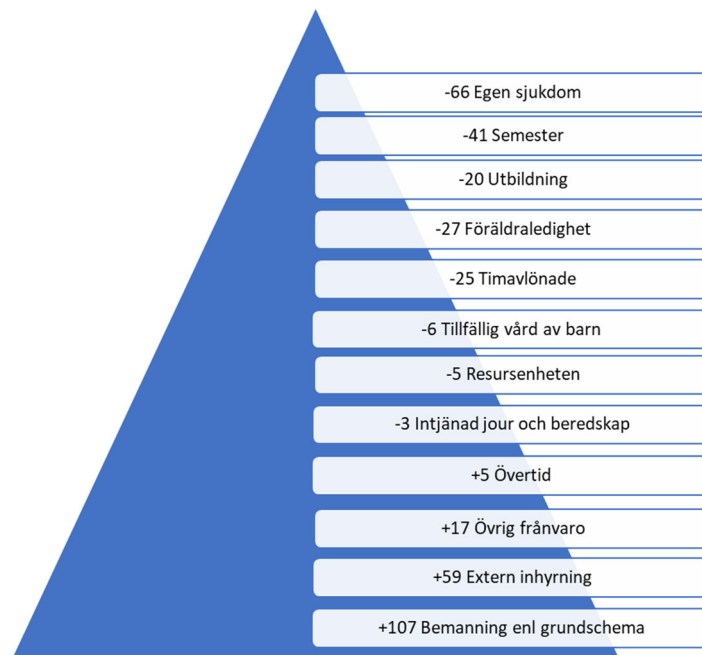
	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	5 214 340	5 309 036	-94 696	-1,78
- varav övertid/mertid	146 771	145 176	1 594	1,10
- varav timavlönade	186 616	218 951	-32 335	-14,77
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	13 732	0	13 732	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-742	-583	-159	27,26
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	165 276	97 677	67 600	69,21
- varav läkare	46 248	39 337	6 910	17,57
- varav sjuksköterskor	108 502	57 458	51 044	88,84
- varav övriga	10 526	882	9 645	1 093,70
Justering inhyrd personal från resursenheten	-718	4 792	-5 511	-114,99
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	5 391 888	5 410 922	-19 034	-0,35
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-88 660	-101 946	13 285	-13,03
Arbetad tid exkl jour/beredskap	5 303 227	5 308 976	-5 749	-0,11
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 612	4 617	-5	-0,11

Arbetad tid

Det arbetade tiden inom förvaltningen har minskat med -0,11 % vilket motsvarar cirka -5 årsarbetare med en årsarbetstid på 1 725 timmar. Tabellen ovan är framtagen för att likställa redovisningsåren för till exempel sent registrerade timanställda och övertidstimmar.

Tabellen nedan beskriver förändringen utifrån den registrerade tiden i Heroma och specificerar på ett övergripande plan förändringen mellan åren.

Förändring utförda timmar omräknat till årsarbetare



Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

I en jämförelse mot föregående år ger en högre sjukfrånvaro innevarande år ett minskat antal timmar motsvarande cirka -66 årsarbetare. Fjärde vågen av pandemin påverkar fortfarande den ackumulerade rapporteringsperioden.

Fjölårets ökade timmar för timanställda har nu reducerats och är -25 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 -41 årsarbetare.

Övertidstimmarerna inom förvaltningen kopplade till den högre sjukfrånvaron är ger +5 årsarbetare. En nedgång jämfört med delårsrapport 1.

Det arbete som utfördes på jourtid under våren föregående år, har inte varit på samma nivå innevarande år, därav färre timmar motsvarande -3 årsarbetare.

Ökat antal timmar för externt inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor bidrar till +59 årsarbetare, vilket delvis kan kopplas till förvaltningens tillgänglighetssatsning inom operationskliniken, +20 årsarbetare.

Förbättrad möjlighet att kunna bevilja tid till utbildning har ökat under året, vilket reducerar den arbetade tiden med -20 årsarbetare.

7.4.1 Lönekostnadsutveckling exklusive externt inhyrd personal

	2021	2022	%
Tidlön	1 242 756	1 249 498	0,5%
Tilläggslöen jour- och beredskap	71 300	73 754	3,4%
Tilläggslöen övertid/mertid	73 528	76 697	4,3%
ISP Timbank	35	48	35,9%
Övr tilläggslöen (OB)	96 454	95 338	-1,2%
Arvoden	3 665	5 025	37,1%
Semesterkostnad	209 531	217 508	3,8%
Sjuklön	36 031	46 806	29,9%
Utbildn	18 293	23 789	30,0%
Övr kostn för ej arb tid	12 690	13 606	7,2%
Försäkringslösning för lönevaxling	8 107	9 258	14,2%
Premietillägg vid lönevaxling	486	555	14,1%
	1 772 876	1 811 881	2,2%

Trots den minskade arbetade tiden ses en kostnadsökning av personalkostnaderna inom förvaltningen med +2,2 %. 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 51 mkr över budget inklusive sociala avgifter. Övertiden har ökat, +4 % både på grund av förstärkt ersättning och volym i timmar på grund av sjukfrånvaro. Den högre sjukfrånvaron bekräftas också i det ekonomiska utfallet, sjuklönekostnad +30 %.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Löner exkl soc avg		2021	2022	%
Löner	Sjuksköterskor m fl	617 546	621 881	0,7%
	Undersköterskor, skötare m fl	367 352	383 205	4,3%
	Paramedicinsk personal	146 492	146 845	0,2%
	Läkare	446 494	460 959	3,2%
	Administrativ personal	138 877	143 363	3,2%
	Ekonomi- och transportpersonal	3 544	2 376	-32,9%
	PRG övrigt	2 604	2 805	7,7%
	Tandhygienist	787	868	10,3%
	Tandläkare	12 774	12 295	-3,8%
	Tandsköterskor	10 237	10 384	1,4%
	Teknisk personal	21 299	21 469	0,8%
	Utbildnings- och fritidspersonal	4 648	5 266	13,3%
	Omsorgspersonal	222	164	-26,2%
Totalsumma		1 772 876	1 811 881	2,2%

Kostnadsökningen för egen personal inom gruppen sjuksköterskor är 0,7 % och läkare 3,2 %. Detta ska dock summeras med den ökade kostnaden för externt inhyrd personal. Inom den tredje största gruppen, undersköterskor ses en ökning med +4,3 %. Både bemanning tertial 1 i pandemin 2021 kombinerat med den höga sjukfrånvaron innevarande år påverkar dessa totalsiffror.

Externt inhyrd personal		2021	2022	%	Exklusive statsbidrag %
Inhyrd personal	Inhyrda Sjuksköterskor	40 220	88 025	119%	68%
	Inhyrda Läkare	59 284	75 784	28%	2%
	Inhyrda Arbetsterapeuter	0	841		
	Inhyrda Psykologer	15	316	2041%	2041%
	Extern USK, samt övr inhyrd	3 704	8 459	128%	-56%
Totalsumma		103 224	173 425	68%	30%

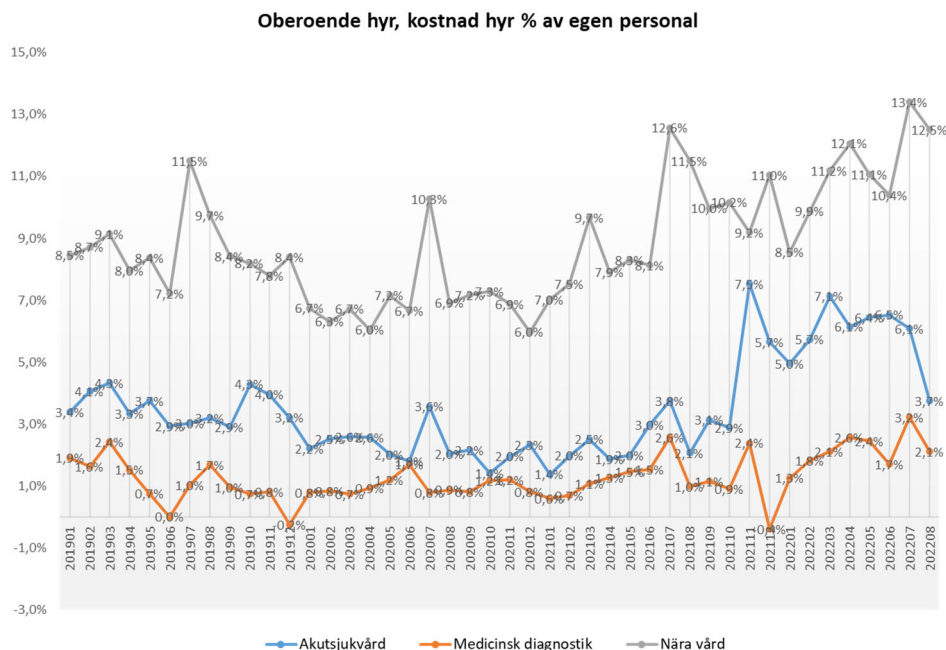
Externt inhyrd personal har en ökad kostnad, jämfört med föregående år, +68 %. Den procentenhet som avviker mot bruttokostnadsdiagrammet avser externt inhyrda undersköterskor och övrig personal som bokförs på annat konto. Stor del av den ökade kostnaden för inhyrda läkare syns inom barn-och ungdomspsykiatri på grund av vakanta överläkartjänster. Nästan hela den ökade kostnaden för externt inhyrda läkare är finansierat av statsbidrag.

Ökade kostnader för inhyrda sjuksköterskor redovisas inom de flesta verksamheter på grund den ökade sjukfrånvaron, bemanningssituationen och tillgänglighetssatsningar. Exklusive inhyrda sjuksköterskor via statsbidrag sjunker kostnadsökningen från 119 % till 68 %.

Totalt kostnadsökning exklusive finansiering via statsbidrag, 30 %.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Totalt motsvarar den externt inhyrda personalen enligt SKR fastställt beräkningssätt 6,6 % av egen lön inklusive sociala avgifter (exkluderat Närvården). Målvärde 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 enligt beskrivning ovan.

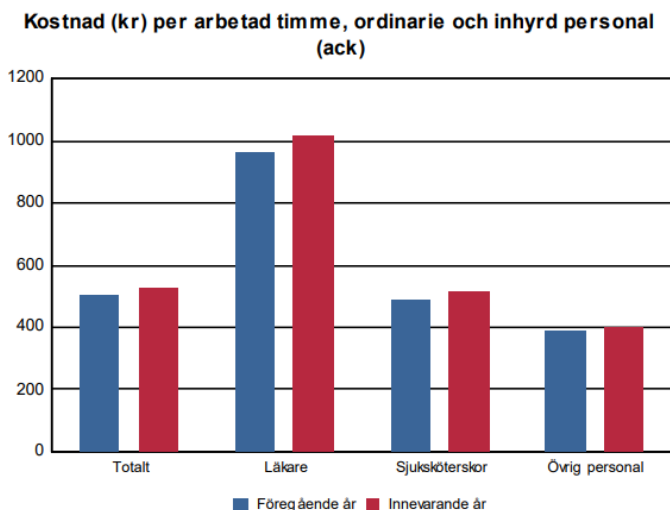


Utöver den externt inhyrda personalen har efterfrågan på den interna Resursenheten varit hög under året och vuxit i storlek. Dock har uppdrag kopplade till pandemin, så som munskyddsvårdar, screeningmottagning och förstärkt bemanning kunnat avslutas löpande. Den förvaltningsneutrala kostnaden steg ca 1,3 mkr, ca 7 %.

7.4.2 Kostnad per arbetad timme

Kostnaden/timme har totalt inklusive inhyrd personal ökat med 4,8 %. Alla kategorier har ökat, mellan 3,6 och 5,5 %. Den förstärkte ersättningen tom 7 mars och det inhyrda operationslaget på operationskliniken påverkar timkostnaden.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF



7.5 Förvaltningstotal helårsprognos

Helårsresultatet prognostiseras till -550 mkr inom ett intervall +/- 30 mkr.

Följande osäkerhetsfaktorer i helårsbedömningen kan ses: Rekryteringsproblematik, ökad sjukfrånvaro under hösten kopplat till utvecklingen av pandemin. Kostnader för ytterfallspatienter utöver prognos från universitetssjukhusen.

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

- Liknande bemanningsstruktur som årets första två tertiäl, innefattande fortsatt stor andel externt inhyrd personal.
- Lägre sjukfrånvaro resterande del av året, jämfört med de kraftiga sjukfrånvarotal förvaltningen redovisade under årets första månader.
- Tillgänglighetssatsningar ger minst den prognostiserade ersättningen.
- Covidkostnader i nivå med sommarens kostnadsläge, max 2 mkr i månaden resterande del av året.
- Köpt högspecialiserad vård ej ökar i volym (DRG-poäng), samt ytterfall.

Prognostiserad resultatavvikelse mot budget hänförs sammanfattningsvis till

- Underskott enligt förvaltningsplan, -600 mkr, (inklusive 21 mkr i åtgärdsplan)
- Försening åtgärdsplan -5 mkr
- Läkemedel +51 mkr
- Covidkostnader på helår neutraliseras genom överskott på vaccination, provtagning och smittspårning

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.6 Skattad ekonomisk effekt av pandemin 2022

<i>Pandemirelaterad påverkan</i>	<i>Utfall tom augusti 2022 (mkr)</i>	<i>Prognos helår 2022 (mkr)</i>	<i>Kort kommentar - vad som påverkats</i>
Ökade intäkter (+)	131	217	Del av statsbidrag uppdämt vårdbehov/ merkostnader Covid som budgeterats för Covid. Vaccinations- och provtagnings- ersättning. Sjuklönersättning. Sålida analyser till andra regiondrivna verksamheter. Sålid vård andra regioner, asylersättning, återhämtningsbonus. smittspårningsersättning i prognos,
Minskade intäkter (-)	-6	-9	Förseningar i åtgärdsplan samt lägre patientavgifter än plan
Summa pandemipåverkan intäkter	125	208	Full vaccinations-provtagnings- och smittspårningsersättning bokförs först under september-december, därav ökningstakt.
Ökade kostnader (+)	172	210	Personalkostnader, material och tjänster, läkemedelskostnader, vaccination, provtagning, ökad sjuklönekostnad återhämtningsbonus, Smittspårning
Minskade kostnader (-)	-	-	Föregående års lägre kostnader för utbildning och resor har till stor del återgått till budgeterad nivå.
Summa pandemipåverkan kostnader	172	210	
Netto pandemipåverkan (Sum intäkt-sum kostn)	-47	-2	Ej bokförda nettoöverskott vaccination och provtagning kompenserar helårsprognos

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.6.1 Prognosförändring bruttokostnader och förvaltningsnetto

Förändring bruttokostnad

Förvaltningens kostnader brutto bedöms jmf fg år öka med 219 mkr och 2,1 % inklusive förvaltningsinterna poster, redovisningstekniska justeringar mellan åren. Att förändringen är inte är så stor är framför allt kopplad till lägre covid- vaccinations- och provtagningskostnader 2022.

Förändring förvaltningsnetto

Förvaltningens justerade kostnader netto (dvs bruttokostnader justerat för redovisningstekniska poster, statsbidrag och externa intäkter) bedöms jmf fg år öka med 423 mkr och 4,6 % och förändringen är framför allt kopplad till lägre statsbidrag/ersättningar gällande merkostnader covid-19, vaccination och provtagning, vilka var högre föregående år.

7.6.2 Åtgärder för avvikelshantering

För att nå en långsiktigt ekonomiskt hållbar hälso- och sjukvård med hög kvalitet räcker det inte med kortsiktiga besparingar. Sådana ska förstås inventeras och genomföras, men underskottet måste arbetas bort långsiktigt genom förändringar i struktur och arbetssätt. Baserat på forskning och erfarenheter från framgångsrika hälso- och sjukvårdsorganisationer kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen att fokusera arbetet inom tre områden.

1. Traditionella **besparingar och effektiviseringar** ger viss effekt, men kommer inte att lösa sjukvårdens finansieringsbehov i längden.
2. **Standardiseringar och minskad variation.** Forskning visar att runt 20–30% av vad vi gör inom sjukvården är icke värdeskapande aktiviteter (t.ex. hantera köer, återbud, komplikationer, skicka patienter fram och tillbaka). I engelskspråkig litteratur talar man om "waste". Genom att arbeta systematiskt med standardiseringar, processer som utgår från patientens väg genom vården, och på detta sätt få in kunskapsstyrning, så har flera sjukvårdsorganisationer visat att resurser frigörs så att ekonomin blir stabil. Detta sker framför allt genom att variationen minskar. Variation är en känd riskfaktor för både ökade patientsäkerhetsrisker, dålig arbetsmiljö. ökade kostnader, och ger en ojämlik vård.
3. **Systemperspektiv och uppströms.** De hälso- och sjukvårdsorganisationer som hittar helt nya sätt att skapa helhetslösningar för sina patienter lyckas bäst. Genom att arbeta integrerat mellan primärvård, sjukhusvård, kommuner och andra samhällsaktörer skapas helhetslösningar som blir både effektiva och ger hög kvalitet. Alla aktörer har samma spelplan och samma spelregler, och tjänar alla på att patienterna mår bättre. Gränsen mellan organisationer blir inte intressant, utan patientens behov står i centrum. Om verksamheten ser patientens väg genom vården som ett vattendrag, lönar det sig bäst att komma nära källan. De åtgärderna får störst effekt, men blir också billigast. Genom att identifiera oönskade utfall (till exempel inläggning på sjukhus, akut sjukdomsförsämring eller många akutbesök) och jobba "uppströms" minskar behovet av specialiserade och dyra insatser nedströms. Nyckeln till framgång är att arbeta tillsammans över organisationsgränser och tillsammans med dem vi är till för.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Hälso- och sjukvårdsförvaltning kartlägger nu insatser i dessa tre områden för att arbeta in i kommande förvaltningsplan. I detta arbete bidrar en konsultrapport från Sirona Health Solutions till viss del, men den är inte heltäckande och saknar ofta underlag för uppskattad effekt, vilket begränsar värdet av rapporten. Några av de förslagna åtgärderna pågår redan medan vissa andra arbetas in i kommande förvaltningsplan.

Rutiner kring effekthemtagning och nyttorealiserings kommer att tydliggöras, som förutsättning för ett systematiskt arbete där effekter av nya arbetssätt både på kvalitet och ekonomi blir uppföljningsbara.

Relevanta nyckeltal håller på att sammanställas, vilket tillsammans med nyttorealiserings blir sätt att följa upp om organisationen rör sig i avsedd riktning. Ekonomiskt blir målsättningen på förvaltningsnivå en bruttokostnadsutveckling under 3%, som tidigare bedömts vara en långsiktigt hållbar nivå, eftersom budgetföljsamhet inte bedöms som realistiskt mått på kort sikt.

Arbete med förslag till förvaltningsplan för 2023 pågår. Förvaltningsplanen ska syfta till en långsiktigt hållbar verksamhet med hög kvalitet.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.7 Resultat/prognos – Område/verksamhetsområde

Se även bilaga 1 Ekonomisk utfall per verksamhetsområde

Område	Periodens resultat och prognos, mkr
Akutsjukvård	Ack resultat -32,5 mkr, prognos -125,0 mkr
Periodens resultat för området är -32,5 mkr, vilket är 68,4 mkr sämre än budget. Området prognostiserar ett resultat på -125 mkr. De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter: • Avvikelse på intäktssidan, +147 mkr, hänförs främst till regionersättning/ statsbidrag. Den största avvikande posten är statsbidrag för ökad tillgänglighet +115 mkr som främst finansierar personalkostnader och köpt vård. • Personalkostnaderna prognostiseras avvika negativt med -147 mkr och förklaras av statsbidragsfinansierade åtgärder för tillgänglighet ca -73 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 sista kvartalet. Faktorer som påverkar den fortsatta inhyrningen är hög frånvaro och utmaningar i att rekrytera. • Köpt vård prognostiseras sämre än budget, -73 mkr. Högspecialiserad vård och valfrihet i öppenvård prognostiseras avvika negativt mot budget, -35 mkr. Bidragande orsaker är prisökningar från de största leverantörerna samt även viss ökad fakturering i volym jämfört med föregående år. Prognosen innehåller även statsbidragsfinansierade tillgänglighetsåtgärder, -38 mkr. • Lab- och röntgen, prognostiseras avvika med -32 mkr på grund ökade kostnader för provtagning kopplat fjärde vågen i kombination med en ökad produktion. I prognosen antas kostnader kopplat till provtagning stanna av medan produktionsrelaterade kostnadsökningar väntas öka under hösten. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak: • Personalsättning av engångskaraktär avseende förstärkt OB och övertid under jul och nytt år om första veckan i mars. • Sjuklönersättning av engångskaraktär. • Återstartad produktion efter sommaren förväntas innebära dyrare produktionsmånader under september – december jämfört med snittet t om augusti.	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Nära vård	Ack resultat 26,4 mkr, prognos 25 mkr
Periodens resultat för området är 26,4 mkr, vilket är 9 mkr bättre än budget. Området prognostiserar ett resultat på 25 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 ökat friskvårdsbidrag, återhämtningsbonus, provtagning och sjuklönekostnader medtagna i prognosen. • Den sålda vården för rättspsykiatriska patienter prognostiseras bli högre än planerat. Något fler vårdplatser väntas kunna säljas efter sommaren. • Prognosen justeras för ökade personalkostnader under årets första månader då det utgick en förstärkt ersättning för övertid/mertid och OB till all hälso- och sjukvårdspersonal. • Till följd av vakanser i verksamheten så väntas kostnaden för inhyrd personal avvika negativt. En ytterligare förklaring till avvikelsen är tillgänglighetssatsningen i form av inhyrda läkarresurser inom psykiatri där kostnaden finansieras av statsbidrag. • Kostnaden för den köpta vården prognostiseras bli högre än budgeterat. Stor del av kostnadsökningen hänförs till köpta psykologutredningar samt nätläkarbesök. Dessa finansieras till stor del av statsbidrag. • Avvikelsen på material och tjänster beror på prognostiserade utbetalningar till vårdcentralerna från Vårdval för framför allt provtagningskostnader och utvecklingsinsatser kopplat till God och nära vård. Kostnaderna finansieras av statsbidrag. • Utbetalningar för uppnådda kvalitetsmål samt ny-/utskriven patient hos barnmorska för Vårdval väntas bli lägre än budgeterat. En återbetalning från HMC för tekniska hjälpmedel samt en högre momskompensation än budgeterat gör också att årsprognosen förväntas bli positiv för Vårdval • Sammantaget kan det prognostiserade resultatet för området på 25 mkr förklaras av ett väntat överskott för Vårdval primärvård på 15 mkr och Rättspsykiatri på 8 mkr. Orsakerna till överskotten står beskrivna i ovan punkter. Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på: • Flytten till Sala nya vårdbyggnad sker under hösten och därmed kommer kostnaderna i snitt att öka • Kostnader för säsongsinfluensa fallet till största del ut under november-december • En återbetalning från HMC för tekniska hjälpmedel kommer utbetalas i december. • Höga kostnader avseende förstärkt ersättning för OB, mertid och övertid under årets första månader. • Kostnader som ska finansieras med statsbidrag men som ännu ej är ersatta finns i resultatet. Fördjupning Vårdval Primärvård	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Periodens resultat för verksamheten är 17,7 mkr, vilket också är avvikelser mot budget. Verksamheten prognostiserar ett resultat på 15,2 mkr.

De huvudsakliga orsakerna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter:

- Den budgeterade ersättningen för ny-/utskriven patient hos barnmorska väntas avvika positivt. Även ersättning för kvalitetsmål väntas avvika positivt då målen inte uppnåtts.
- Ersättning för momskompensation väntas avvika positivt jämfört med budget.
- De justerade kostnaderna i prognosen finansieras till största del av statsbidrag. Det gäller främst provtagningskostnader samt utvecklingsinsatser kopplat till överenskommelsen för God och nära vård.

Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på att kostnaderna för säsongsinfluensa framför allt belastar årets sista månader och att dessa väntas bli högre än budgeterat.

Medicinsk diagnostik och teknik

Ack resultat +59,4 mkr, prognos +69 mkr

Periodens resultat för området är +59,4 mkr, vilket är +39 mkr bättre än budget. Området prognostiserar ett resultat på +69 mkr.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter:

- Försäljningen av medicinsk service och teknik är 24,9 mkr högre än budgeterat, det beror främst på ökade volymer, till viss del som en konsekvens av det uppdämda vårdbehovet. Vad gäller produktionen ligger ex Röntgen 22% högre än den planerade årsvolymen. Det är framför allt DT och MR som ökat. Laboratoriemedicin har utfört fler Sars CoV 2 PCR-analyser än budgeterat, det motsvarar en intäktsökning på ca 15 mkr.
- Regionersättning är 9,9 mkr högre än budget och de består till stor del av obudgeterade statsbidrag i form av tillgänglighetsatsningar, ersättning för covid och sjuklönekostnader som nu finns medtagna i prognosen.
- Lönekostnaden är 5,8 mkr lägre än budget pga. svårigheter att rekrytera bristyrken som röntgensjuksköterskor och BMA. Området är som en följd av detta beroende av inhyrd personal och externa leverantörer för att klara vårddköerna.
- Köpt vård är 6,2 mkr högre än budget pga. ökade tillgänglighetsatsningar för att klara kösituationen. Den del av den köpta vården som är kopplat till uppdämt vårdbehov finansieras med statsbidrag och finns med på intäktssidan.
- Laboratorietjänster/patologitjänster är 2 mkr högre än budget på grund av ökad produktionsvolym, screening och kliniska undersökningar.
- Materialkostnader är högre än budget vilket kan förklaras av ökade köp av reagenser för Laboratoriemedicin.
- Avskrivningarna är 3 mkr lägre än budget pga. lägre investeringstakt än planerat.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Allt detta har påverkat ställningstagande till områdesprognosen.

Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på;

- Ökade produktionsvolymen och därmed ökad försäljning.
- Lägre personalkostnader
- Obudgeterade statsbidrag som nu finns med i prognos.

Fördjupning HMC

Periodens resultat för verksamheten är 10,7 mkr, vilket är 9 mkr bättre än budget.

Verksamheten prognostiserar ett resultat på 10,5 mkr (innan återbetalning till kunder) med hänsyn den osäkerhet som råder nationellt och globalt.

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 2022 medför det att HMC bär leverantörernas prisökningar vilka vid årsskiftet uppgår till 2,5 %. Därefter har flera leverantörer aviserat prisökningar under pågående avtal orsakade av ökad inflation. Det visar att HMC:s kostnadseffektivitet fortsätter att öka.

Det prognostiserade överskottet på 10,6 mkr beror främst på följande händelser:

- Ökade intäkter för försäljning av hjälpmedel samt ersättning för sjuklönekostnader (covid-19) och debiterade viten till sju leverantörer för leveransförseningar.
- Lägre inköpskostnader för hjälpmedel till följd av ökade returer och rekonditionering, fler tvingande ersättningsgrupper samt att flera leverantörer har leveranssvårigheter.
- Lägre kostnader för utrangering av individklassade hjälpmedel, vilket visar att de används längre.
- Lägre IT-kostnader, vilket främst avser licenser och konsulttjänster.
- Lägre avskrivningskostnader för kabinett desinfektör på grund av senarelagd installation av ersättningsinvestering då leverantören aviserat leveransförsening.

Medicinsk stab	Ack resultat +50,1 mkr, prognos +57 mkr
-----------------------	--

Periodens ack resultat för området är 50,1 mkr, vilket är 48,3 mkr bättre än budget.

Området prognostiserar ett resultat på +57 mkr.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter:

- Den positiva avvikelser för intäkter avser framför allt ersättning för personal som flyttats från Förvaltningsledningen till Medicinska staben. Personalkostnaderna för området bedöms bli lägre än budgeterat på grund av vakanser och att vaccinationssamordnartjänst har köpts in som konsulttjänst.
- Läkemedelskostnaderna för allmänläkemedel och centralt konto samt förskrivningen av smittskyddsläkemedel inkl. Hepatit C samt Kalydecco kommer fortsatt att vara lägre än

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

budget. Hepatit-C kostnaden bedöms dock på sikt att öka pga. den nationella ambitionen att utrota viruset. Kliniker har från och med i år möjlighet att avropa medel för dyra läkemedel gällande enstaka patienter från staben. Inga kvalificerande avrop har inkommit från klinikerna. Bedömningen är lägre läkemedelskostnader motsvarande 46,6 mkr för helår.

- Tandvårdsenheten prognostiserar ett underskott på 1,1 mkr. Barntandvården bedöms gå med underskott på grund av ökat antal barn, men underskottet mattas av i o m återgång till ordinarie revisionsintervall. Det särskilda tandvårdsstödet beräknas inte uppgå till budgeterade kostnader pga. att färre personer har rätt till tandvårdsstöd som en följd av pandemin. Inom specialisttandvården råder brist på specialisttandläkare vilket ger en positiv avvikelse mot budget. Avtal med privata aktörer ska förbättra tillgängligheten och förväntas minska avvikelsen mot budget.

Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror i huvudsak på att inga kvalificerande avrop har inkommit till staben gällande dyra läkemedel enstaka patienter. Det beror även på försiktighetsprincipen avseende läkemedelskostnaderna då kostnadsutvecklingen för läkemedel är svårbedömd.

Planerings-och utvecklingsstab	Ack resultat +9,4 mkr, prognos +9 mkr
---------------------------------------	--

Periodens resultat för området är +9,4 mkr, vilket är 7,1 mkr bättre än budget.

Området prognostiserar ett resultat på +9,0 mkr.

De huvudsakliga orsakerna/förutsättningarna till årsprognosen kan sammanfattas i följande punkter:

- Lägre personalkostnader inom AT/BT-enheten pga. sjukfrånvaro, föräldraledigheter, lägre utbildningskostnader och ej fullårseffekt på BT-tjänstgöringen. PU-staben gemensamt har lägre personalkostnader pga. vakans för vårddigitaliseringschef och personal som arbetar deltid politiskt och i annan verksamhet. Statsbidraget personcentrerade vårdförlopp ersätter en 25% processledartjänst.
- Vårdstöd har högre personalkostnader men har också ökat sin försäljning för att motsvara efterfrågan på poolpersonal. Verksamheten blir ersatt med statsbidrag för extra bemanning inom provtagning och vaccination av covid-19 samt för de kostnader som projektet och förvaltningen av egenprovtagningen genererar. De ökade kostnaderna och intäkterna är dock resultatneutrala.

Skillnaden i ackumulerat utfall framräknat till årsprognos beror på att den positiva avvikelsen i personalkostnader inom AT/BT-enheten förväntas mattas av under hösten när BT blir fulltaligt.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Förvaltningsledning	<i>Ack resultat -407,5 mkr, prognos -585 mkr</i>
Periodens resultat för området är -407,5 mkr, vilket är 392,6 mkr sämre än budget. Området prognostiserar ett resultat på -585 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 52,8 mkr och finansieras av statsbidrag. Vaccinationerna förväntas ge en nettointäkt på 10 mkr. • Övriga positiva avvikelser på förvaltningsledningen är i huvudsak statsbidrag för provtagning och smittspårning, ersättning för utökat antal AT-tjänster samt utökat antal vårdplatser. • Privata vårdgivare prognostiserar ett positivt resultat på 7,0 mkr. Överskottet beror främst på ej uppnådda volymer.	
HSF totalt	<i>Ack resultat -294,7 mkr exkl. fv-interna poster, prognos - 550 mkr</i>

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

7.8 Investeringsredovisning

Förvaltningen har anskaffat anläggningar för 82,1 mkr under årets första åtta månader. De största posterna är magnetkamera 7,7 mkr, skelettutrustning akutröntgen Lab A2 6,4 mkr, del 3 av 3 linjäraccelerator 4,2 mkr, CT-simulator 3,8 mkr samt Mobilett-mobil röntgenutrustning 2,8 mkr.

Förseningar på grund av pandemin gör att en förskjutning av inköp från 2020 och 2021 kommer att fortsätta under innevarande år, uppskattningsvis 77 mkr.

Belopp i tkr

	2022-01-01 - 2022-08-31			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									0
Datorutrustning			267	2 477	786	720	0	420	366
Medicinsk apparatur	7 220	22 134	26 101	115 708	143 504	11 462	47 180	108 167	35 337
Utrustning Bygg (byggin)			0	0	11 649	0	0	11 299	350
Bilar och transportmedel			1 451	5 797	9 300	0	0	9 300	0
Leasingavtal			0	0	0	0	0	0	0
Övriga maskiner och inv		789	232	1 704	4 051	0	707	3 700	351
Tekniska hjälpmedel		17 732	6 198	37 163	40 710	0	17 732	20 311	20 399
Totalsumma	7 220	40 655	34 249	162 848	210 000	12 182	65 619	153 197	56 803

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)

Anläggning	Investeringsid	Saldo
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
Gammakamera	RV-2917	2 183
Autoklav	RV-2865	1 500
Digital patologi	RV-2879	1 185
Hjärtkompressionsapparat	RV-2912	1 096
		7 944

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

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

8 INTERN KONTROLL

8.1 Behörighetstilldelning i Cosmic

Kontrollmålet är underlag för större genomgång via särskilt uppsatt projekt. Förstudie är utförd och styrgrupp är tillsatt. Arbetet beräknas vara genomfört våren 2023

8.2 Lagefterlevnad miljö

Inom ramen för internkontroll har lagefterlevnad miljö genomförts genom en enkät till chefer med delegerat miljöansvar. En bedömning har i förväg gjorts av antalet chefer som har miljödelegering på varje enhet och verksamhet. Denna bedömning har sedan jämförts med antalet genomförda egenkontroll för miljö i Synergi.

Under tidsperioden 1/1–31/8 har 137 egenkontroll för miljö genomförts på förvaltningen, vilket ska jämföras med 176 uppskattade. Resultatet är sålunda 78 procent.

Åtgärd: Bibehålla och öka svarsfrekvensen.

8.3 Brandskydd

Internkontroll av lagefterlevnad gällande systematiskt brandsäkerhetsarbete har genomförts via enkät riktad till förvaltningens chefer, där svar registrerats från 25 verksamhetschefer 135 enhetschefer.

Resultatet visar att 51 % genomfört riskanalys relaterat till brandrisker i sin verksamhet. Vad gäller utbildning så har 74% av svarande cheferna genomgått brandutbildning för chefer och 87% anser att de får de stöd de behöver från Säkerhetsenhetens experter. 93% av de svarande uppger att de har utsedda brandombud varav 77% genomfört brandombudsutbildning. 81% av svarande chefer anser att brandombuden har rätt förutsättningar för uppdraget. 78% har genomfört och registrerat kravställd egenkontroll och 12% har genomfört utrymningsövning inom de senaste 12 månaderna.

Vidare bedömer 81% av svarande chefer att verksamheten har en tydlig utrymningsstrategi och säkerställd utrymningsförmåga. 76% uppger att alla medarbetare genomfört obligatorisk online-utbildning "Grundläggande brandsäkerhet" och 87% har implementerat de regionövergripande instruktionerna "agerande vid brand" och "agerande vid utrymning. 66% anger att de har planerat och bokat kravställd scenarioträning med genomförande innan årsskiftet.

Den sammanfattande bedömningen är att de senaste årens övergripande arbete och utvecklade expertstöd inom brandsäkerhetsområdet lett till en tydlig positiv riktning, där störst effekt ses i och med lanserad och kravställd online-utbildning. Dock är den totala genomförandegraden låg, vilket ses som negativt då utbildningen skapar rätt förutsättningar gällande brandsäkerheten. I övrigt ses en hög genomförandegrad av pågående prioriterad implementering, vilken skapar likriktade förutsättningar vid agerande och utrymning, dock är planeringsförutsättningarna gällande kravställd årlig scenarioträning enligt lagefterlevnad låg.

Planerat och prioriterat utvecklingsarbete och stöd till regionens verksamheter har kraftigt begränsats och till stor del pausats under pandemin. Mycket arbete återstår, där analysen tydligt pekar på behovet av expertstöd, vilket också ses som tidseffektivt i Hälso- och sjukvårdens

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

belastade verksamheter. Ett övergripande utvecklingsarbete pågår i dialog och samverkan med ansvariga myndigheter, där styrning, likriktning, kontroll och uppföljning ses som en förutsättning och framgångsfaktor för fortsatt positiv utveckling och effekt.

8.4 Makulering av kundefakturor

Stickprovskontroll har skett av makuleringsunderlag avseende kundefakturor. Att underlag har attesterats av behörig person. Totalt granskades 80 makuleringsunderlag, av dessa förekom attest av ej behörig person på 1 faktura. Ingen åtgärd.

8.5 Granskning av utanordningslistor

Totalt är 395 underlag utskickade för signering april 2022. Efter kontroll är 260 underlag signerade och 135 osignerade ej kontrollerade.

Utfallet är inte tillfredställande. För att säkerställa att löneutbetalningarna blir korrekta krävs att rutinen följs, vilket inte efterlevs i vissa av verksamheterna. Förvaltningen bedömer detta som en allvarlig risk.

Det har genomförts informations- och utbildningsinsatser till ledningsgrupper, verksamhets- och enhetschefer liksom även förtydligande och förenklande av instruktioner för rutinerna.

För att komma till rätta med problemet ska förvaltningen återigen ge uppdrag till Löneservice att genomföra riktade informationsinsatser i form av möten med verksamhets- och enhetschefer. Information och krav på rättelse via ledningsgrupper.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

9 FRAMTIDSBEDÖMNING

Även om efterdyningarna av pandemin har påverkat hälso- och sjukvården i Västmanland, särskilt i början av året, så är det tydligt att effekterna på vården klingar av, sannolikt beroende på god vaccinationstäckning och eventuellt mildare varianter av viruset. Covid-19 kommer att bli en del av vår kliniska vardag framöver som vi behöver förhålla oss till, men det är viktigt att integrera arbetet i ordinarie verksamhet snarare än att ha separata spår.

Tillgängligheten kommer att fortsätta kräva särskilda insatser under lång tid framöver. Det är viktigt att inte bara utöka befintliga arbetssätt, utan också finna nya, exempelvis genom digitalisering, för att möta invånarnas behov.

De utmaningar som finns avseende kompetensförsörjning delar vi med hela västvärlden, vilket innebär att det finns goda exempel att lära från. Med dagens arbetssätt kommer vi inte att räcka till för behoven i framtiden. Nya kompetenser, skifte av uppgifter och nya arbetssätt kommer att behövas.

Framöver kommer vi behöva mer "uppströms-arbete" i linje med nära vård, där vi tillsammans över organisationsgränser arbetar med kedjan av händelser som leder till sjukvårdsbehov, så att detta kan förebyggas. Det kan handla om att undvika onödiga inläggningar på sjukhus, flytta hem insatser som idag sker på sjukhus, men också att säkerställa att evidensbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatser sker.

Förvaltningsledningen kommer att initiera ett arbete för att tydligare beskriva framtidens hälso- och sjukvård, för ett helhetsgrepp om vårdstruktur (inklusive NAV) och arbetssätt. Preliminärt har fem insatsområden identifierats med särskild betydelse för arbetet framöver; hälsofrämjande arbete, personcentrering, säkrad kompetensförsörjning, tillgänglig och effektiv vård och omställningen till nära vård.

För att nå en långsiktigt ekonomiskt hållbar hälso- och sjukvård med hög kvalitet räcker det inte med kortsiktiga besparingar. Sådana ska förstås inventeras och genomföras, men underskottet måste arbetas bort långsiktigt genom förändringar i struktur och arbetssätt. Baserat på forskning och erfarenheter från framgångsrika hälso- och sjukvårdsorganisationer kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen att fokusera arbetet inom tre områden; 1. Traditionella besparingar och effektiviseringar, 2. Standardiseringar och minskad variation, 3. Systemperspektiv och uppströmsarbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Hälso- och sjukvårdsförvaltning kartlägger nu insatser i dessa tre områden för att arbeta in i kommande förvaltningsplan. I detta arbete bidrar en konsultrapport från Sirona Health Solutions till viss del, men den är inte heltäckande och saknar ofta underlag för uppskattad effekt, vilket begränsar värdet av rapporten. Några av de förslagna åtgärderna pågår redan medan vissa andra arbetas in i kommande förvaltningsplan.

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

10 LÄGESRAPPORT – UPPDRAG I FÖRVALTNINGSPLANEN

HSF= Förvaltningsledning, NV= Nära vård, AS= Akutsjukvård, MTD=Medicinsk diagnostik och teknik,
MS= Medicinsk stab, POU= Planering och utveckling, HMC=Hjälpmiddelscentrum

Åtgärd	Lägesbild	Ansvarig	Status 31 aug
Ett välmående Västmanland			
1. Utveckla och etablera handlingsplan för patient-kontrakt	Arbete pågår enligt plan	HSF	
1. Utveckla samverkan med intresseorganisationer	Patienter och patientorganisationer medverkar vid utveckling av olika vårdområden, exempel är: cancervården genom olika SVF och cancerrådet. Likaså inom KOL och strokesjukvården. Dialog forum är ett annat forum	HSF	
2. Projekt inom Nära vård; - Hemsjukvård för barn - Barn med fetma - Utveckling av Hälsocenter - Mottagning för tidiga insatser - Processöversyn barn och unga	Teamet – Hemsjukvård för barn startade i januari Barn med fetma löper på Övriga – se punkt 3-4 samt 6	NV	
3. Fokus levnadsvanor - rökning	Ett lokalt programområde har startat en grupp LAG tobak. Arbetet med tobaksavvänjning har ökat.	HSF/LB	
3. Tandhälsolektioner i skola och förskola	Tandhälsolektion i skolorna i Västmanland har utförts enligt plan	MS	
3. Genomgång av nuläge och utveckling av nationellt vaccinationsprogram och strategier runt detta	Beredning pågår inför eventuellt införande av vaccination av gravida mot kikhosta. Projektet vaccination mot Covid-19 har fått i uppdrag att koordinera också årets vaccination mot säsongsinfluensa	MS	
3-4. Äldrepsykiatri – förbättra omhändertagandet	Vuxenpsykiatriska äldremottagningen har öppnat i september	AS,NV	
3-4. Utveckla Hälsocenter	Fokus nu är förbättringsåtgärder avseende digitalisering	NV	
3-4. Utökad mobilverksamhet i hela länet	Tre av fyra mobila närvårdsteam är startade. Det fjärde startar i slutet av september	NV,AS	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

5. Analys av resultat och framtagande av åtgärdsförslag gällande ledtider inom cancervården	Såväl ledtiderna som inklusionskriterierna har förbättrats. Det tidigare resultatet uppfattas höra samman med pandemin och rädslan att söka sjukvård		
6. Projekt inom Nära vård; - Processöversyn barn- och unga - Mottagning för tidiga insatser (MTI)	Del 2 i processöversyn – förstudie unga vuxna med psykiska ohälsa avslutad december 2021 MTI har drivits i projektform i 2 år. Planering för övergång i ordinarie verksamhet 2023	NV, AS	
RS1. Införa tarmcancerscreening	Etablering och införande av tarmcancerscreening har påbörjats, 5 patienter har i nuläget screenats för att genomgå tarmundersökning (koloskopi)	AS	
RS2. Gemensam plan med regionalutvecklingsförvaltning (RUF) gällande fortsatt hälsoinriktat arbete	Arbete pågår tillsammans med enheten för folkhälsa gällande levnadsvanor.	NV	
HN1. Följa upp arbetet med genusperspektiv vid förskrivning. Genomföra interna utbildningar om barnkonventionen	En uppföljning gjordes under delår 1 som visar att jämställdhets perspektivet är integrerat både i grund- och produktions- inriktade förskrivningsutbildningar. Aktuell statistik för innevarande år är framtagen och kommer att användas på förskrivningar utbildningarna i höst och är uppdaterad på Vårdgivarwebben	HMC	
HN1 Utbildning för vård och omsorgspersonal, instruktionsfilmer som stöd för förskrivare, vård och omsorgspersonal och egenvård, utreda och eventuellt utöka utbudet	Instruktionsfilmer Instruktionsfilmer som stöd för förskrivare, vård- och omsorgspersonal och för egenvård är samlade på Vårdgivarwebben och 1177.se Det finns även en plan för att samla och publicera ytterligare på webben under hösten. Översyn av förskrivningsrätt för sjuksköterskor i mobila team Efter översyn och samråd med projektledare(Nära vård – utveckling av mobilitet i Region Västmanland, noden Västerås, Surahammar) finns det i dagsläget inte behov av utökad förskrivningsrätt för sjuksköterskor i mobila team. Mobila team är kopplade till hemsjukvårdens arbetsterapeuter och fysioterapeuter, vilket bedöms täcka behovet av förskrivning.	HM	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

Ett nyskapande Västmanland			
11. Omställningsarbete till Nära vård utvärderas vetenskapligt inom utvalda områden	Flera forskningsprojekt kopplat till Nära vård pågår	NV	
11. Utveckla automationsteknik inom jour Lab. och mikrobiologi	Ombyggnation pågår på jourlaboratoriet inför installation av ny automationsbana.	MDT	
11. Digitalisering inom patologi	Projektet är nu i förvaltning men införandet har pausats till årsskiftet pga. personalbrist	MDT	
11. Pilotprojekt validering av AI-metoder vid bröstcancer-screening	Arbetet pågår i Vinnovastött projekt. Rutiner håller på att sättas upp.	MDT	
En effektiv verksamhet av god kvalitet			
14. Strategiskt arbete med resurs- och produktionsplanering via Vårdstöd	Resursplanering har fortsatt arbetet med att implementera schemaplaneringssystem och påbörjat upphandling. Fortsatt utveckling av bemanningspartner. Fortsatt utveckling av stöd i tillgänglighetsarbete i syfte att arbeta mer proaktivt med tillgänglighet har ett arbete med att ta fram en taktisk DUVA rapport påbörjats	HSF	
14. Utöka kapaciteten för att säkerställa tillgängligheten	Arbete pågår	HSF	
15. Fortsatt samverkan med berörda parter för etablering av sammanhållen journalföring	Arbete pågår	HSF	
16. Fokus utökad mobilitet och äldrepsykiatri under 2022	Äldrepsykiatrimottagning är öppnad i september. De har bland annat ett uppdrag att vara mobila och kunna arbeta med hembesök i hela länet	HSF	
17. Säkerställa implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	Tio personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp är implementerade, ytterligare sju håller på att implementeras. Samverkan sker med berörda verksamheter genom utbildning och processutveckling.	HSF	
19. Fortsatt arbete med framtagande av nytt primärvårdprogram som stödjer samverkan och omställning till Nära vård samt nytt ekonomiskt styrsystem	Arbetet är pausat till efter valet	NV	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

20. Genomföra aktiviteter kopplat till miljöprogrammet	Arbetet enligt plan, bland annat genom pilotprojekt för ökad utsortering av plast på operationskliniken. Förvaltningen har under året en resurs på 50% för att stärka hållbarhetsarbetet	HSF	
21. Deltagande i regionövergripande projekt kring material och inköp för att stärka och följa köptrohet	Regionaövergripande projekt pågår. Utvecklat samarbete mellan Inköpsorganisation och ekonomi. Ökat fokus på E-handel via projekt E-handel 2.0	HSF	
22. Deltagande i regionövergripande projekt kring fastighet och materialförsörjning	Förvaltningen deltar i utformning av internhandelsmodell för NAV samt modell för utrustningsförsörjning i NAV	HSF	
23. Verkställa åtgärder utifrån Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021-2024	Arbete pågår. Implementering av handlingsplanen sker genom Centrala patientsäkerhetsteamets samtliga aktiviteter t.ex. genom patientsäkerhetsdialoger, modifiering av utbildningar mm.	HSF	
RS3. Införande av lågröskel-mottagning	Arbete pågår. Planeras att öppna 21 november 2022 i psykiatrins lokaler ing. 29	NV,AS	
RS4. Fortsatt planering av tillnyktringsenhet	Arbetet pausat i väntan på klargörande av finansiering, då kommunerna meddelat att de ej kommer bidra ekonomiskt	NV	
RS5. Säkerställa den rättspsykiatriska vårdprocessen genom utveckling av enhet med säkerhetsklass 3.	Pågår. Nästa steg är RFP som blir klar januari 2023, därefter projektering och slutligt beslut.	NV	
RS6. Följa KPP i relevanta delar	KPP 2021 redovisad på ledningsnivå. Översyn av diagnosgrupper som kraftigt överstiger medelkostnaden för länssjukhus	HS	
RS7. Verkställa åtgärder utifrån Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021-2024 för att säkerställa god kvalitet i förvaltningens processer och tjänster	Arbete pågår. Implementering av handlingsplanen sker genom centrala patientsäkerhetsteamets samtliga aktiviteter t ex. genom patientsäkerhetsdialoger och modifiering av utbildningar	HSF	
RS7. Förvaltningen ska uppnå efterlevnad i MDR (Medical Device Regulation)	Fortlöpande arbete med implementering av krav enligt EU-förordningen för medicintekniska produkter (MDR2017/745)	HSF	
RS7. Förstärka suicidprevention	Arbete pågår.	HSF	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

RS8. Redovisa effekthemtagning i förvaltningens prioriterade utvecklingsprojekt	Effekthemtagningsplan finns inom prioriterade utvecklingsprojekt	HSF	
RS9. Barn- och ungdomshälsan i länets fyra noder	Barn- och ungdomshälsan öppnar i Sala i mitten av oktober	NV	
RS10. Säkerställa att samtliga medarbetare har genomgått grundläggande miljöutbildning. Uppföljning enligt internkontroll	3 826 av förvaltningens medarbetare har genomfört den grundläggande miljöutbildningen under den senaste treårsperioden. Ytterligare medarbetare har påbörjat men inte slutfört utbildningen.	HSF	
RS11. Säkerställa att chefer med delegerat miljöansvar genomför årlig egenkontroll av miljö. Uppföljning enligt internkontroll	Per den 31 augusti har 78% av chefer med delegerat miljöansvar besvarat egenkontroll miljö	HSF	
HN2. Ökat antal försäljningsprodukter som ingår i det cirkulära flödet.	Hållbarhetsarbetet går framåt och det cirkulära flödet ökar	HMC	
HN3. Genomföra program förbättrade arbetssätt med digitala stöd.	Arbetet med att förbättra arbetssätt med stöd av digital teknik pågår. Målet är att 25% effektiviseringar i processer där GAP analys visat förbättringspotential. Implementering av arbetssätt för digital utprovning pågår; 71 utprovningssändaren per 31 augusti har genomförts via videolänk (62 kognition, 6 kommunikation, 3 manuell rullstol, sammanlagt 79 videomöten) Arbete med att förbättra regioninterna faktureringsredovisning via DUVA är genomförd och förfinas ytterligare under hösten Arbete pågår med att förbättra för att förbättra faktureringsredovisningen till kommunala och privata aktörer via DUVA. Ett arbete för att förbättra det proaktiva stödet för uppföljning till förskrivare har påbörjats	HMC	
HN4. Samverkansprojekt med kommuner om nya digitala tjänster, medverka i hemmonteringsprojekt, inspirationsdag bistånd och kommunal rehab.	En inspirationsdag kring fördelarna med tidig samverkan mellan biståndshandläggare och rehabiliteringspersonal är planerat till 23 november. Syftet är att inspirera tidig samverkan redan vid en äldre persons första behov av biståndsdömda insatser. Målet med tidiga gemensamma insatser i samverkan är att bibehålla och öka den äldres aktivitetsförmåga, självständighet och delaktighet samt främja kostnadseffektiva insatser.	HMC	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

	Forskning visar att samverkan vid tidiga insatsbehov ökar möjligheten till kvarboende i eget boende och förskjutning av mer omfattande servicebehov		
Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare			
24. När den regionövergripande processen är klar och förankrad i organisationen bidrar förvaltningen i inventeringsarbetet för att se över möjligheterna att ta emot personer som står långt ifrån arbete.	Process och rutin är framtagna av CHR stab . HR förmedlar eventuella behov från Arbetsförmedlingen till berörda förvaltningar/verksamheter. Samordningsansvar CHR stab	HR	
25. Hållbart ledarskap HSF	Analys av projektets resultat pågår och ställningstagande om fortsatt arbete i förvaltningen	HR/POU	
26. Dimensionering ST-läkare	En översyn av dimensionering av ST-läkare med fokus på psykiatri, allmänmedicin och geriatrik har genomförts	HSF	
27. Riskgruppsorienterat arbetssätt för identifierade målgrupper i syfte att sänka sjukfrånvaron	Arbete pågår med riskorienterat arbetssätt (ROA) i förvaltningen och just nu identifieras verksamheter som kan vara lämpliga att ingå i insatsen	HSF	
28. Fortsätta utveckla effektiva schema-och bemanningsmodeller	Pilotprojekt i tre verksamheter av "Tessa", ett robotiserat schemasystem, genomförs. Detta som ett led i att förbättra administrationen av dygnet runt scheman och en E-utbildning för Tessaanvändaren framtagna och finns på kompetensplatsen. Upphandling är initierad. Förvaltning och utvärdering av befintliga arbetstidsmodeller såsom veckoslutstjänster och natt/rotation pågår. Kontinuerligt arbete med Adacta och strategisk bemanningsplanering sker ständigt med stöd av bemanningskoordinator. Projekt bemanningspartner är uppstartat.	HSF/POU	
30. Vårdvals/avtalspartner involveras i utveckling av NV	Vårdcentralerna är involverade i flertal utvecklingsaktiviteter kopplat till nära vård, se särskild rubrik.	HSF	

Delårsrapport 2 2022 - Förvaltningstotalt HSF

En stark och uthållig ekonomi			
31. Den gemensamma styrgruppen, och dess deltagare från HSF, Regionkontor och Regional utveckling, genomför under 2022 en utvärdering av hur styrning, redovisning och uppföljning av riktade statsbidrag säkerställs. Rapport under hösten 2022	Under 2022 har det under föregående år påbörjade arbetssättet gällande de riktade statsbidragen för hälso- och sjukvård fortsatt och förfinats. Statsbidragsgruppen bereder och fördelar statsbidragen och regionstyrelsen informeras löpande om planeringen för användandet av respektive bidrag. Uppföljning sker dels i HSF:s uppföljningsrapporter, dels till styrelsen i samband med åiterrapporteringen till staten. Processen är transparent och följer riktlinjen för riktade statsbidrag.	HSF	
32. Säkerställa beslutade åtgärder inom samtliga målområden för att långsiktigt uppnå balans mellan verksamhet och finansiering. Se även RS 12 nedan	Denna punkt redovisas i ekonomiavsnittet 7.3 ovan, samt i framtidsbedömningen	HSF	
RS12. Till delår 1 redovisas en revidering av befintlig åtgärdsplan beslutad nov 2020. Därtill, lämnas lägesbild av ytterligare identifierade åtgärder, samt uppdatering av analys av kostnads- och produktivitetsutveckling enligt avsnitt 4.3 Budget nedan	Sirona rapport presenterad för Regionstyrelsen 31 maj. Arbetas in i lämpliga delar i förvaltningsplanen 2023-2025.		

11 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen drift 22-10-04

Diarienummer: RV220093

12 BILAGOR

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

		Period			Helår				
		Bokslut 202101 - 202108	Bokslut 202201 - 202208	Budget 202201 - 202208	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-30 798	-32 456	35 993	-51 648	0	-125 000	-125 000	-2,5%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	0	0	0	0	0	0	0	
		-30 798	-32 456	35 993	-51 648	0	-125 000	-125 000	-2,5%
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	-265 601	-419 274	-16 679	-460 186	-26 000	-591 997	-565 998	-306,2%
	Tandvård och privata vårdgivare	9 413	11 767	1 779	8 110	0	7 000	7 000	5,9%
		-256 188	-407 507	-14 900	-452 076	-26 000	-584 997	-558 998	-187,1%
Medicinsk diagnostik	HMC	9 214	10 726	1 718	0	0	10 558	10 558	7,1%
	Medicinsk diagnostik	35 620	48 676	18 607	55 894	25 999	58 441	32 441	7,4%
		44 835	59 403	20 326	55 894	25 999	68 998	42 999	7,4%
Medicinsk stab	Medcinsk stab exkl Läkemedel	6 831	19 688	948	784	-1	23 300	23 301	10,3%
	Läkemedel	24 339	30 371	838	31 689	0	33 700	33 699	5,7%
		31 170	50 059	1 786	32 473	0	57 000	57 000	7,0%
Nära vård	Vårdval primärvård	18 313	17 728	0	23 490	0	15 150	15 150	0,9%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	-679	8 672	17 374	16 634	0	9 850	9 850	0,5%
		17 634	26 400	17 374	40 124	0	25 000	25 000	0,7%
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	6 659	9 429	2 374	11 066	0	9 000	8 999	5,9%
		6 659	9 429	2 374	11 066	0	9 000	8 999	5,9%
Hälso och sjukvårdsförvaltningen		-186 687	-294 672	62 953	-364 167	-0,299	-550 000	-550 000	-5,1%

Ar Månad:

202208

Bilaga 2

	Period			Helår					
	Bokslut 202101 - 202108	Bokslut 202201 - 202208	Budget 202208	202201 - 202208	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
01 Kirurgi	-14 125	-19 374		2 637	-21 500	0	-34 099	-34 100	-7,0%
02 Ortopedi	15 273	-1 641		4 109	11 712	0	-9 800	-9 800	-2,3%
03 Ögonkliniken	1 583	6 767		1 415	4 979	0	4 900	4 900	2,8%
04 Kvinnokliniken	-7 249	-12 145		1 955	-1 213	0	-15 421	-15 421	-5,2%
05 Medicinkliniken	-24 449	-26 239		4 820	-43 778	0	-48 000	-48 000	-4,4%
06 Fysiologi	1 535	-403		1 005	1 368	810	139	-671	0,3%
07 Infektion	-2 817	5 049		996	6 340	0	6 285	6 284	4,9%
08 Öron	2 629	1 904		1 467	3 917	0	600	600	0,4%
09 Barnmedicin	-13 841	-7 122		1 971	-9 431	-1	-13 000	-13 000	-3,3%
10 Operation	2 066	12 925		6 805	-261	0	7 500	7 500	1,4%
11 Radiologi	14 897	23 770		11 745	26 270	17 401	36 000	18 599	12,0%
14 Urologi	-10 219	-1 048		1 080	-13 271	0	-4 014	-4 014	-2,6%
16 Onkologi	256	3 890		2 367	574	0	-2 996	-2 996	-1,0%
17 Hud	3 074	1 050		656	4 230	0	0	0	0,0%
18 Reumatologi	11 329	9 459		730	14 878	0	12 000	12 000	11,0%
19 Akutkliniken	-5 184	-4 679		203	-1 369	0	-6 800	-6 801	-5,1%
20 Ambulansjukvården	-5 648	-8 965		709	-4 139	0	-13 100	-13 100	-6,4%
21 Akutsjukvård gemensamt	1 317	3 339		98	-28 508	0	-9 602	-9 602	-9,4%
23 Akutsjukvård prognosjustering	17 032	5 790		-1	25 551	-1	9 463	9 464	57,4%
24 Medicinsk diagnostik och teknik gemensamt	-662	1		0	-998	0	-6 047	-6 047	-708,1%
25 Medicinsk stab gemensamt	4 861	17 921		145	-1 258	-1	22 690	22 691	11,6%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	4 269	3 049		563	5 988	1	3 627	3 626	12,7%
27 Förvaltningsledning gemensamt	-265 601	-419 274		-16 679	-460 186	-26 000	-577 140	-551 140	-298,5%
28 AT-utbildning	1 477	6 281		1 713	2 986	0	5 200	5 200	8,5%
29 Bröstradiologiska kliniken	0	1 303		345	0	-250	580	830	1,4%
30 Förvaltningsledning prognosjustering	0	0		0	0	0	-14 857	-14 857	
32 Specialisttandvårdskliniken	1 870	4 003		1 450	6 926	0	3 086	3 085	3,0%
47 Kärlkirurgiska kliniken	-411	122		836	-823	0	-2 002	-2 002	-2,5%
90 Basenhet Laboratoriemedicin	18 872	21 512		5 314	28 159	8 290	26 023	17 733	7,2%
91 Medicinsk teknik	977	2 495		198	1 096	-250	1 747	1 997	6,9%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	480	678		479	267	0	270	270	1,5%
D1 HMC	9 214	10 726		1 718	0	0	10 558	10 558	7,1%
D4 Privata vårdgivare	9 413	11 767		1 779	8 110	0	7 000	7 000	5,9%
D5 Läkemedel	24 339	30 371		838	31 689	0	33 700	33 699	5,7%
D6 Resursenheten	-95	-303		99	-3 003	0	0	1	0,0%
D6 Vårdstöd	1 008	402		0	5 096	0	172	173	0,3%
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	1 490	1 090		323	1 774	0	340	340	2,8%
N1 Jouruppdrag primärvård och 1177	-9 400	-7 094		513	-1 135	0	-7 700	-7 700	-9,5%
N2 Barn- och ungdomshälsan	908	1 183		244	1 743	0	1 306	1 307	7,2%
N3 Ungdomsmottagning	897	495		381	986	0	1 000	1 001	4,6%
N4 Smärtrehabilitering	2 085	1 102		422	2 427	0	937	937	4,4%
N5 Vårdval Primärvård	18 313	17 728		0	23 490	0	15 150	15 150	0,9%
N6 Paramedicinsk primärvård	1 261	436		504	53	0	0	0	0,0%
N7 Palliativa enheten	505	1 072		209	2 116	0	0	0	0,0%
N8 Digitala verksamheter	5	0		0	0	0	0	0	
N9 Hälsocenter	1 402	1 296		267	1 937	0	2 133	2 133	13,7%
P0 Nära vård gemensamt	-1 651	1 488		158	-1 866	0	3 100	3 101	17,1%
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-6 403	-9 843		4 138	-9 450	0	-18 500	-18 500	-3,8%
P4 Medicinkliniken Sala	-1 128	1 706		790	-2 159	0	0	0	0,0%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-3 286	-5 541		1 691	-6 462	-1	-10 000	-9 999	-5,6%
P6 Habiliteringscentrum	5 029	5 989		3 071	5 131	0	4 400	4 400	3,0%
P7 Barn- och ungdomspsykiatri	689	3 042		1 575	1 346	0	-1 000	-1 000	-0,6%
P8 Vuxenpsykiatri	-10 589	765		4 292	-8 268	0	-8 100	-8 100	-1,6%
P9 Rättsspsykiatri	15 748	7 026		808	23 828	0	5 410	5 410	2,8%
PJ Nära vård prognosjustering	-37	7		1	-55	1	26 864	26 863	93,5%
	-186 687	-294 672		62 953	-364 167	-0,299	-550 000	-550 000	-5,1%

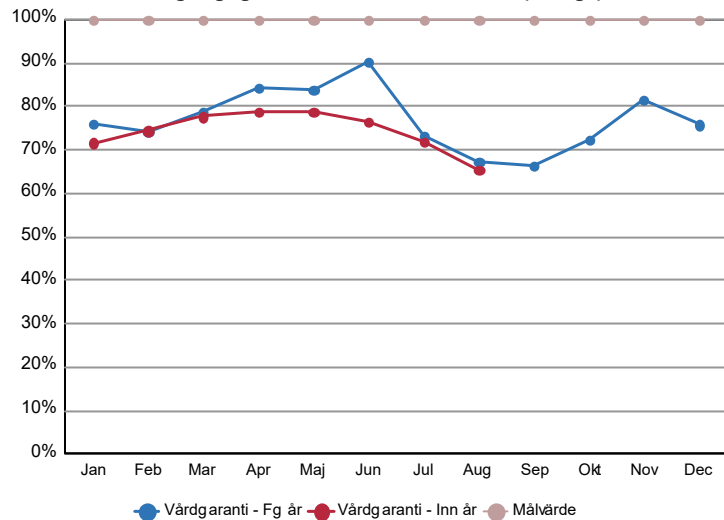
Lönekostnader exkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202108	Bokslut 202201 - 202208	Budget 202201 - 202208	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
00 PRG övrigt (inkl justering FV-plan)	-2 606	-2 805	271 707	7,7%	-3 997	407 459	-3 541	-11,4%
10 Sjuksköterskor m fl	-618 282	-622 437	-623 280	0,7%	-938 503	-948 777	-961 870	2,5%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-367 354	-383 205	-328 721	4,3%	-547 002	-497 914	-568 243	3,9%
20 Paramedicinsk personal	-146 492	-146 845	-155 643	0,2%	-225 306	-242 222	-234 384	4,0%
30 Läkare	-446 515	-461 211	-465 727	3,3%	-684 209	-722 195	-711 529	4,0%
40 Tandläkare	-12 774	-12 295	-16 100	-3,8%	-19 748	-24 978	-18 986	-3,9%
41 Tandhygienist	-787	-868	-756	10,3%	-1 228	-1 173	-1 296	5,6%
42 Tandsköterskor	-10 237	-10 384	-10 846	1,4%	-15 640	-16 819	-16 690	6,7%
50 Administrativ personal	-138 877	-143 363	-145 127	3,2%	-213 790	-225 228	-228 393	6,8%
60 Teknisk personal	-21 299	-21 469	-23 899	0,8%	-32 664	-37 300	-35 362	8,3%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-4 648	-5 266	-4 850	13,3%	-7 477	-7 601	-8 561	14,5%
80 Omsorgspersonal	-222	-164	-250	-26,2%	-338	-377	-377	11,4%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-3 544	-2 376	-1 077	-32,9%	-5 198	-1 708	-2 547	-51,0%
Summa lönekostnader:	-1 773 637	-1 812 689	-1 504 570	2,2%	-2 695 099	-2 318 834	-2 791 779	3,6%

Kostnader inhyrd personal inkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202108	Bokslut 202201 - 202208	Budget 202201 - 202208	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Arbeterapeuter inhyrd personal	0	-841	0		-260	0	-1 062	308,5%
Läkare inhyrd personal	-59 284	-75 784	-26 462	27,8%	-96 298	-39 693	-117 021	21,5%
Läkarsekreterare inhyrd personal	0	0	0		-27	0	0	
Psykologer inhyrd personal	-15	-316	0	2 040,6%	-115	0	-1 650	1 340,3%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-40 220	-88 025	-11 845	118,9%	-74 571	-17 255	-126 220	69,3%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-99 519	-164 966	-38 307	65,8%	-171 270	-56 948	-245 953	43,6%
Resursenheten:	-18 342	-19 691	-17 027	7,4%	-28 691	-25 541	-34 274	19,5%
Sum. inhyrd personal inkl Resursenhet:	-117 862	-184 658	-55 334	56,7%	-199 961	-82 489	-280 227	40,1%

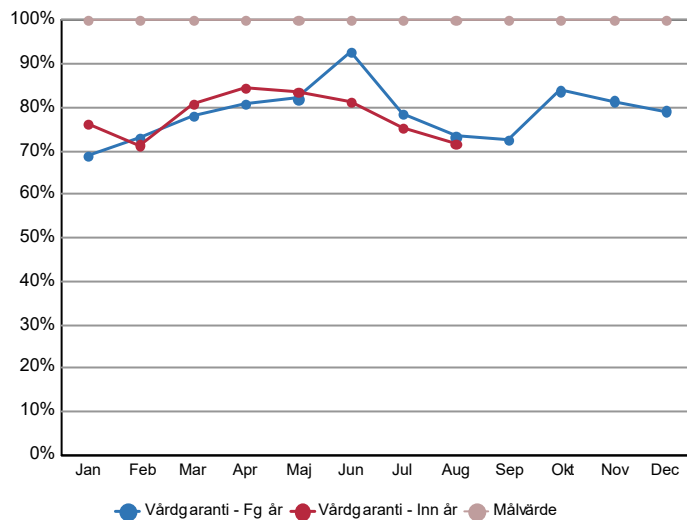
Total	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202108	Bokslut 202201 - 202208	Budget 202201 - 202208	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
<i>Belopp i tkr</i>								
Summa anställda och inhyrd personal:	-1 891 498	-1 997 346	-1 559 904	5,6%	-2 895 061	-2 401 323	-3 072 006	6,1%

Verksamhet/Process

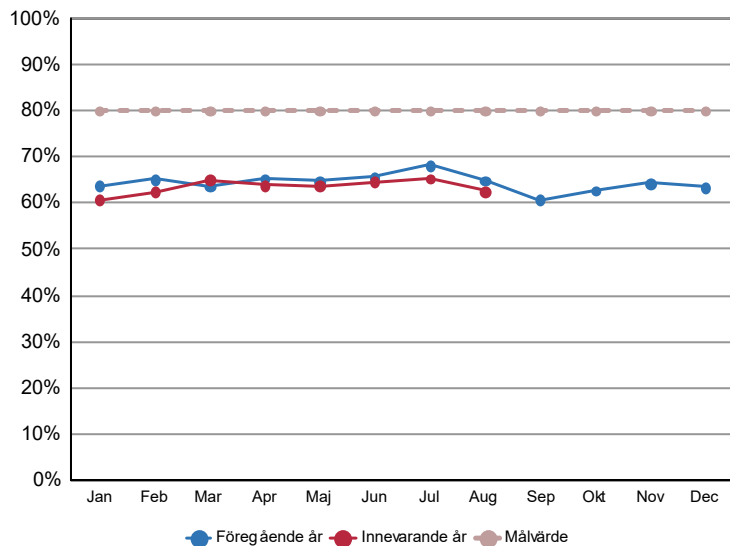
Tillgänglighet Läkare första besök (90 dgr)



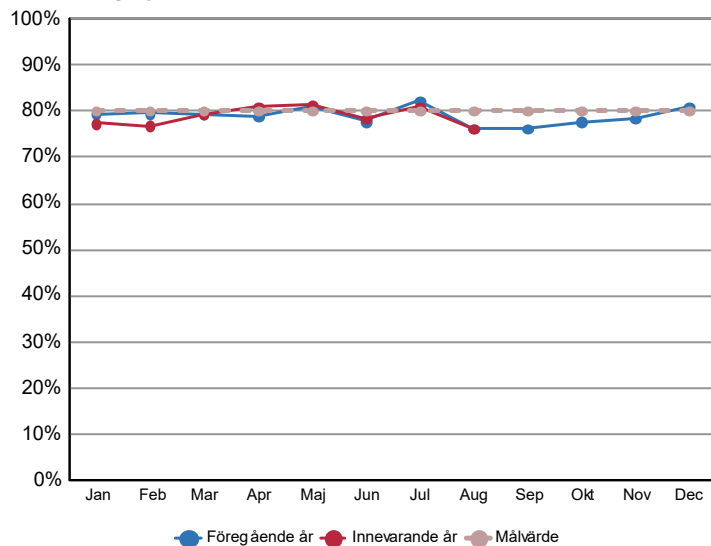
Tillgänglighet Övriga yrkesroller första besök (90 dgr)



Läkare återbesök inom medicinskt måldatum

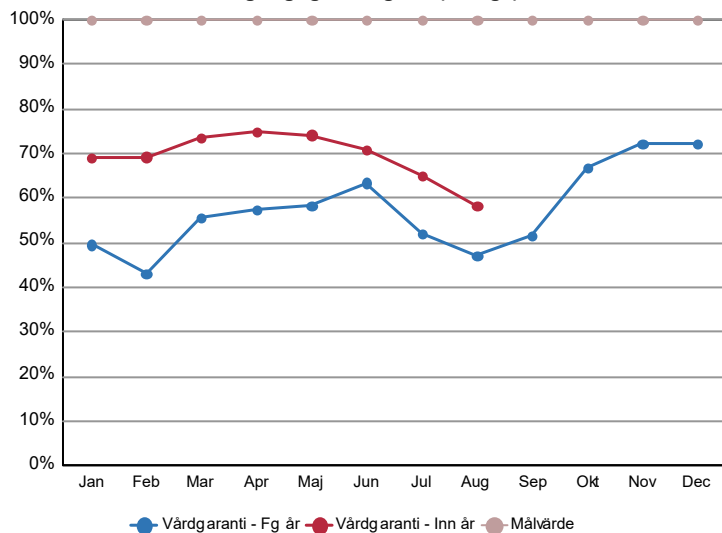


Övriga yrkesroller återbesök inom medicinskt måldatum

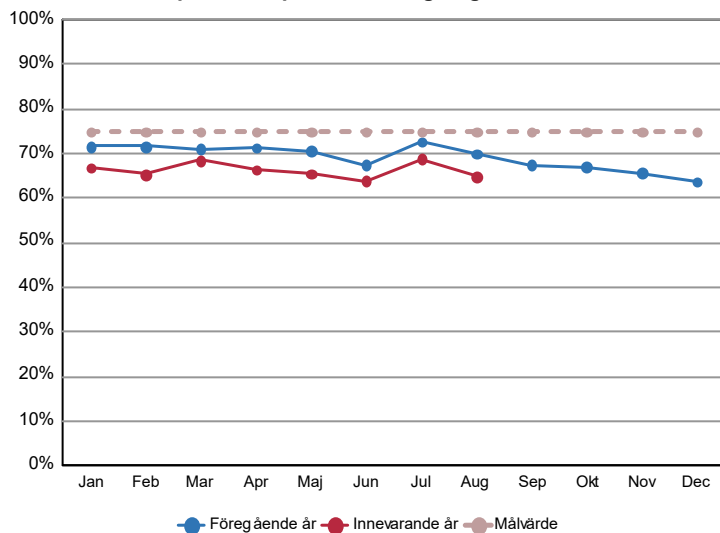


Verksamhet/Process

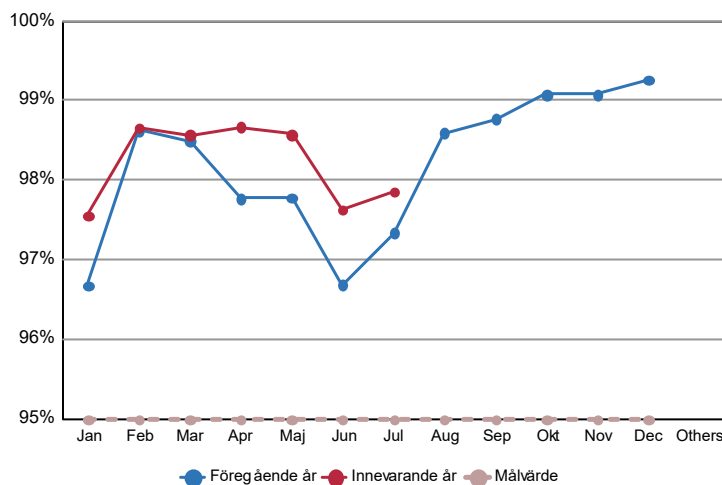
Tillgänglighet åtgärd (90 dgr)



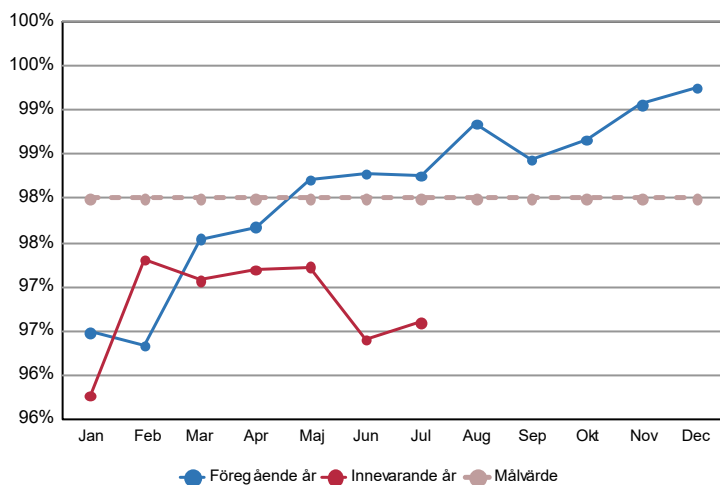
Överförda patienter på akutmottagningar inom 4 timmar



Diagnossatta läkarbesök (ack)
(1 mån släp)

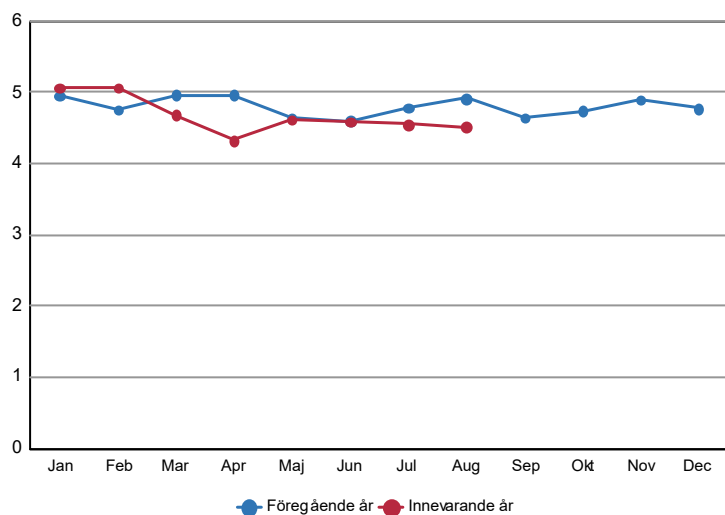


Diagnossatta vårdtillfällen (ack)
(1 mån släp)

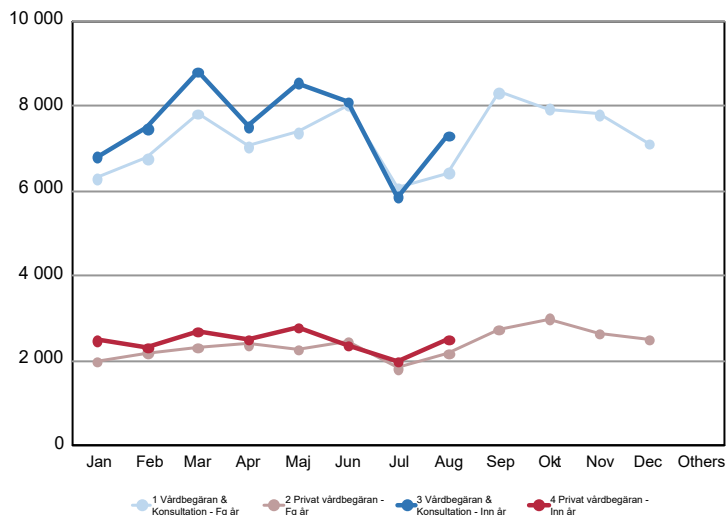


Verksamhet/Process

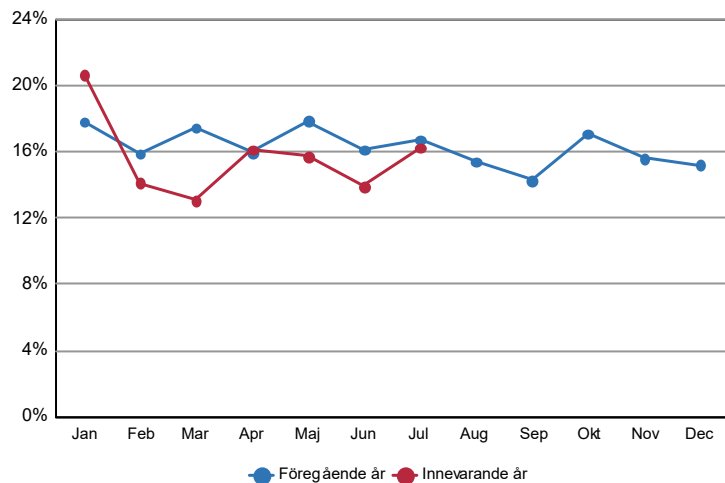
Medelvårdtid (VDG)



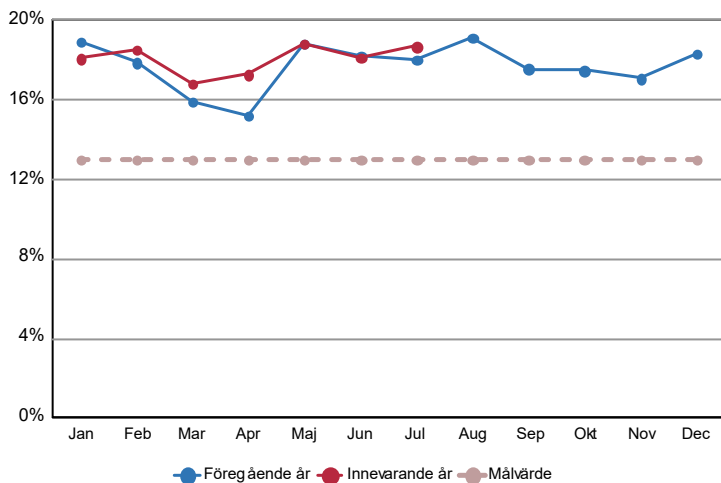
Remissinflöde (st)



Undvikbar slutenvård (VTF)
(1 mån släp)



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



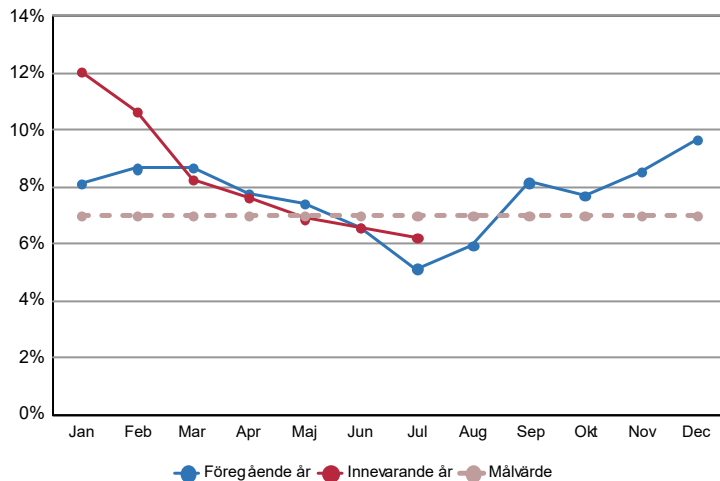
Verksamhet/Process
Sammanställning produktion

	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	139 856	137 413	1,8%	131 952	6,0%	214 089	212 091	0,9%	207 754
- Varav akuta besök	47 047	44 497	5,7%	43 538	8,1%	69 170	67 040	3,2%	67 577
Läkarbesök - Distans	24 687	24 678	0,0%	30 035	-17,8%	37 995	38 737	-1,9%	43 840
Besök, övriga yrkesgrupper	112 788	115 946	-2,7%	110 008	2,5%	179 025	181 714	-1,5%	173 831
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	15 802	22 854	-30,9%	15 862	-0,4%	25 007	36 069	-30,7%	24 825
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	31 600	31 181	1,3%	29 554	6,9%	47 507	47 112	0,8%	45 937
Vaccinationer	485			4 958	-90,2%	0			8 961
Vårdtillfällen	19 180	19 123	0,3%	18 807	2,0%	28 452	28 724	-1,0%	28 840
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	89 519	93 608	-4,4%	90 636	-1,2%	136 975	140 605	-2,6%	138 453
Beläggning 06:00	92			91	1,1%	0			93
Operationer totalt	15 811	15 920	-0,7%	15 420	2,5%	24 646	24 830	-0,7%	24 372
- Varav slutenvårdsoperationer	4 579	4 520	1,3%	4 283	6,9%	6 964	6 886	1,1%	6 836
- Varav dagkirurgi	3 755	4 082	-8,0%	3 787	-0,8%	6 076	6 504	-6,6%	6 224
- Varav klinikegna operationer	7 410	7 318	1,3%	7 294	1,6%	11 606	11 440	1,5%	11 218
Knivtid	9 477			8 845	7,2%	0			14 361
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	29 418			29 271	0,5%	0			51 685
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	13 823			13 682	1,0%	0			24 241
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	15 595			15 589	0,0%	0			27 444

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



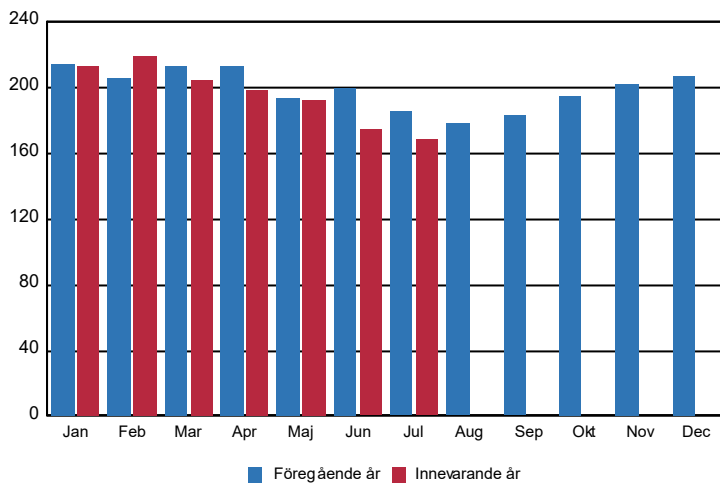
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	7,4	8,3
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,6	4,7
- andel långtidssjukfrånvaro över 60 dagar	33,7	28,8
Män	3,8	4,7
Kvinnor	8,2	9,1
Anställda -29 år	6,3	7,4
Anställda 30-49 år	7,2	7,9
Anställda 50 år-	8,3	9,2

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



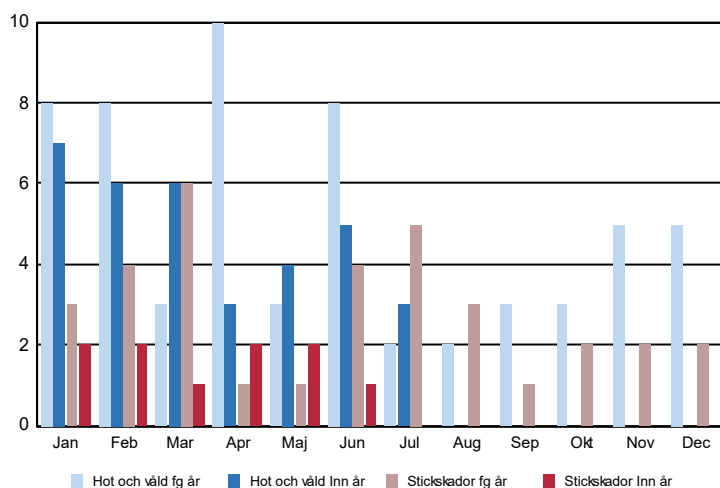
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	526	505
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	399	388

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



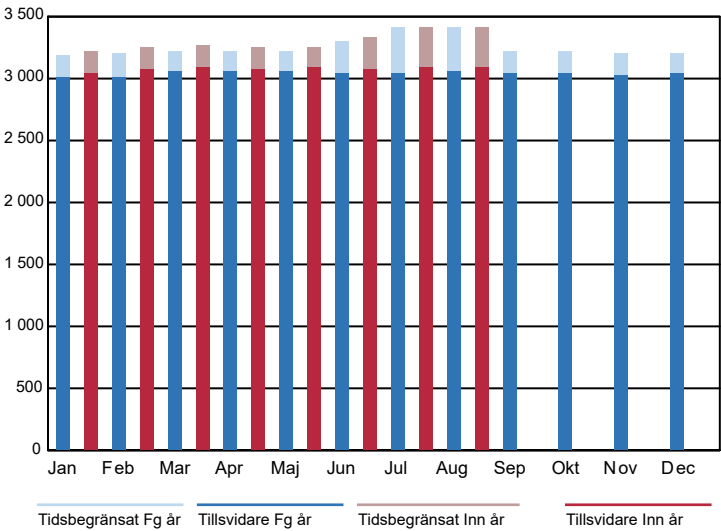
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

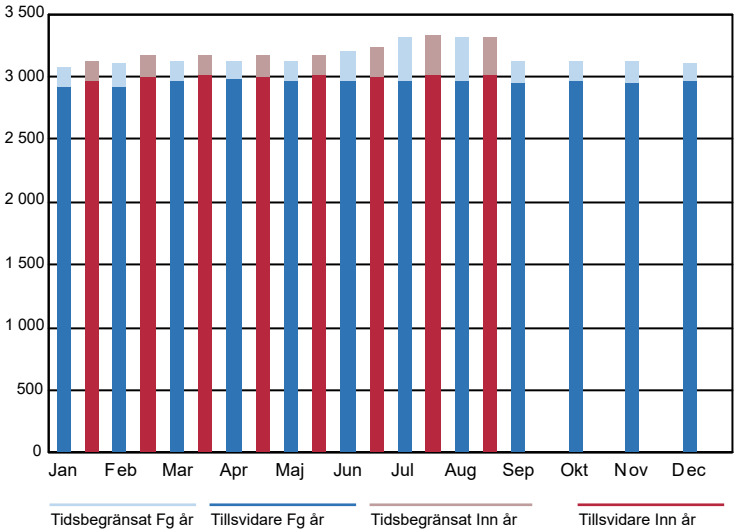
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	349	251
Antal risker	103	100
Totalt antal	452	351
- varav hot och våld	42	34
- varav stickskador	24	10

Medarbetare

Antal anställda

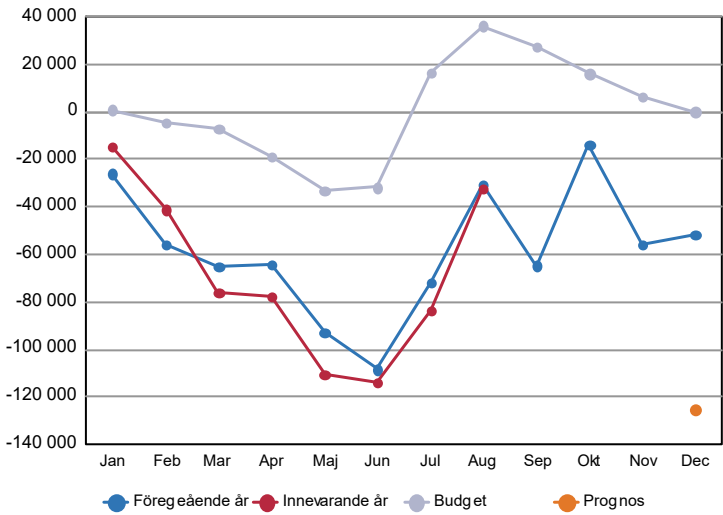


Antal anställda årsarbetare

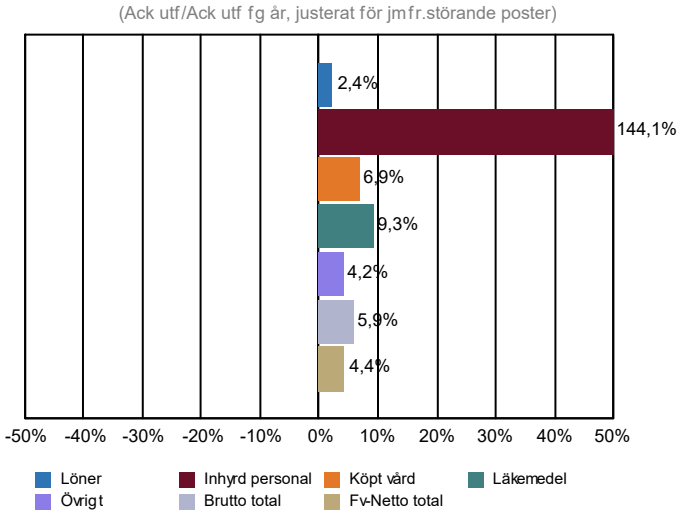


Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling



Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

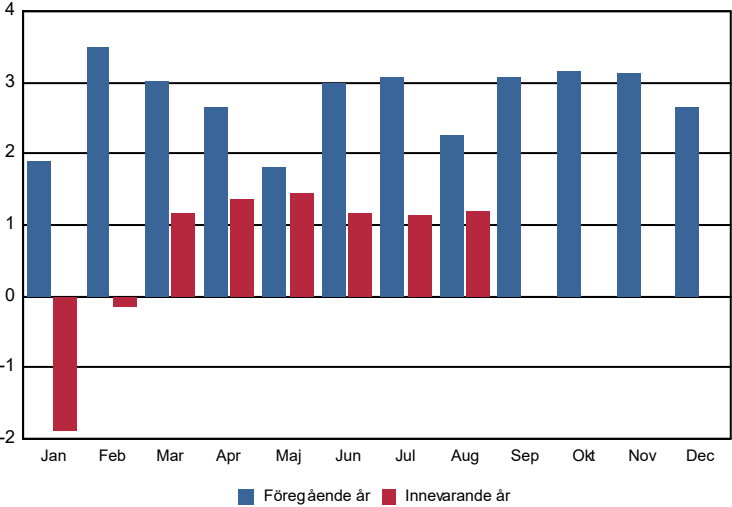
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	34,3	39,0	-4,8	31,4	55,3	59,5	-4,2	50,3	2,8
Ersättning vårdtjänster	45,0	49,0	-4,0	44,4	72,8	73,3	-0,6	70,7	0,6
Regionersättning	2 898,1	2 799,6	98,5	2 764,9	4 357,9	4 200,4	157,5	4 254,4	133,2
Försäljning av tjänster	26,5	28,1	-1,6	26,0	43,3	42,5	0,8	42,4	0,4
Övriga intäkter	376,2	380,5	-4,3	331,6	564,6	570,9	-6,3	507,6	44,6
Summa Intäkter	3 380,0	3 296,2	83,8	3 198,4	5 093,8	4 946,6	147,2	4 925,4	181,7
Kostnader									
Personalkostnader	-1 636,2	-1 539,3	-97,0	-1 548,7	-2 503,3	-2 356,5	-146,8	-2 380,3	-87,5
-Varav externt inhyrd personal	-79,5	-5,8	-73,8	-32,6	-109,0	-8,1	-100,9	-65,3	-46,9
-Varav övertid/mertid	-50,2	-25,2	-25,0	-48,9	-71,8	-38,2	-33,5	-74,2	-1,3
Köpt vård	-510,1	-480,7	-29,4	-477,2	-794,0	-721,0	-73,0	-739,9	-33,0
Läkemedelskostnader	-334,6	-337,7	3,1	-306,0	-506,8	-506,6	-0,2	-467,9	-28,5
Tekniska hjälpmedel	-32,2	-28,9	-3,3	-28,7	-47,9	-43,4	-4,5	-44,1	-3,5
Material och tjänster	-485,2	-464,9	-20,3	-472,8	-741,1	-705,8	-35,3	-740,7	-12,4
Lokalkostnader	-121,4	-122,1	0,7	-120,8	-184,3	-183,2	-1,1	-182,5	-0,6
Övriga verksamhetskostnader	-292,6	-286,6	-6,0	-274,9	-441,3	-430,1	-11,2	-421,7	-17,7
Summa Kostnader	-3 412,5	-3 260,2	-152,2	-3 229,2	-5 218,8	-4 946,6	-272,2	-4 977,1	-183,3
Resultat	-32,5	36,0	-68,4	-30,8	-125,0	0,0	-125,0	-51,6	-1,7

Ekonomi

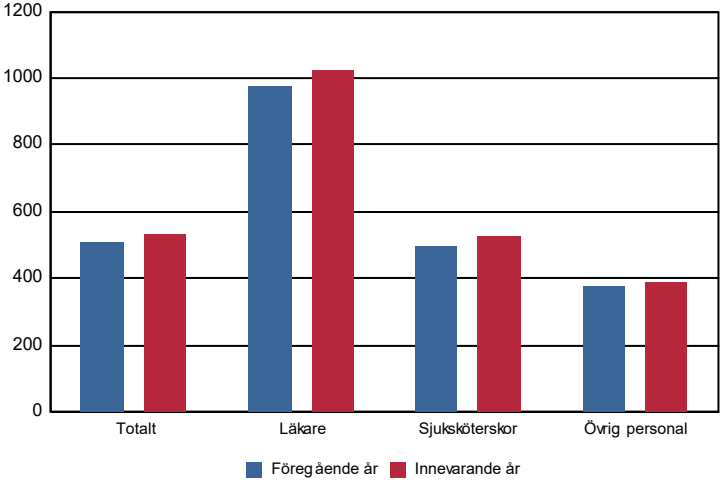
Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	2 902 155	2 935 027	-32 872	-1,12
- varav övertid/mertid	97 220	97 043	177	0,18
- varav timavlönade	75 265	78 810	-3 546	-4,50
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	4 040	0	4 040	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	88 921	38 025	50 897	133,85
- varav läkare	10 160	7 690	2 470	32,12
- varav sjuksköterskor	69 836	29 595	40 241	135,97
- varav övriga	8 925	740	8 186	1 106,82
Justering inhyrd personal från resursenheten	49 708	45 615	4 093	8,97
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	3 044 825	3 018 667	26 159	0,87
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-65 110	-73 881	8 771	-11,87
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 979 715	2 944 785	34 930	1,19
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	2 591	2 561	30	1,19

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

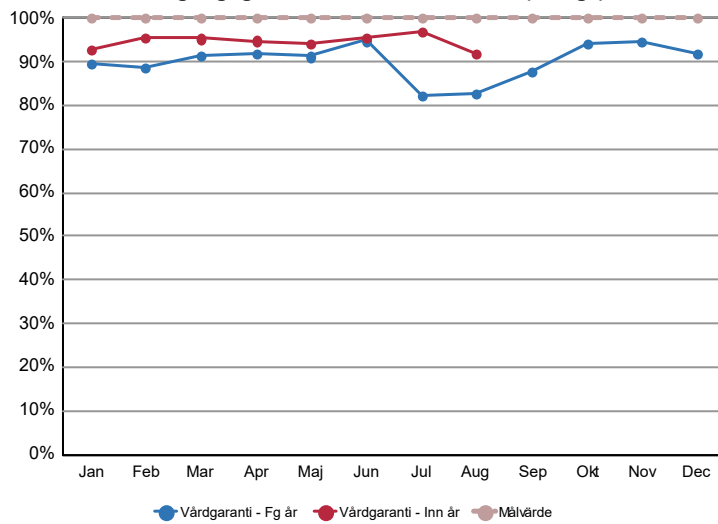


Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)

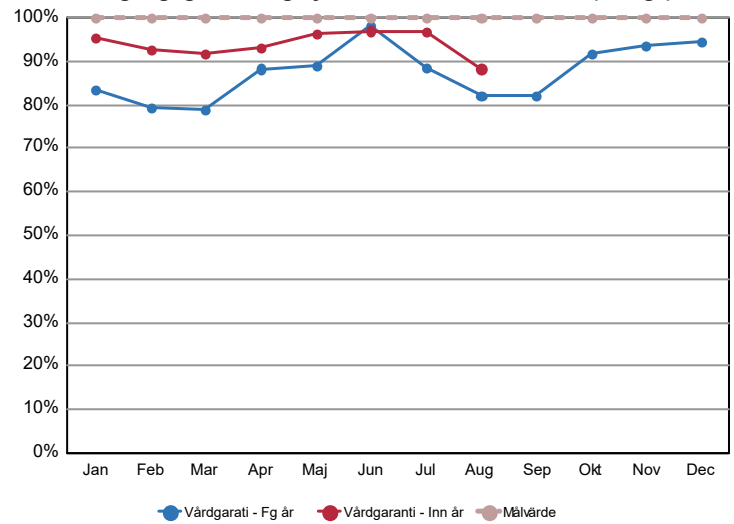


Verksamhet/Process

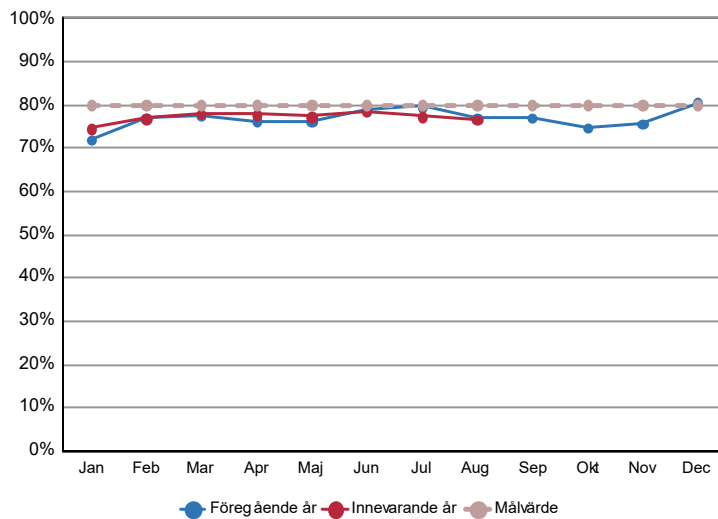
Tillgänglighet Läkare första besök (90 dgr)



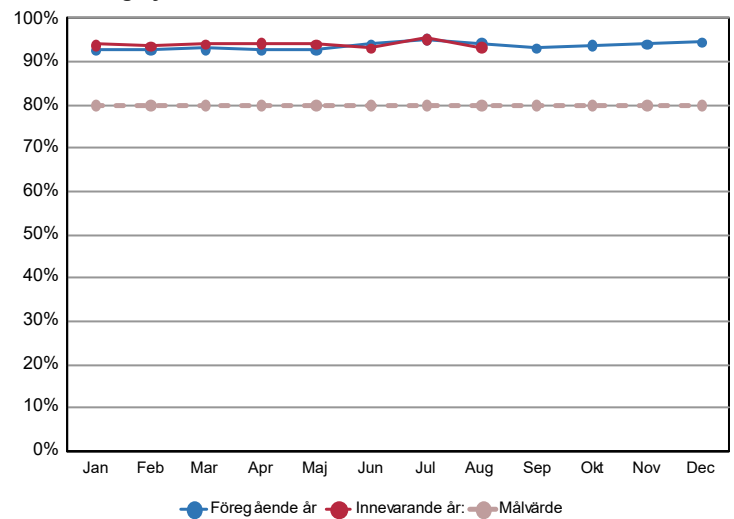
Tillgänglighet Övriga yrkesroller första besök (90 dgr)



Läkare återbesök inom medicinskt måldatum

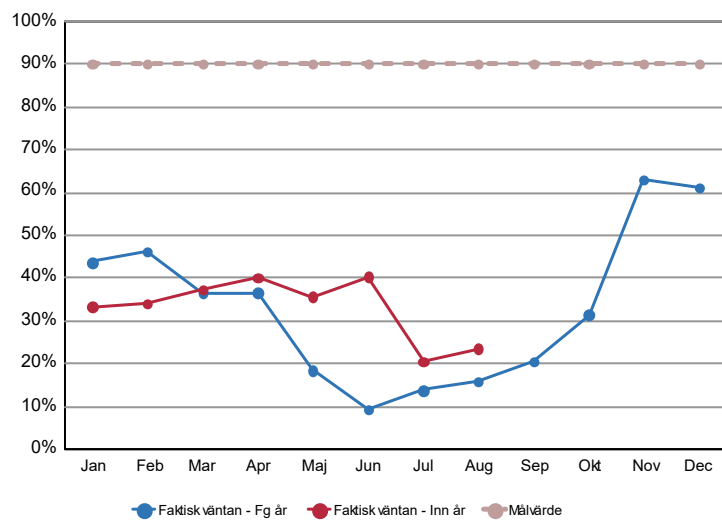


Övriga yrkesroller återbesök inom medicinskt måldatum

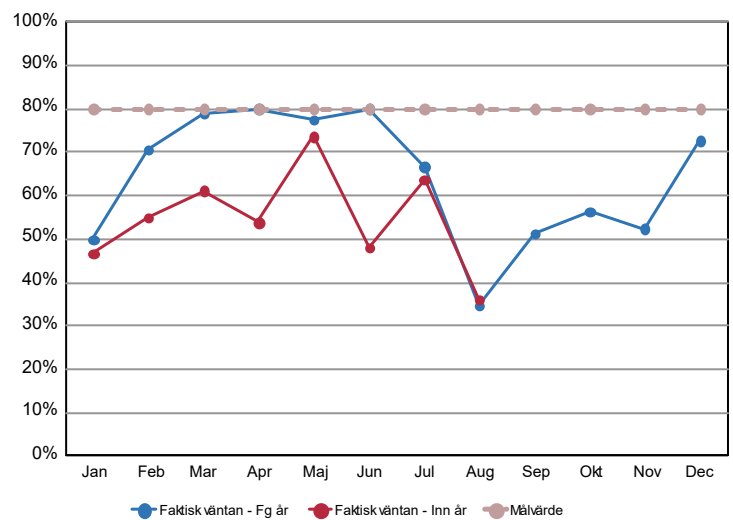


Verksamhet/Process

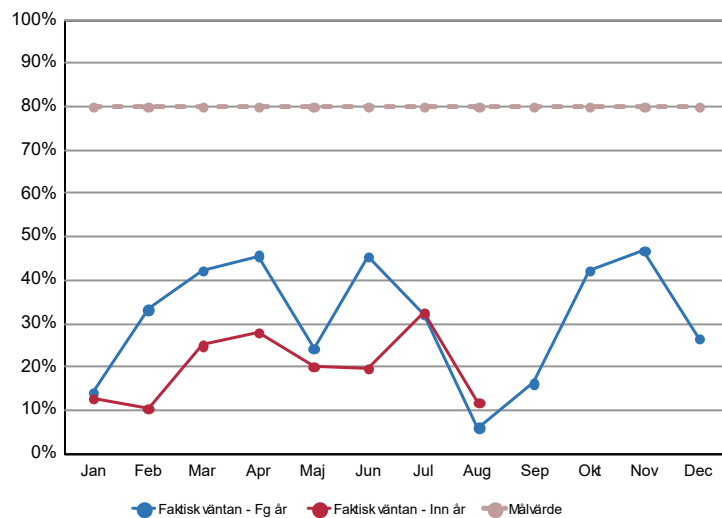
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)

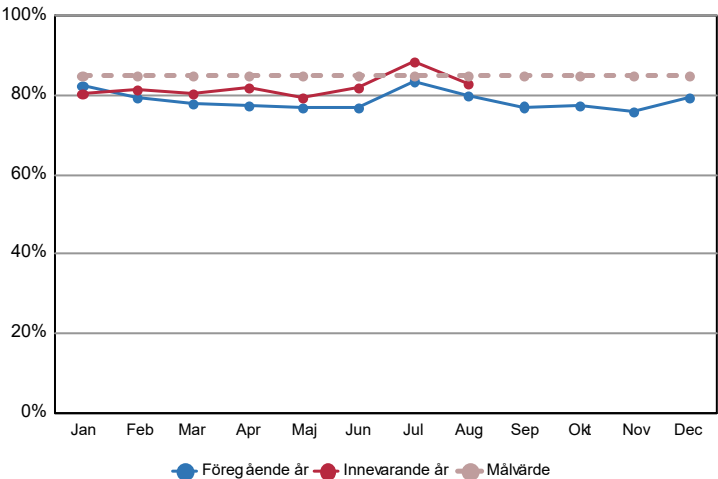


Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

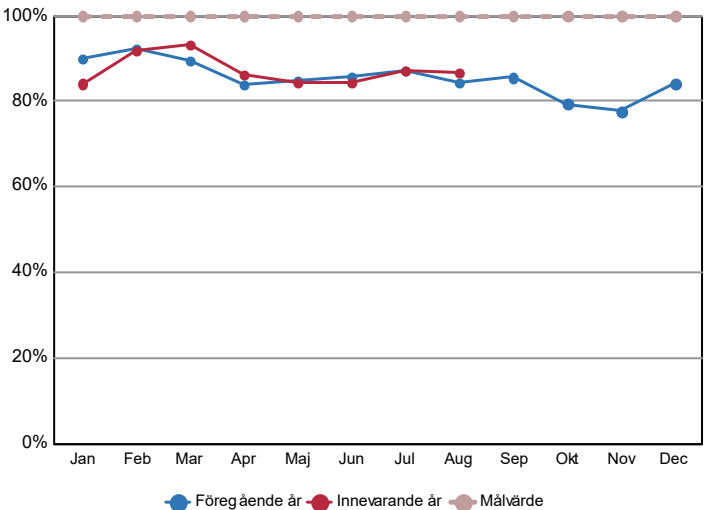


Verksamhet/Process

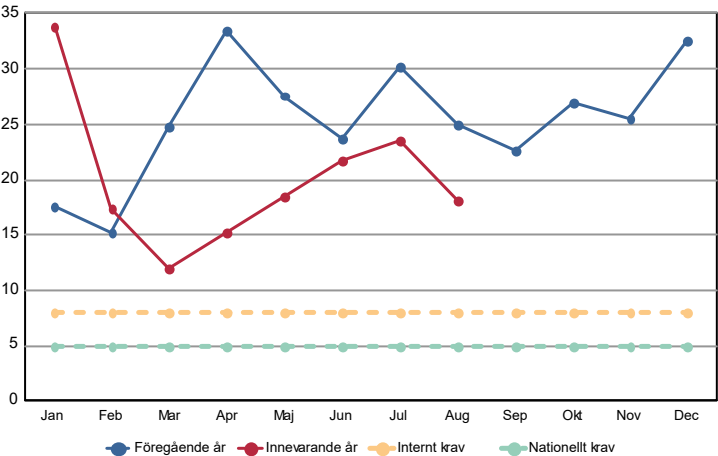
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



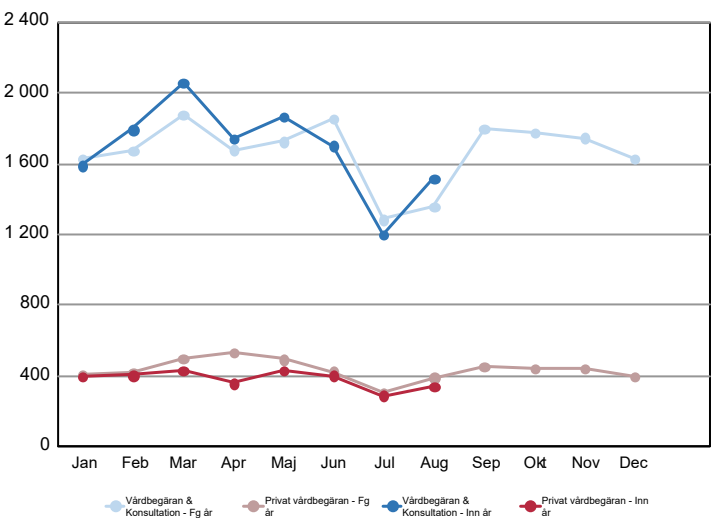
Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



Medelväntetid 1177 (min)



Remissinflöde (st)

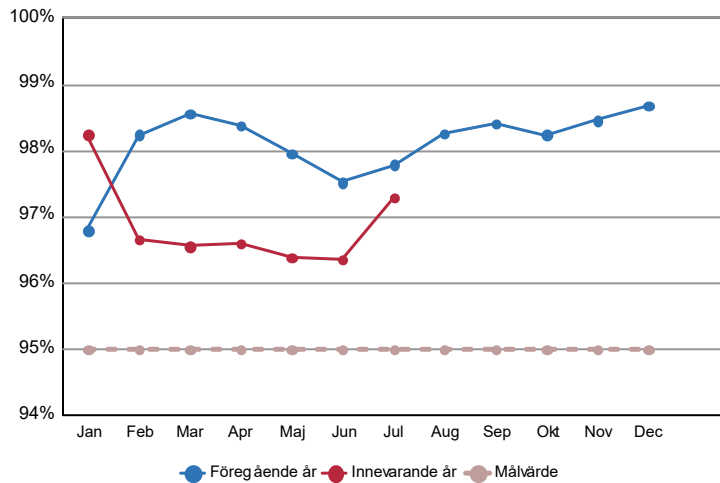


Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Innevarande år	17:38	15:17	24:44	33:28	27:35	23:38	30:16	25:03	22:42	27:02	25:33	32:31
	33:51	17:20	11:54	15:09	18:28	21:40	23:36	18:07				

Verksamhet/Process

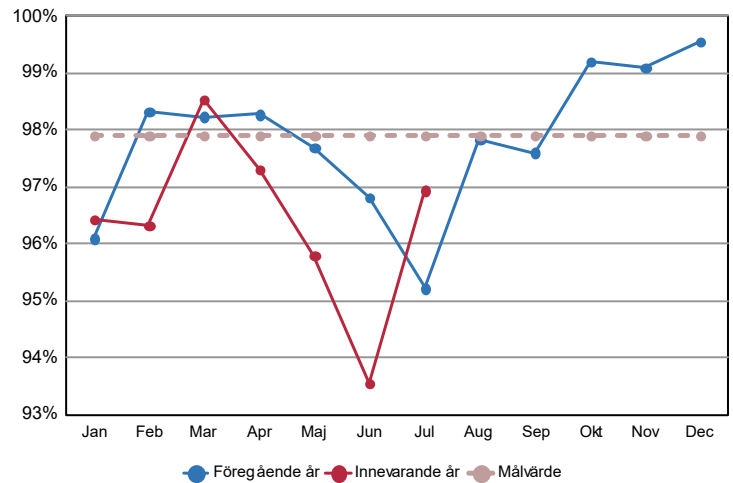
Diagnossatta läkarbesök (ack)

(1 mån släp)



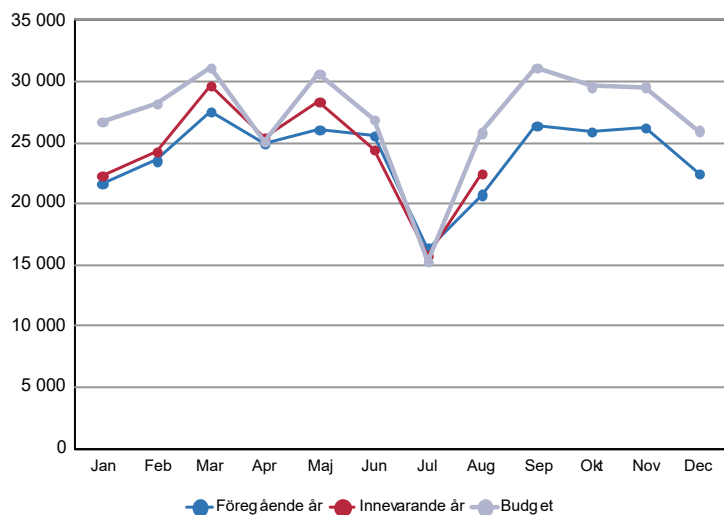
Diagnossatta vårdtillfällen (ack)

(1 mån släp)

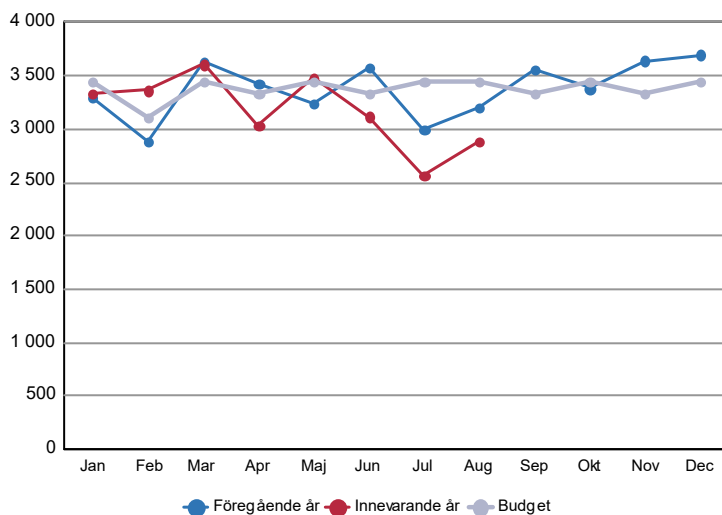


Verksamhet/Process

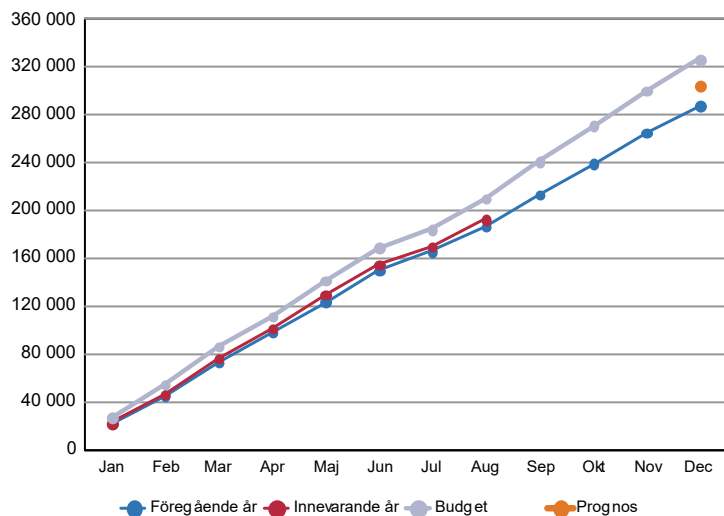
Besök i öppenvård (mån)



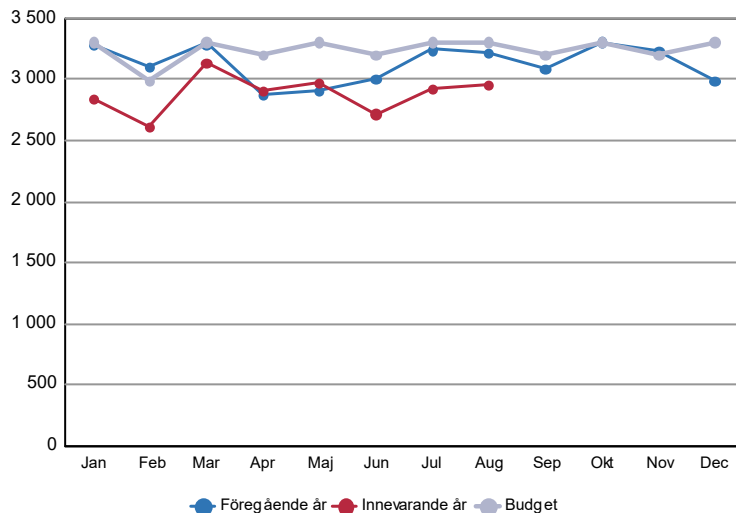
Vård dagar exkl perm, utskrivna (mån)



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	50 447	48 905	3,2%	46 221	9,1%	76 150	75 755	0,5%	72 222
- Varav somatisk vård	13 154	12 942	1,6%	12 603	4,4%	19 850	19 820	0,2%	19 216
- Varav akuta besök	7 129	6 654	7,1%	6 135	16,2%	10 550	10 000	5,5%	9 571
- Varav psykiatrisk vård	17 508	16 551	5,8%	16 154	8,4%	26 200	25 613	2,3%	25 376
- Varav akuta besök.	3 339	3 491	-4,4%	3 397	-1,7%	0	5 275	-100,0%	5 056
- Varav övrig primärvård	19 785	19 411	1,9%	17 464	13,3%	30 100	30 322	-0,7%	27 630
- Varav akuta besök,	16 515	17 479	-5,5%	15 435	7,0%	0	27 300	-100,0%	24 285
Läkarbesök - Distans	11 446	10 885	5,2%	11 735	-2,5%	16 800	16 983	-1,1%	17 928
- Varav somatisk vård.	3 533	3 578	-1,3%	3 864	-8,6%	5 280	5 600	-5,7%	5 706
- Varav psykiatrisk vård.	7 593	7 211	5,3%	7 720	-1,7%	11 340	11 233	1,0%	11 974
- Varav övrig primärvård.	320	96	233,3%	151	111,9%	180	150	20,0%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	101 715	117 104	-13,1%	94 491	7,7%	162 955	182 179	-10,6%	148 064
- Varav somatisk vård	34 921	41 083	-15,0%	31 683	10,2%	55 857	63 631	-12,2%	50 343
- Varav psykiatrisk vård	50 049	54 045	-7,4%	49 495	1,1%	77 468	84 162	-8,0%	76 230
- Varav övrig primärvård	16 745	21 976	-23,8%	13 313	25,8%	29 630	34 386	-13,8%	21 491
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	25 304	28 378	-10,8%	29 519	-14,3%	42 900	44 304	-3,2%	42 643
- Varav somatisk vård.	6 855	5 553	23,5%	6 566	4,4%	10 702	8 645	23,8%	9 851
- Varav psykiatrisk vård.	15 643	17 336	-9,8%	17 898	-12,6%	24 829	27 045	-8,2%	25 720
- Varav övrig primärvård.	2 806	5 489	-48,9%	5 055	-44,5%	7 369	8 614	-14,5%	7 072
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	3 736	4 610	-19,0%	4 523	-17,4%	5 806	6 995	-17,0%	6 672
Vaccinationer	134			1 133	-88,2%	0			2 008
Vårdtillfällen	5 722	4 346	31,7%	5 644	1,4%	6 410	6 528	-1,8%	8 512
Vård dagar exkl perm (utskrivna)	25 368	26 970	-5,9%	26 249	-3,4%	38 600	40 511	-4,7%	40 526
Vård dagar exkl perm (belagda)	23 066	25 909	-11,0%	24 915	-7,4%	36 700	38 917	-5,7%	37 535
Beläggning 06:00	79			83	-4,8%	0			84
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	10 855			10 907	-0,5%	0			18 782
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	6 502			6 407	1,5%	0			11 088
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	4 353			4 500	-3,3%	0			7 694

Självbrandsförsök och självmord

	2018	2019	2020	2021	2022
Självbrandsförsök	259	203	240	264	171
- varav nya patienter i %	35	30	36	34	28
Självbrand	12	12	14	12	9
- varav nya patienter	0	0	0	1	0

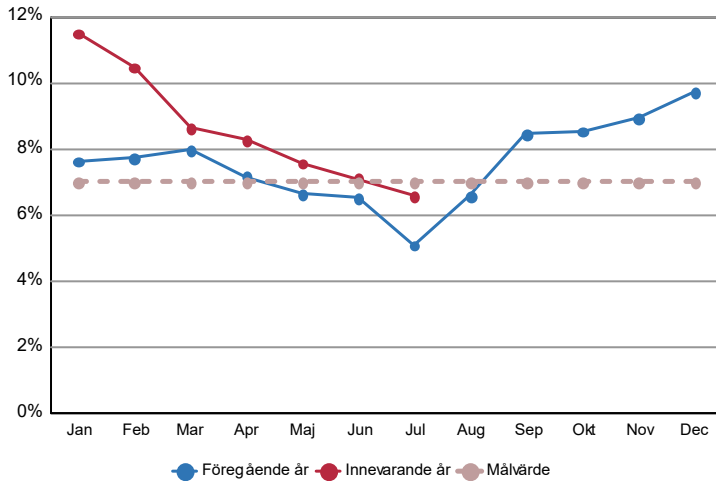
Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	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	182 256	0	0,0%	169 721	7,4%	0	0	0,0%	264 848
Läkarbesök - Distans	53 305	0	0,0%	69 547	-23,4%	0	0	0,0%	97 930
Besök, övriga yrkesgrupper	381 659	0	0,0%	358 333	6,5%	0	0	0,0%	564 627
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	48 879	0	0,0%	45 497	7,4%	0	0	0,0%	66 995
Vaccinationer	156 296	0	0,0%	350 967	-55,5%	0	0	0,0%	526 262

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



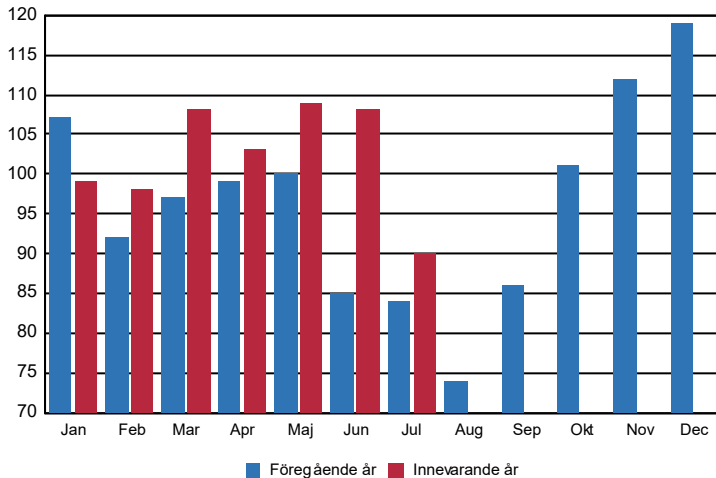
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	6,9	8,5
- varav korttidssjukfrånvaro, dag 1-14	3,6	4,8
- andel långtidsfrånvaro över 60 dagar	32,0	29,6
Män	5,8	6,4
Kvinnor	7,2	9,0
Anställda -29 år	6,1	8,8
Anställda 30-49 år	7,8	8,8
Anställda 50 år-	6,3	8,2

Antal rehabiliteringsärenden

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



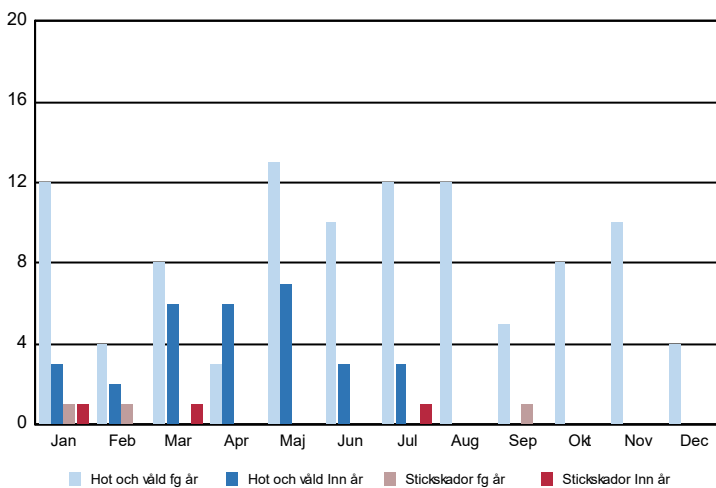
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	243	250
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	189	188

Arbetsmiljöavvikelser

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



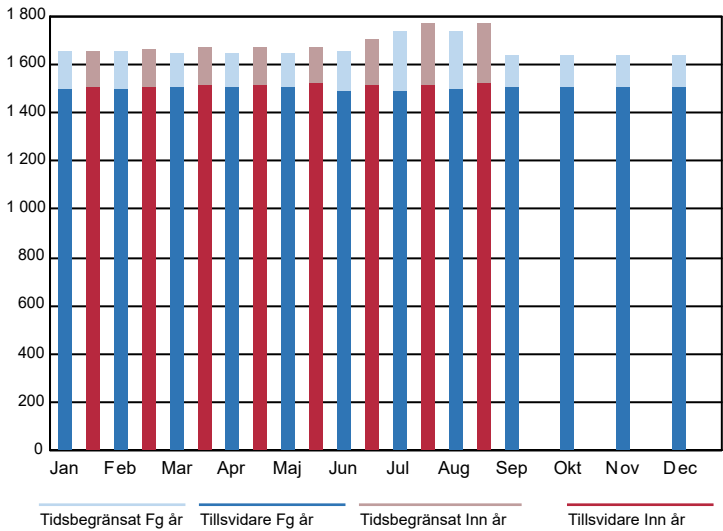
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

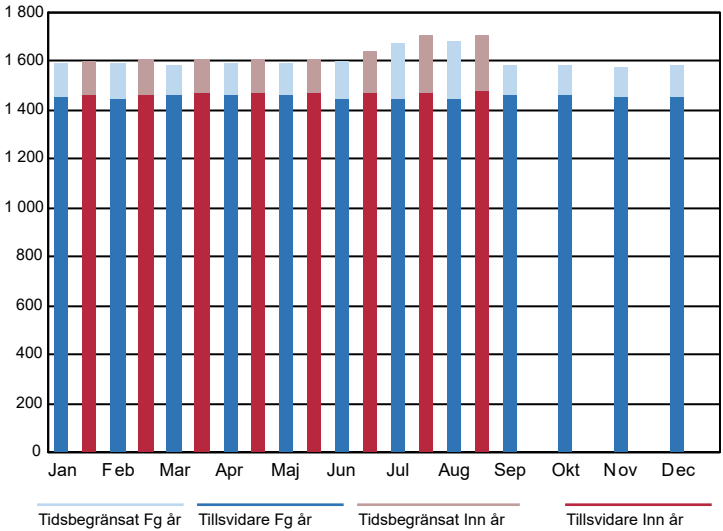
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	201	121
Antal risker	58	20
Totalt antal	259	141
- varav hot och våld	62	30
- varav stickskador	2	3

Medarbetare

Antal anställda

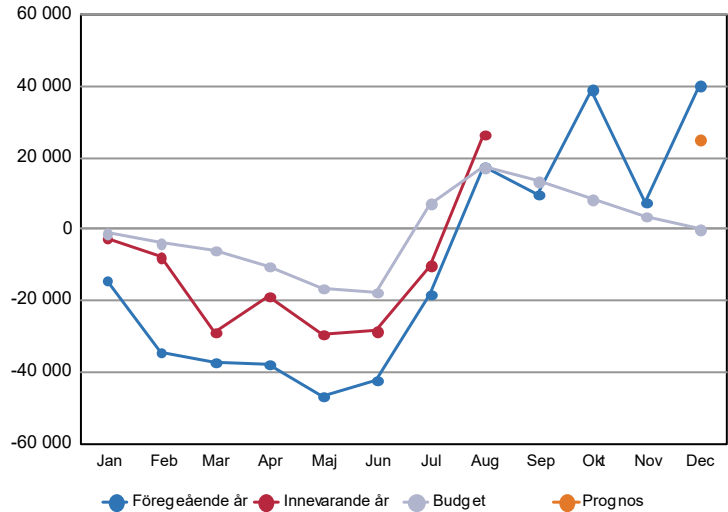


Antal anställda årsarbetare



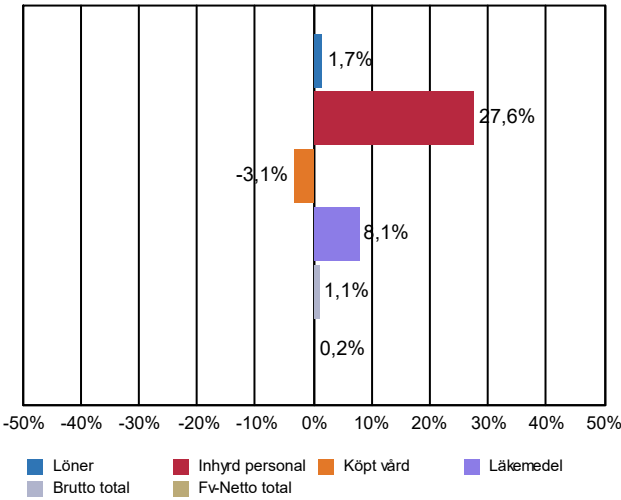
Ekonomi

Akkumulerat resultat (tkr)



Kostnadsutveckling

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



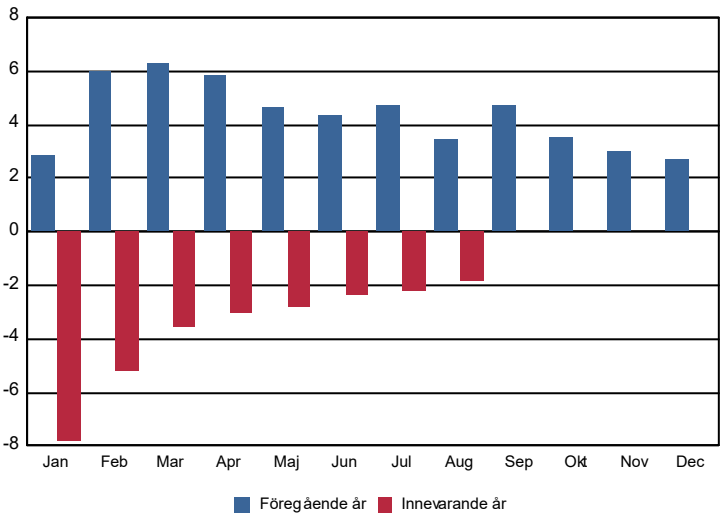
Förenklad resultaträkning (mkr)

Motpart 1,2,3

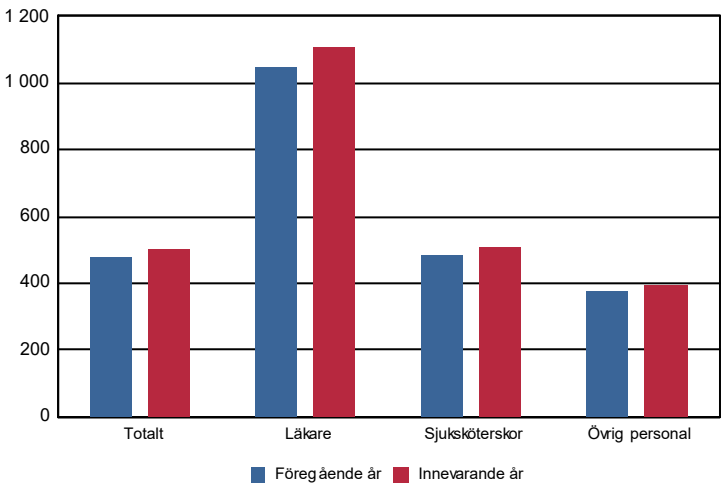
	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	44,1	49,4	-5,4	37,8	70,4	74,2	-3,7	60,7	6,3
Ersättning vårdtjänster	68,0	62,6	5,4	68,8	102,1	93,9	8,2	104,1	-0,7
Regionersättning	1 903,1	1 808,5	94,6	1 853,3	2 915,5	2 712,8	202,7	2 872,1	49,8
Försäljning av tjänster	50,3	50,4	-0,1	48,2	78,2	75,7	2,5	73,3	2,1
Övriga intäkter	278,2	242,8	35,4	297,3	379,6	364,2	15,4	456,2	-19,1
Summa Intäkter	2 343,8	2 213,8	130,0	2 305,3	3 545,8	3 320,7	225,2	3 566,4	38,5
Kostnader									
Personalkostnader	-819,4	-757,4	-61,9	-793,1	-1 262,7	-1 160,8	-101,9	-1 213,5	-26,3
-Varav externt inhyrd personal	-81,9	-33,6	-48,3	-64,2	-125,2	-50,4	-74,8	-103,0	-17,7
-Varav övertid/mertid	-18,2	-6,8	-11,4	-16,5	-24,1	-10,3	-13,9	-25,3	-1,8
Köpt vård	-88,2	-69,0	-19,2	-91,0	-153,0	-103,4	-49,6	-150,3	2,8
Läkemedelskostnader	-117,4	-124,5	7,1	-108,6	-182,1	-186,7	4,5	-167,5	-8,8
Tekniska hjälpmedel	-70,4	-69,8	-0,6	-68,6	-105,2	-104,7	-0,5	-96,3	-1,8
Material och tjänster	-999,7	-950,3	-49,4	-1 017,5	-1 471,1	-1 426,9	-44,3	-1 579,1	17,8
Lokalkostnader	-82,2	-83,2	0,9	-81,1	-127,1	-124,8	-2,4	-121,1	-1,2
Övriga verksamhetskostnader	-140,1	-142,2	2,1	-127,8	-219,5	-213,4	-6,2	-198,6	-12,3
Summa Kostnader	-2 317,4	-2 196,4	-121,0	-2 287,7	-3 520,8	-3 320,7	-200,2	-3 526,3	-29,7
Resultat	26,4	17,4	9,0	17,6	25,0	0,0	25,0	40,1	8,8

Ekonomi

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)



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



Arbetad tid (ack)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	1 561 524	1 608 272	-46 749	-2,91
- varav övertid/mertid	35 158	35 188	-30	-0,09
- varav timavlönade	91 834	109 327	-17 493	-16,00
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	7 029	0	7 029	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	68 856	55 254	13 601	24,62
- varav läkare	35 999	31 601	4 397	13,92
- varav sjuksköterskor	31 390	23 555	7 835	33,26
- varav övriga	1 467	98	1 369	1 399,92
Justering inhyrd personal från resursenheten	927	9 194	-8 267	-89,92
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	1 638 335	1 672 721	-34 386	-2,06
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-17 494	-20 793	3 299	-15,86
Arbetad tid exkl jour/beredskap	1 620 841	1 651 929	-31 088	-1,88
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	1 409	1 436	-27	-1,88

Investeringar

Bokslut 2022-01-01 - 2022-08-31

Belopp i tkr

	2022-01-01 - 2022-08-31			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									0
Datorutrustning			267	2 477	786	720	0	420	366
Medicinsk apparatur	7220	22 134	26 101	115 708	143 504	11 462	47 180	108 167	35 337
Utrustning Bygg (byggin)				0	11 649	0	0	11 299	350
Bilar och transportmedel			1 451	5 797	9 300	0	0	9 300	0
Leasingavtal				0		0	0	0	0
Övriga maskiner och inv		789	232	1 704	4 051	0	707	3 700	351
Tekniska hjälpmedel		17 732	6 198	37 163	40 710	0	17 732	20 311	20 399
Totalsumma	7 220	40 655	34 249	162 848	210 000	12 182	65 619	153 197	56 803

2-års regel Specifikaktion* (Gäller ej bygg och fastighetsinv)		
Anläggning	Investeringsid	Saldo
Försörjningspendel	RV-2690	1 980
Gammakamera	RV-2917	2 183
Autoklav	RV-2865	1 500
Digital patologi	RV-2879	1 185
Hjärtkompressionsapparat	RV-2912	1 096
		7 944

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