



Månadsrapport oktober 2022 - Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

INNEHÅLL

1	INLEDNING	3
1.1	Förvaltningsövergripande	3
2	EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET	4
2.1	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	4
2.2	Undvikbar slutenvård	4
3	TILLGÄNGLIGHET	5
3.1	Förvaltningsövergripande	5
3.2	Område akutsjukvård	5
3.3	Område Nära Vård	7
3.4	Medicinsk diagnostik och teknik	11
4	PRODUKTION.....	13
4.1	Sammanfattning förvaltningsövergripande	13
4.2	Produktion – Område Nära Vård, Vårdval primärvård	14
4.3	Upphandlad vård i länet.....	14
5	STOLTA OCH ENGAGERAD MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE	16
5.1	Förvaltningsövergripande	16
5.2	Sjukfrånvaro	16
5.3	Arbetad tid	17
6	START OCH UTHÅLLIG EKONOMI	18
6.1	Förvaltningsövergripande	18
6.2	Förvaltningstotalt resultat för perioden	19
6.2.1	Intäkts- och bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år	21
6.3	Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling.....	22
6.3.1	Lönekostnadsutveckling exklusive externt inhyrd personal	23
6.4	Förvaltningstotal helårsprognos	25
7	AVSLUTANDE KOMMENTAR	26
8	INTERN REFERENS.....	27
2	BILAGOR	27

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

1 INLEDNING

1.1 Förvaltningsövergripande

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under året fokuserat mycket arbete på ökad tillgänglighet, arbetsmiljö/kompetensförsörjning, förflyttningar mot nära vård samt långsiktigt hållbar ekonomi.

Rapporteringsmässigt är det generellt små skillnader mot senaste delårsrapporten. Dock börjar bemannings/kompetensförsörjningsproblem avspeglas i såväl tillgänglighet som ekonomi. Tillgängligheten är generellt fortsatt bättre i Region Västmanland än i de flesta andra regioner, vilket kommer att rendera i mer statsbidrag under året. Barn- och ungdomspsykiatrien avviker på ett positivt sätt från tidigare läge, med betydligt bättre tillgänglighet och färre väntande. Ett strukturerat och systematiskt förbättringsarbete visar tydlig effekt.

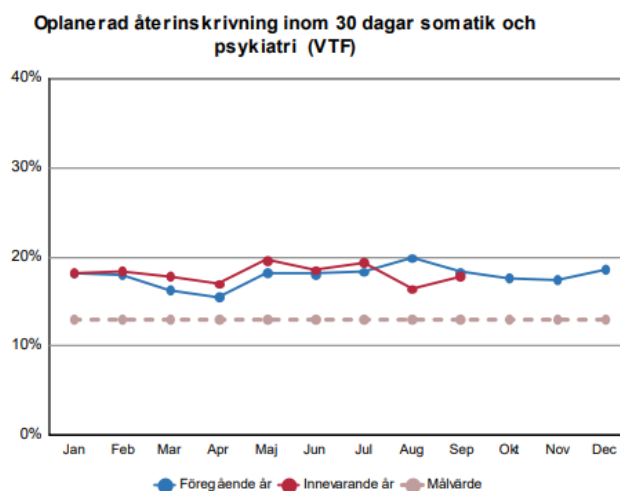
Inom programmet Nära Vård löper implementering av nya verksamheter och arbetssätt på i stort enligt plan. Planering pågår för ytterligare aktiviteter och initiativ med förflyttningar av verksamhet uppströms, mot en närmare vård.

Helårsresultatet prognostiseras till ett underskott på -510 mnkr mot budget, vilket är en förbättring jämfört med föregående delårsprognos på -550 mnkr. Genomförda besparingar och prioriteringar bidrar till viss del, men också statsbidrag och uteblivna förväntade kostnader och inom vissa områden ej uppnådd produktion. Bruttokostnadsutvecklingen på 2,8% kan som siffra verka rimlig, men baserad på fjorårets höga kostnadsläge på grund av covid-19 behövs fortsatt starkt fokus på denna.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

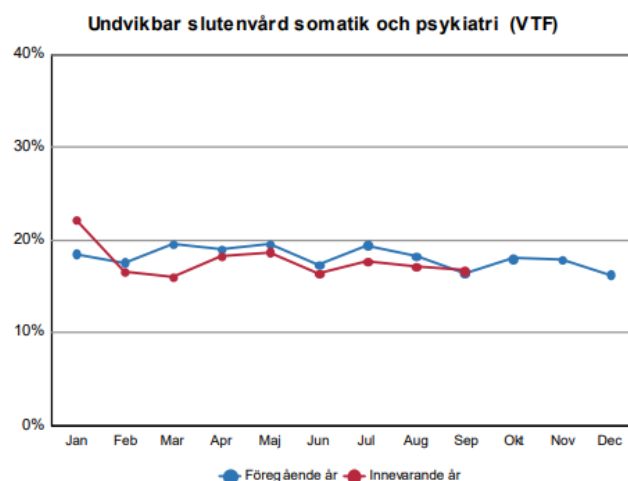
2 EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

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



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. För tidigt att säga om augusti och september är början på en lägre nivå.

2.2 Undvikbar slutenvård

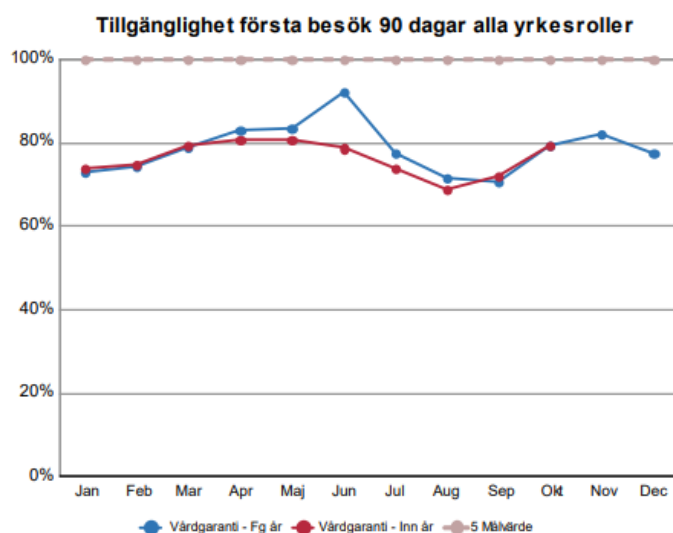


Värdet speglar samarbetet mellan sluten- och öppenvård samt initiering av åtgärder som exempelvis utökad dagvård inom specialistsjukvården och mobila team i den nära vården.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

3 TILLGÄNGLIGHET

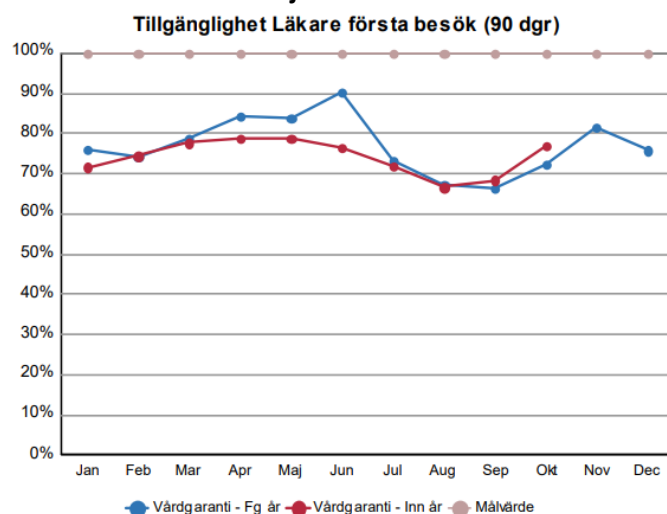
3.1 Förvaltningsövergripande



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 september) är regionens värde elva procentenheter bättre än riksgenomsnittet.

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

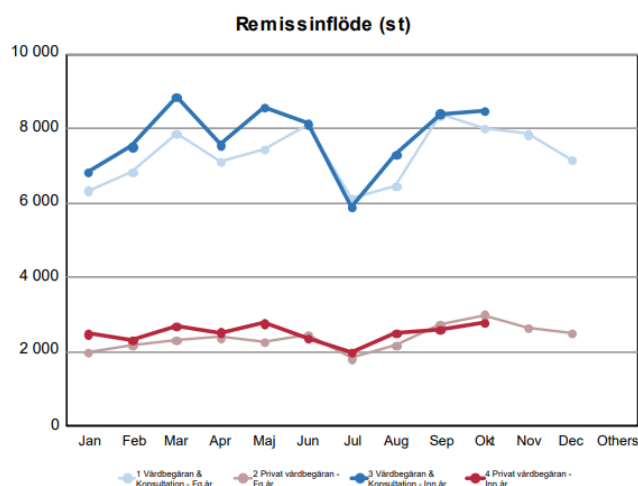
3.2 Område akutsjukvård



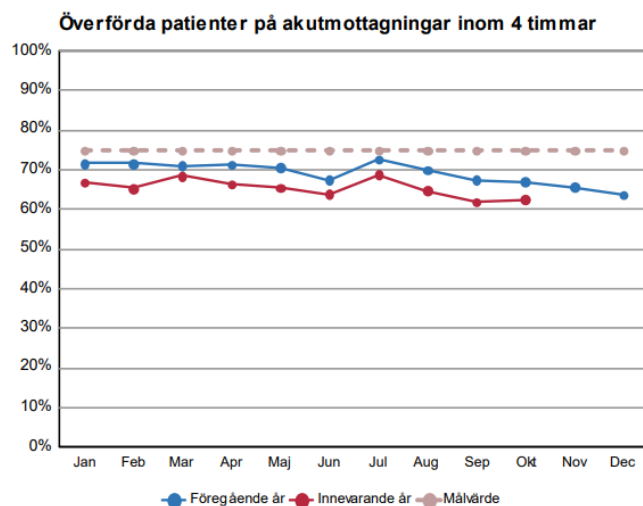
Tillgänglighet till första besök har minskat under sommarmånaderna på grund av nedsatt mottagningskapacitet. Detta är en förväntad effekt och nedgången har hämtats upp under

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

hösten. En utmaning är att remissinflödet till området fortsätter ligga på historiskt höga nivåer. Trots detta ligger regionen relativt väl till i jämförelse med andra regioner och framför allt i jämförelse med rikssnittet. De initierade åtgärderna tidigare i under året ger nu effekt vilket återspeglas som en bättre tillgänglighet.



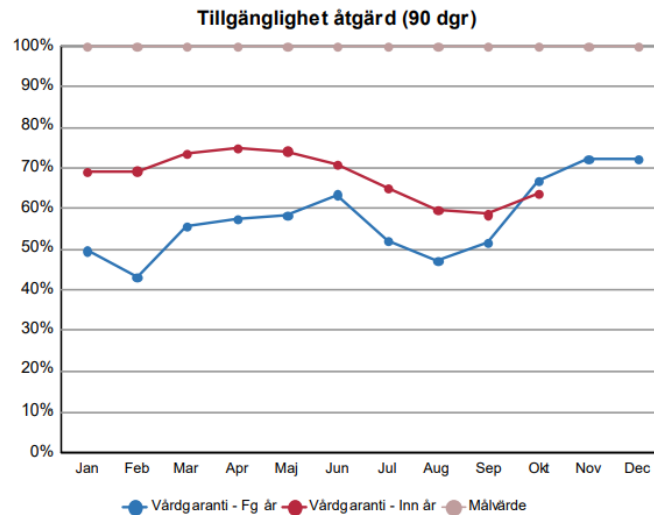
Remissinflödet till område akutsjukvård har varit historiskt högt under året, ökningen jmf föregående år är drygt 10 %. Detta är trend som ter sig fortsätta under året och som kräver ytterligare analys. För att minska inflöden av remisser planerar ett antal verksamheter att kontakta utvalda vårdcentraler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



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 snabba ledtider och aktiviteter kopplat till detta.

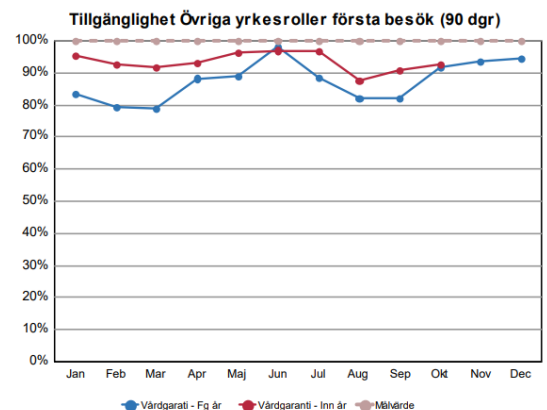
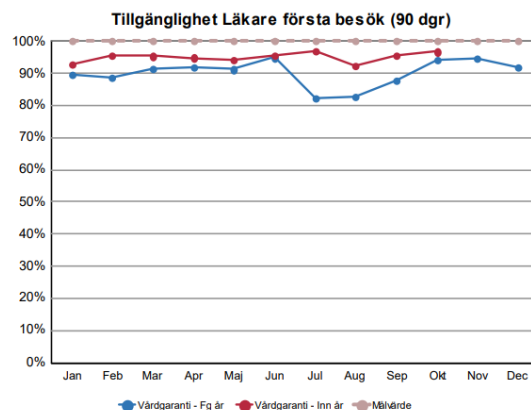
Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Tillgänglighet Åtgärd



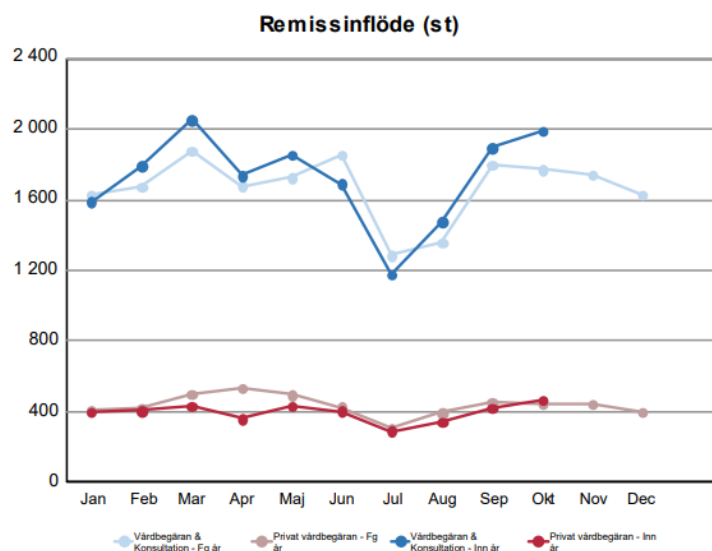
Antalet väntande till operation är i nivå med situationen innan pandemin. Detta kan sannolikt knytas till det stora remissinflödet och det ökade antalet accepterade remisser jämfört med de senaste tre åren. Kapacitetsbrist på operationskliniken innebär att tillgängligheten minskar och nu ligger under förra årets nivåer. Ett omfattande paket med åtgärder är uppstartat 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.

3.3 Område Nära Vård



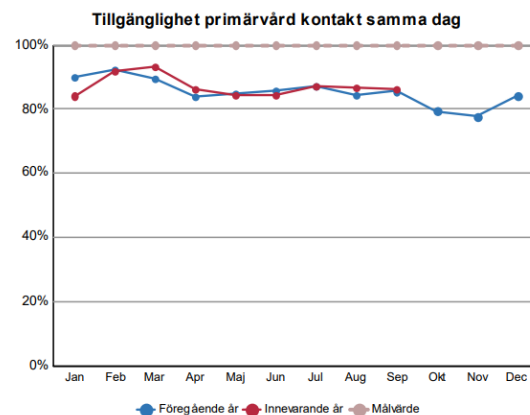
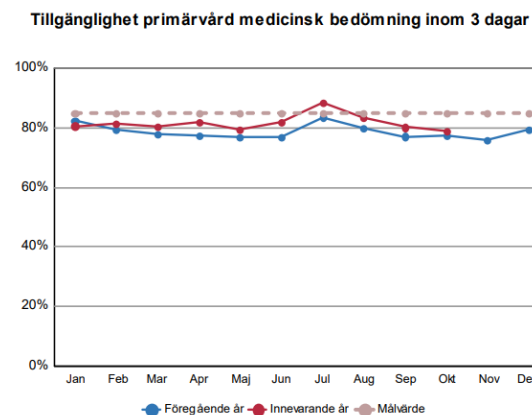
Vi ser en förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år, vilket förklaras av en ökad produktion.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen



Remissinflödet skiljer sig inte nämnvärt jämfört med föregående år.

Tillgänglighet Primärvård



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

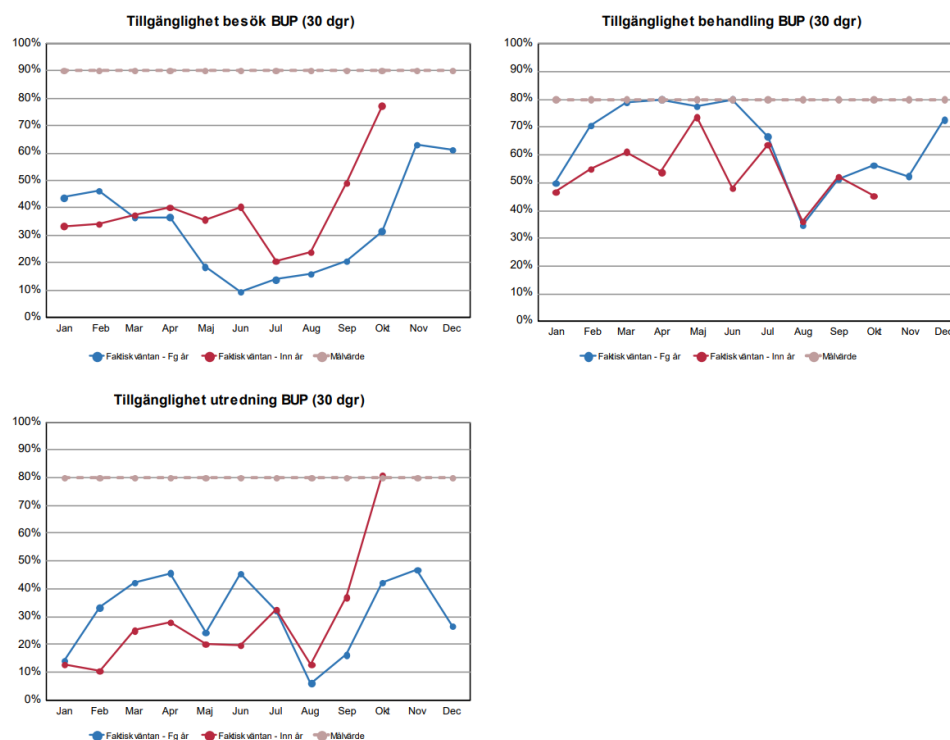
Även tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar har ökat, och är nu två till fyra procentenheter bättre än föregående år. Ännu nås dock inte målet 85%. Det förklaras till stora delar av den höga sjukfrånvaron i början av året.

Telefontillgänglighet i primärvården (mål 100%)

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

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Tillgänglighet BUP

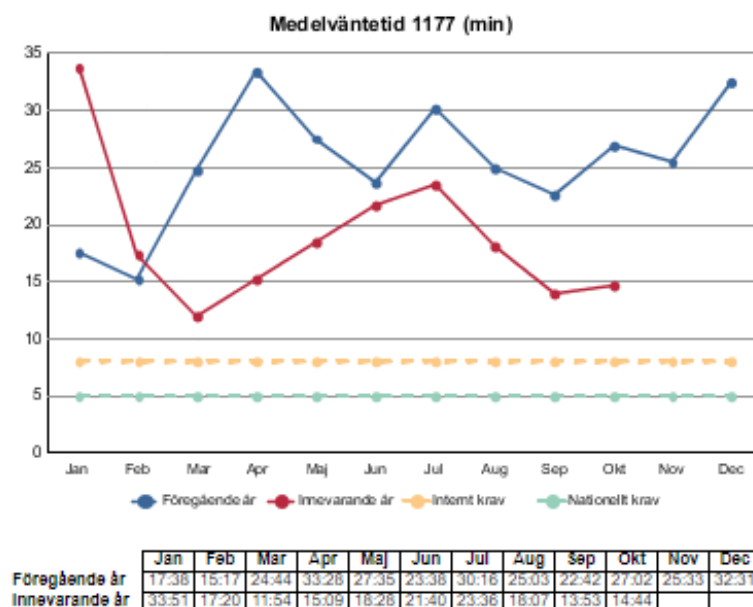


Insatserna för att förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri börjar nu ge effekt. BUP start har effektiviserat utredningsarbetet vilket lett till att köerna minskat påtagligt. Väntetiderna till första besök och utredning har förbättrats påtagligt, och just nu är det endast 6 väntande.

Läkarbesöken har också ökat, vilket påverkar väntetiderna positivt. Den ökade effektiviteten i första besök och utredning, har dock lett till att väntetiden till behandling har ökat något.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Tillgänglighet Sjukvårdsrådgivning



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

Väntetiderna har förbättrats, men når ännu inte målvärdet. I september förändrades talsvaret på 1177 för att minska antalet val för invånaren och för att öka flödet till chatten. Den som ringer till 1177 kan nu välja att få ett SMS med länk direkt till chatten. Det har minskat antalet inkommande samtal till sjuksköterskorna och förbättrat väntetiderna.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

3.4 Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighetsmått							
Röntgen	Median väntetid ack 2022-10	Antal us ack 2022-10	Andel inom prio 2022-10	Jämförelse med 2021-10	Avvikelse ack 2022-2021	Utfall 2020	Utfall 2019
MR							
Prioritet inom 1 vecka	6	1028	67,7%	6	0	6	7
Prioritet inom 2 vecka	13	2641	52,1%	15	-2	13	15
Prioritet inom 3 vecka	21	4066	24,4%	30	-9	23	23
Prioritet inom 4 vecka	44	2662	32,5%	61	-17	54	72
Turordning	112	65	41,0%	84	28	102	75
DT					0		
Prioritet inom 1 vecka	6	1208	59,9%	6	0	5	5
Prioritet inom 2 vecka	14	2433	63,8%	12	2	13	14
Prioritet inom 3 vecka	40	2501	57,0%	23	17	25	25
Prioritet inom 4 vecka	49	946	46,1%	31	18	32	35
Turordning	87	524	41,5%	59	28	64	65
ULI					0		
Prioritet inom 1 vecka	5	617	80,4%	5	0	4	5
Prioritet inom 2 vecka	13	838	70,3%	10	3	10	14
Prioritet inom 3 vecka	21	1019	64,8%	14	7	15	21
Prioritet inom 4 vecka	27	1373	61,3%	18	9	20	33
Turordning	44	705	86,2%	29	15	29	56
Fysiologen							
Medianväntetid Ekokardiografi							
Prioritet inom 1 vecka	5	127	81,8%	6	-1	7	7
Prioritet inom 2 vecka	14	268	61,9%	14	0	14	14
Prioritet inom 3 vecka	21	171	65,4%	24	-3	22	21
Prioritet inom 4 vecka	30	958	38,6%	35	-5	35	32
Turordning (12 veckor)	97	407	24,8%	84	13	175	240
Medianväntetid Arbetsprov							
Prioritet inom 1 vecka	9	19	47,3%	6	3	7	8
Prioritet inom 2 vecka	14	58	56,8%	13	1	14	14
Prioritet inom 3 vecka	22	42	47,6%	21	1	22	21
Prioritet inom 4 vecka	33	345	32,1%	31	2	27	28
Turordning (12 veckor)	71	182	71,9%	101	-30	109	132
Medianväntetid Spirometri							
Prioritet inom 1 vecka	7	51	58,8%	6	1	8	10
Prioritet inom 2 vecka	15	54	50,0%	13	2	16	15
Prioritet inom 3 vecka	21	53	56,6%	23	-2	21	20
Prioritet inom 4 vecka	30	240	56,6%	30	0	27	28
Turordning (12 veckor)	87	149	49,6%	92	-5	66	115

Röntgenkliniken

På grund av ytterligare tapp av röntgensjuksköterskor har den tidsbokade verksamheten påverkats negativt. Fortsatt är det inom verksamhetsområdena datortomografi och magnetkamera som det finns längst väntetider. Den totala MR-kön i länet är dock fortfarande något lägre än föregående år, mycket tack vare hög produktion av extern leverantör. Den egna kapaciteten prioriteras i hög grad för det akuta flödet och de akuta undersökningarna.

Fysiologkliniken

Väntetiderna hade 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. Bemanningsläget har för tillfället stabiliserats något vilket är positivt.

Laboratoriemedicin

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Väntetider till provtagningsenheten ligger 2022 på en lägre nivå jämfört med föregående år trots att antalet undersökningar 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. Övertidsarbete på helger för att förbättra läget. Arbete pågår för att se över tidboken i syfte att öka antalet bokningsbara tider under ordinarie arbetstid när läkarbemanningen och mammografisköterskebemanningen ser bättre ut. Screeningeftersläpningen, pga. pandemipausen 2020, har minskat betydligt och man är nu i det närmaste ikapp.

Medicinsk Teknik

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

Hjälpmedelscentrum

Den samlade 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. Arbetet med processkunskap, bemanning och lagernivåer fortgår för att uppnå målnivån gällande leveranssäkerhet.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

4 PRODUKTION

4.1 Sammanfattning 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	243 038	239 095	1,7%	230 973	5,2%	290 239	287 846	0,8%	279 999
- Varav somatisk vård	195 540	192 808	1,4%	187 118	4,5%	233 939	231 911	0,9%	226 971
- Varav psykiatrisk vård	22 790	21 240	7,3%	21 036	8,3%	26 200	25 613	2,3%	25 398
- Varav övrig primärvård	24 708	25 048	-1,4%	22 819	8,3%	30 100	30 322	-0,7%	27 630
Läkarbesök - Distans	45 500	46 223	-1,6%	51 827	-12,2%	54 795	55 720	-1,7%	61 782
- Varav somatisk vård.	35 635	36 788	-3,1%	41 870	-14,9%	43 275	44 337	-2,4%	49 562
- Varav psykiatrisk vård.	9 449	9 311	1,5%	9 772	-3,3%	11 340	11 233	1,0%	11 972
- Varav övrig primärvård.	416	124	235,5%	185	124,9%	180	150	20,0%	248
Besök, övriga yrkesgrupper	277 605	302 281	-8,2%	268 362	3,4%	341 980	363 893	-6,0%	324 788
- Varav somatisk vård	190 703	204 091	-6,6%	187 056	2,0%	234 882	245 345	-4,3%	227 069
- Varav psykiatrisk vård	65 262	69 760	-6,5%	63 595	2,6%	77 468	84 162	-8,0%	76 228
- Varav övrig primärvård	21 640	28 430	-23,9%	17 711	22,2%	29 630	34 386	-13,8%	21 491
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	51 939	66 588	-22,0%	56 831	-8,6%	67 907	80 373	-15,5%	67 704
- Varav somatisk vård.	28 154	37 079	-24,1%	28 724	-2,0%	35 709	44 714	-20,1%	34 758
- Varav psykiatrisk vård.	20 228	22 404	-9,7%	21 956	-7,9%	24 829	27 045	-8,2%	25 874
- Varav övrig primärvård.	3 557	7 104	-49,9%	6 151	-42,2%	7 369	8 614	-14,5%	7 072
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	44 259	45 238	-2,2%	43 277	2,3%	53 313	54 107	-1,5%	52 610
Vaccinationer	1 281			6 442	-80,1%	0			11 401
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	29 348	29 243	0,4%	28 977	1,3%	34 862	35 111	-0,7%	35 117
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	142 277	150 847	-5,7%	147 138	-3,3%	175 575	181 116	-3,1%	178 979
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	29 159	32 413	-10,0%	31 309	-6,9%	36 700	38 917	-5,7%	37 535
Beläggning 06:00	87			88	-1,1%	0			89
Operationer totalt	20 618	20 610	0,0%	20 183	2,2%	24 646	24 830	-0,7%	24 615
- Varav slutenvårdsoperationer	5 912	5 730	3,2%	5 565	6,2%	6 964	6 886	1,1%	6 877
- Varav dagkirurgi	4 968	5 381	-7,7%	5 120	-3,0%	6 076	6 504	-6,6%	6 327
- Varav kliniska operationer	9 644	9 499	1,5%	9 417	2,4%	11 606	11 440	1,5%	11 308
Knivtid	12 454			11 655	6,9%	0			14 526
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	52 086			51 933	0,3%	0			70 591
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	26 417			25 985	1,7%	0			35 453
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	25 669			25 948	-1,1%	0			35 138

Den totala öppenvårdsproduktionen där både fysiska besök och distanskontakter är summerade visar en produktionsökning på 1,7 %. Jämfört med föregående år minskar distanskontakterna medan de fysiska besöken ökar.

Inom den somatiska slutenvården ses en ökning av vårdtillfällena med 1,3 % samtidigt som vårddagarna minskat med 3,3%. Dessa förändringar har givit effekt på medelvårdtiden som sjunkit från 5,1 dagar till 4,9 dagar.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

4.2 Produktion – 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	233 656	0	0,0%	218 716	6,8%	0	0	0,0%	264 847
Läkarbesök - Distans	67 470	0	0,0%	82 925	-18,6%	0	0	0,0%	97 935
Besök, övriga yrkesgrupper	491 017	0	0,0%	466 215	5,3%	0	0	0,0%	564 639
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	60 842	0	0,0%	56 697	7,3%	0	0	0,0%	67 020
Vaccinationer	213 259	0	0,0%	396 108	-46,2%	0	0	0,0%	526 282

Primärvård, Vårdval primärvård

Antalet besök på vårdcentralerna är 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.

4.3 Upphandlad vård i länet

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	22 156	0	0,0%	21 350	3,8%	0	0	0,0%	29 356
- Varav somatisk vård	21 139	0	0,0%	20 190	4,7%	0	0	0,0%	27 807
- Varav psykiatrisk vård	1 017	0	0,0%	1 160	-12,3%	0	0	0,0%	1 549
Läkarbesök - Distans	102	0	0,0%	17	500,0%	0	0	0,0%	73
- Varav somatisk vård.	43	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	3
- Varav psykiatrisk vård.	59	0	0,0%	17	247,1%	0	0	0,0%	70
Besök, övriga yrkesgrupper	78 966	0	0,0%	78 527	0,6%	0	0	0,0%	107 223
- Varav somatisk vård	4 934	0	0,0%	4 696	5,1%	0	0	0,0%	6 474
- Varav psykiatrisk vård	1 547	0	0,0%	1 686	-8,2%	0	0	0,0%	2 217
- Varav primärvård	72 485	0	0,0%	72 145	0,5%	0	0	0,0%	98 532
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	35	0	0,0%	5	600,0%	0	0	0,0%	12
- Varav somatisk vård.	2	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0
- Varav psykiatrisk vård.	27	0	0,0%	5	440,0%	0	0	0,0%	12
- Varav primärvård.	6	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0,0%	0

Antalet fysiska läkarbesök inom psykiatrisk vård minskar men ökar gällande distanskontakt, i jämförelse med föregående år. Antalet psykoterapibesök närmar sig nu föregående års nivå.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Produktion – Medicinsk diagnostik och teknik

Produktionstal	Tom 2022-10	Tom 2021-10	Planerad årsvolym ack 2022-10	Planerad årsvolym 2022	Avvikelse planerad årsvolym ack 2022 med utfall	Avvikelse perioden jfr 2022 m 2021 %
Fysiologen						
Utförda undersökningar totalt	32 939	32 666	32 382	40 477	2%	1%
Elektrokardiografi	5 690	5 515	5 294	6 617	7%	3%
Ekokardiografi	6 335	6 352	6 211	7 764	2%	0%
Respirationsdiagnostik	4 643	4 743	4 575	5 719	1%	-2%
Neurofysiologi	1 971	2 177	2 169	2 711	-9%	-9%
Laboratoriemedicin						
Laboratoriemedicin totalt	2 432 642	2 336 295	2 334 755	2 961 153	4%	4%
Klinisk kemi	2 016 098	1 917 629	1 959 077	2 484 683	3%	5%
Transfusionsmedicin	64 162	58 626	58 353	74 009	10%	9%
Klinisk Mikrobiologi	191 717	206 983	173 527	220 083	10%	-7%
varav Sars CoV-2-analyser	28 580	47 366	6 923	8 780	313%	-40%
Klinisk Patologi	160 665	153 057	143 798	182 378	12%	5%
Röntgenkliniken						
Antal rtg totalt exkl Unilabs	121 408	111 328	79 405	119 107	53%	9%
Antal MR	6 854	6 811	6 043	9 064	13%	1%
Antal DT	45 164	41 311	29 733	44 599	52%	9%
Antal Ulj	10 460	10 230	7 901	11 851	32%	2%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröststenheten)	147 383	135 145	108 319	162 478	36%	9%
Unilabs antal MR	9 153	8 533	6 661	9 992	37%	7%
Unilabs konv rtg	16 746	15 750	12 706	19 059	32%	6%
Bröstradiologiska kliniken						
Bröststenheten	20 449	16 221	16 767	25 150	22%	26%

Akkumulerat har det producerats mer diagnostik av de flesta undersökningstyper. Notabelt är att antalet bröstradiologiska undersökningar ökan med 26% vilket beror på kraftig minskning under 2021 på grund av pandemin. Antalet Sars-CoV-2 analyser har minskat med 40% men är ändå tre gånger fler än vad som planerats för. Antalet datortomografier fortsätter öka tämligen kraftigt.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

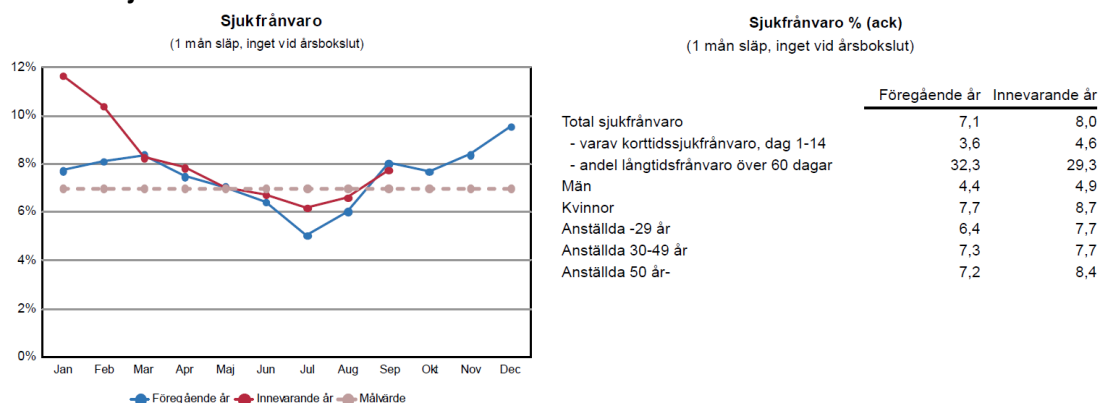
5 STOLTA OCH ENGAGERAD MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

5.1 Förvaltningsövergripande

Effekterna av en periodvis hög sjukfrånvaro, smittspridning och kompetensförsörjningsutmaningar har under året påverkat medarbetare och chefer inom förvaltningen.

Arbetet med att säkerställa att kompetensförsörjningssatser fortskrider för att nå en hållbar och självständig bemanning pågår. Insatser för hälsofrämjande arbetsplatser, ett hållbart arbetsliv och översyn av chefers förutsättningar fortskrider och behöver prioriteras i det framtida arbetet.

5.2 Sjukfrånvaro



Året inleddes med en högre sjukfrånvaro under de första två månaderna och under sommarperioden i jämförelse med föregående år. Sammantaget är sjukfrånvaron för perioden högre jämfört med föregående år, andelen långtidssjukfrånvaro är lägre vilket i stort kan härledas till att andelen korttidssjukfrånvaro ökat. Ökad korttidssjukfrånvaro kan härledas till smittspridningen under perioder av året. Sjukfrånvaron har ökat inom samtliga grupper.

Den ackumulerade sjukfrånvaron för året ligger på 8,0% 2022 jämfört med 7,1% 2021.

Samtantaget har den höga sjukfrånvaron tillsammans med annan frånvaro såsom vård av barn, påverkat verksamheterna i hög utsträckning.

I förvaltningen pågår ett målinriktat arbete med att sänka och stabilisera sjukfrånvaro och förbättra arbetsmiljön. Arbetet sker i samarbete mellan verksamhet, HR och Regionhälsan. En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, inventeringsmöten sker kontinuerligt och utökad introduktion tillämpas i viss omfattning i syfte att trygga nya medarbetare. 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 samt arbetar med att kontinuerligt följa upp arbetsmiljö och arbetsbelastning genom olika strukturerade metoder.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

5.3 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, det återfinns dock en ökning av övertidsuttaget inom enskilda verksamheter.

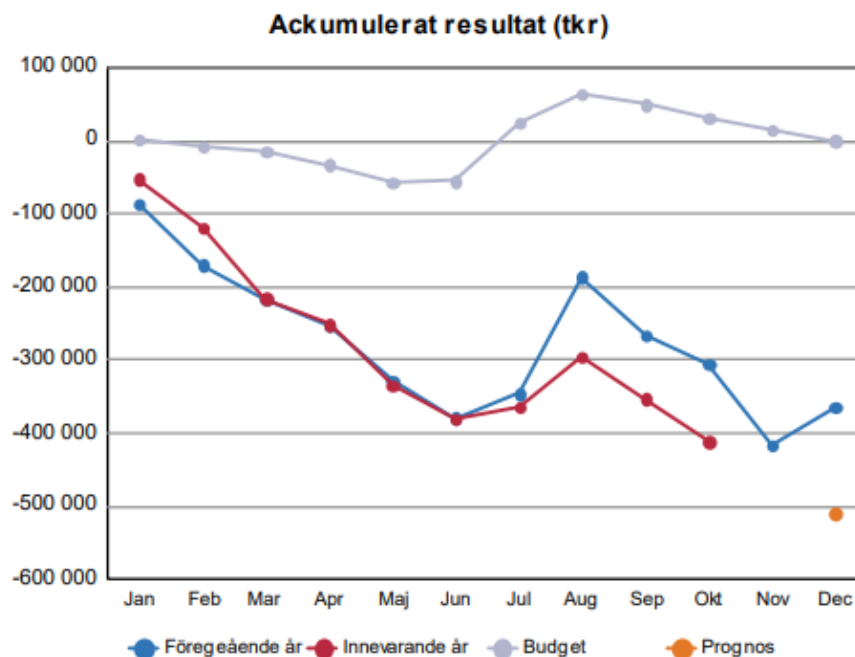
En total ökning av inhyrda läkare och sjuksköterskor konstateras i förvaltningen och så även kategorin övriga vilket utgörs av övrig legitimerad personal såsom exempelvis specialisttandläkare, psykolog och arbetsterapeut.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

6 START OCH UTHÅLLIG EKONOMI

6.1 Förvaltningsövergripande

Förvaltningens ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. oktober månad är -411 mnkr och avvikelse mot budget -443 mnkr. Lutningen på resultatkurvan för perioden enligt diagrammet nedan är snarlik 2021 års utveckling samma period. Förvaltningen har dock inte erhållit statsbidrag med motsvarande positiv effekt som uppkom per sista oktober 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	100,5	111,4	-10,8	90,4	124,0	133,9	-9,9	111,7	10,2
Ersättning vårdtjänster	142,1	140,6	1,6	148,8	177,2	168,6	8,6	176,9	-6,7
Regionersättning	6 990,7	6 672,2	318,5	6 855,1	8 492,9	8 007,0	485,9	8 383,1	135,6
Försäljning av tjänster	176,1	169,9	6,2	174,4	204,0	204,7	-0,7	211,8	1,7
Övriga intäkter	177,6	163,1	14,4	163,1	236,2	195,8	40,3	209,0	14,4
Summa Intäkter	7 587,1	7 257,1	330,0	7 431,9	9 234,2	8 710,0	524,2	9 092,4	155,2
Kostnader									
Personalkostnader	-3 564,7	-2 871,7	-693,0	-3 413,1	-4 318,8	-3 479,4	-839,3	-4 135,8	-151,6
-Varav externt inhyrd personal	-214,3	-47,6	-166,7	-130,4	-256,8	-56,9	-199,8	-171,3	-83,9
-Varav övertid/meritid	-93,6	-46,0	-47,6	-94,2	-107,2	-55,4	-51,8	-111,2	0,5
Köpt vård	-870,1	-836,3	-33,8	-812,8	-1 090,1	-1 004,5	-85,5	-1 010,3	-57,3
Läkemedelskostnader	-935,2	-978,4	43,3	-860,6	-1 126,3	-1 174,1	47,8	-1 048,9	-74,6
Tekniska hjälpmedel	-59,6	-57,4	-2,1	-60,9	-70,5	-68,9	-1,6	-76,0	1,4
Material och tjänster	-1 552,2	-1 472,1	-80,1	-1 607,1	-1 892,9	-1 772,0	-120,9	-1 993,0	54,9
Lokalkostnader	-300,4	-298,9	-1,5	-299,5	-364,6	-358,7	-5,9	-360,3	-0,9
Övriga verksamhetskostnader	-716,0	-710,2	-5,8	-682,9	-881,1	-852,4	-28,7	-832,3	-33,1
Summa Kostnader	-7 998,1	-7 225,1	-773,0	-7 736,9	-9 744,2	-8 710,0	-1 034,2	-9 456,6	-261,2
Resultat	-411,0	32,0	-443,1	-305,1	-510,0	0,0	-510,0	-364,2	-106,0

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

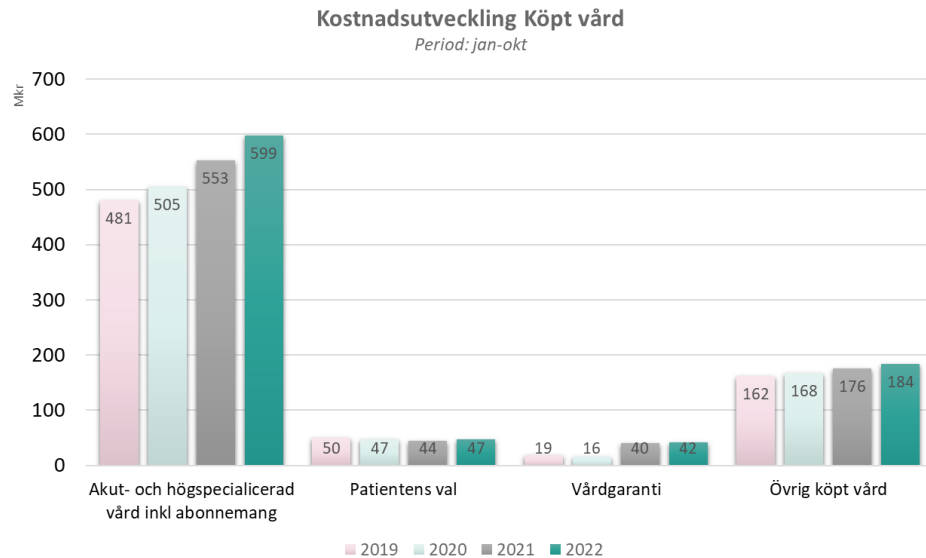
6.2 Förvaltningstotalt resultat för perioden

Periodens förvaltningstotala resultatavvikelse mot budget kan framför allt härledas till:

- **Förvaltningsplanens underskott**
Möjligheten att hantera underliggande underskott på ca -600 mnkr utan inverkan på kvalitet, produktion och tillgänglighet bedömdes i förvaltningsplanen vara begränsad. Periodens andel påverkar resultatet negativt med ca -500 mnkr. Redovisas i resultaträkningen som en avvikelse på egen lön och sociala avgifter på förvaltningsgemensamt ansvar.
- **Positiva resultat ackumulerat oktober**
De anslagsfinansierade verksamheterna inom förvaltningen visar både överskott och underskott i förhållande till de balanserade budgetar som finansierades inom de -600 mnkr, budget 2022. HMC redovisar under året ett överskott innan resultatreglering sker vid årsbokslut, per sista oktober +10 mnkr. Ej uppnådda volymer inom Vårdval Primärvård och Privata Vårdgivare bidrar med ett överskott på ca +34 mnkr.
- **Covidkostnader**
Inför årets budget identifierades ca 55 mnkr (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 -11 mnkr inom förvaltningen. Kostnaderna var som störst i början på året och slutlig avstämning av kostnader och statsbidrag kommer att ske i slutet av året.
- **Läkemedel**
Trots hög kostnadsutveckling för läkemedel, understiger utfallet budget med ca 43 mnkr 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 nästan 9 %, vilket motsvarar ca 75 mnkr.
- **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 +11 mnkr.
- **Köpt vård**
De ökade kostnaderna för högspecialiserad köpt somatisk vård syns i diagrammet nedan, +8 % och -24 mnkr utöver budget. Utöver prisökning på 5 % från största leverantören finns även en ökad fakturering i DRG-poäng som per sista augusti var + 13 %, (+3 %, 2019, senast redovisning från lev). Övriga kostnader redovisas i nivå med föregående år, dock en planerad ökning av köpta vårdgarantiåtgärder, +5 %, vilka kompenseras av statsbidrag.

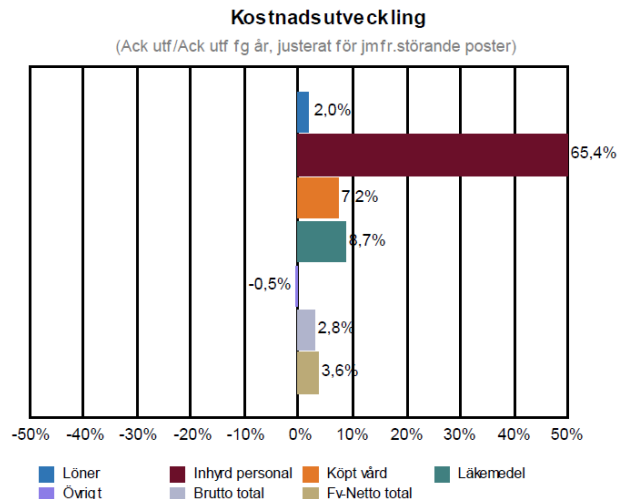
Köpt vård inom psykiatri avvikar negativt jämfört med budget, -11 mnkr. Avvikelsen kan till största delen förklaras av köpta utredningar som finansieras av statsbidrag.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen



Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

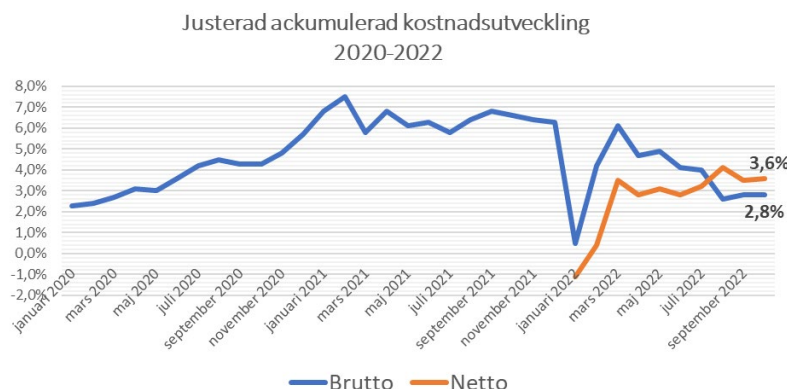
6.2.1 Intäkts- och bruttokostnadsförändring jämfört med föregående år



Förvaltningens intäkter har jämfört med samma period föregående år ökat med 155 mnkr och 2,1 %. Förändringen är framför allt kopplad till ökad regionersättning och statsbidrag, 135,6 mnkr. Dock är ersättningar från regionstyrelsens anslag och riktade statsbidrag 35,2 mnkr lägre än samma 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 241,9 mnkr och 2,8%. 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 4,9 % då covidrelaterade kostnader var högre föregående år.



Från och med verksamhetsåret 2022 följer förvaltningen även en förvaltningsnettokostnad, bruttokostnader justerat för statsbidrag och externa intäkter. Ackumulerat per sista oktober uppgick den till 3,6 %. Att nettokostnaden är högre än bruttokostnadsutvecklingen är en effekt av de höga statsbidrag som bokfördes under hösten 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.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

6.3 Arbetad tid/Personalkostnadsutveckling

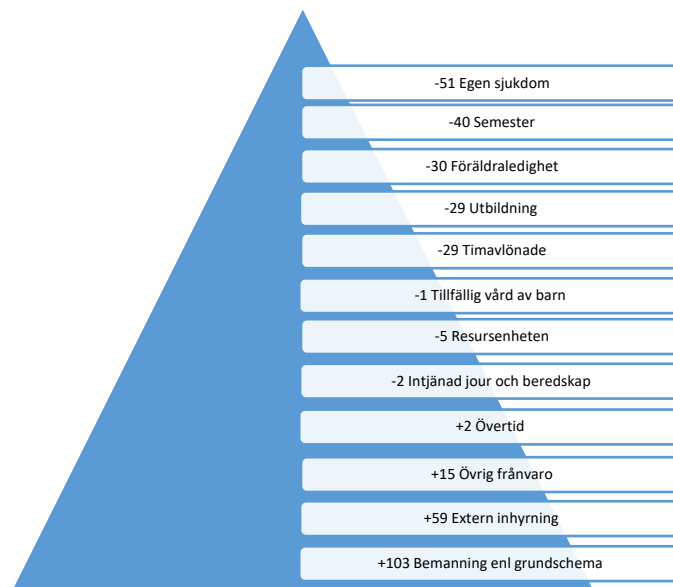
	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid	6 642 629	6 758 603	-115 975	-1,72
- varav övertid/mertid	184 095	183 589	506	0,28
- varav timavlönade	229 533	274 702	-45 168	-16,44
Justering timavlönade, övertid/mertid, vab. (Diff mot vald månad fg år.)	13 264	0	13 264	0,00
Justering personer i omställningsprogrammet. Objekt 9910.	0	0	0	0,00
Justering utvecklingsanställda.	-903	-978	75	-7,66
Justering inhyrd personal från externa bemanningsföretag	214 785	129 603	85 182	65,73
- varav läkare	59 563	50 736	8 827	17,40
- varav sjuksköterskor	142 189	77 223	64 966	84,13
- varav övriga	13 033	1 645	11 389	692,47
Justering inhyrd personal från resursenheten	-1 054	5 433	-6 487	-119,40
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	6 868 720	6 892 661	-23 941	-0,35
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-114 308	-126 493	12 184	-9,63
Arbetad tid exkl jour/beredskap	6 754 412	6 766 168	-11 757	-0,17
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 699	4 707	-8	-0,17

Arbetad tid

Det arbetade tiden inom förvaltningen har minskat med -0,17 % vilket motsvarar cirka -8 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



I en jämförelse mot föregående år ger en högre sjukfrånvaro innevarande år ett minskat antal timmar motsvarande cirka -51 årsarbetare. Fjärde vågen av pandemin påverkar fortfarande den ackumulerade rapporteringsperioden.

Fjölårets ökade timmar för timanställda har nu reducerats och är -29 årsarbetare färre än föregående år. Kan delvis ingå i den ökade bemanningen enligt grundschema.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Innevarande år har inneburit bättre möjligheter till uttag av ledighet i form av semester vilket ger sänkt antal arbetade timmar motsvarande -40 årsarbetare.

Övertidstimmarerna inom förvaltningen kopplade till den högre sjukfrånvaron är ger +2 årsarbetare. En nedgång jämfört med delårsrapport 2.

Det arbete som utfördes på jourtid under våren föregående år, har inte varit på samma nivå innevarande år, därav färre timmar motsvarande -2 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, +18 årsarbetare.

Förbättrad möjlighet att kunna bevilja tid till utbildning har ökat under året, vilket reducerar den arbetade tiden med -29 årsarbetare.

6.3.1 Lönekostnadsutveckling exklusive externt inhyrd personal

	2021	2022	%
Tidlön	1 579 070	1 589 509	0,7%
Tilläggslönn jour- och beredsk	87 431	90 279	3,3%
Tilläggslönn övertid/mertid	94 192	93 647	-0,6%
ISP Timbank	41	59	45,1%
Övr tilläggslönn (OB)	113 593	111 990	-1,4%
Arvoden	4 767	6 397	34,2%
Semesterkostnad	260 080	269 294	3,5%
Sjuklön	46 518	57 675	24,0%
Utbildn	26 917	36 274	34,8%
Övr kostn för ej arb tid	16 434	17 409	5,9%
Försäkringslösning för lönevä	10 327	11 560	11,9%
Premietillägg vid löneväxling	620	693	11,8%
	2 239 990	2 284 787	2,0%

Trots den minskade arbetade tiden ses en kostnadsökning av personalkostnaderna inom förvaltningen med +2,0 %. Det är i nivå med den årliga löneuppräkningsmen påverkas också av den ökade inhyrda kostnaden. 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 i nivå med föregående år, dock ca 53 mnkr över budget inklusive sociala avgifter. Övertiden har minskat i kostnad, vilket är en positiv förändring från delårsrapport 2, -0,6%. Den högre sjukfrånvaron bekräftas också i det ekonomiska utfallet, sjuklönekostnad +24 %.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Löner exkl soc avg		2021	2022	%
Löner	Sjuksköterskor m fl	782 665	783 965	0,2%
	Undersköterskor, skötare m f	457 114	474 240	3,7%
	Paramedicinsk personal	186 792	189 021	1,2%
	Läkare	564 510	584 737	3,6%
	Administrativ personal	177 137	182 166	2,8%
	Ekonomi- och transportpersc	4 771	2 791	-41,5%
	PRG övrigt	3 285	3 321	1,1%
	Tandhygienist	1 025	1 117	8,9%
	Tandläkare	16 390	15 626	-4,7%
	Tandsköterskor	12 997	13 094	0,7%
	Teknisk personal	26 970	27 604	2,4%
	Utbildnings- och fritidspersor	6 047	6 876	13,7%
	Omsorgspersonal	286	228	-20,2%
Totalsumma		2 239 990	2 284 787	2,0%

Kostnadsökningen för egen personal inom gruppen sjuksköterskor är 0,2 % och läkare 3,6 %. Detta ska dock summeras med den ökade kostnaden för externt inhyrd personal. Inom den tredje största gruppen, undersköterskor ses en ökning med +3,7 %. 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	54 056	115 314	113%	65%
	Inhyrda Läkare	76 311	97 576	28%	6%
	Inhyrda Arbetsterapeuter	0	982		
	Inhyrda Psykologer	67	441	563%	563%
	Extern USK, samt övr inhyrd	4 878	10 716	120%	-63%
Totalsumma		135 312	225 029	66%	32%

Externt inhyrd personal har en ökad kostnad, jämfört med föregående år, +66 %. 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 113 % till 65 %.

Den negativa kostnadsutvecklingen för övrigt inhyrd personal exklusive statsbidrag är en effekt av ändrad bokföringsprincip.

Total kostnadsökning exklusive finansiering via statsbidrag, 32 %.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

6.4 Förvaltningstotal helårsprognos

Helårsresultatet prognostiseras till -510 mnkr inom ett intervall +/- 20 mnkr.

Följande osäkerhetsfaktorer i helårsbedömningen kan ses: Rekryteringsproblematik, ökad sjukfrånvaro under årets sista två månader kopplat till utvecklingen av pandemin. Kostnader för ytterfallspatienter utöver prognos från universitetssjukhusen. Lägre kostnad för tillgänglighet och ökad kompensation kan förbättra prognosen.

Helårsprognosen baseras därmed på följande huvudentaganden om verksamheternas utveckling under november-december:

- Liknande bemanningsstruktur som årets första tio månader, innefattande fortsatt stor andel externt inhyrd personal.
- Sjukfrånvaro i nivå med nuläget resterande del av året, jämfört med de kraftiga sjukfrånvarotal förvaltningen redovisat under året.
- Tillgänglighetssatsningar ger minst den prognostiserade ersättningen.
- Covidkostnader i nivå med sommarens och höstens kostnadsläge, ca 2 mnkr/månad.
- Köpt högspecialiserad vård ej ökar mer i volym (DRG-poäng), samt ytterfall.

Utöver intäkter och kostnader kopplade till statsbidrag som är resultatneutralt, prognostiseras resultatavvikelse mot budget främst till

- - Underskott enligt förvaltningsplan
- - Köpt högspecialiserad vård
- + Överskott ej uppnådd produktion
- + Läkemedel
- + Extra, resultatbaserad tilldelning statsbidrag tillgänglighet
- + Övriga intäkter
- *Covidkostnader på helår neutraliseras genom överskott på vaccination, provtagning och smittspårning*

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

7 AVSLUTANDE KOMMENTAR

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland håller generellt god kvalitet, och även om det finns problem med tillgängligheten befinner den sig på bättre nivå än de flesta andra regioner. Det finns stor och bred kompetens i organisationen, vilket också skapar bra förutsättning för den omställning av vården vi står inför. Det är just en omställning med nya arbetssätt som krävs för att klara av kompetensförsörjningen och att arbeta bort det stora ekonomiska underskott som finns, med bibehållen kvalitet och god vård för invånarna.

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. Redan till vintern kommer vi att testa nya arbetsformer för att möta vårdbehov tidigare och därmed undvika inläggningar på sjukhus, samt att flytta hem insatser som idag sker på sjukhus.

Baserat på förutsättningarna i Region Västmanland har förvaltningsledningen identifierat fem insatsområden att fokusera arbetet i framöver; hälsofrämjande arbete, personcentrering, säkrad kompetensförsörjning, tillgänglig och effektiv vård och omställningen till nära vård.

Covid-19 kommer att bli en del av vår kliniska vardag framöver som vi behöver förhålla oss till. Det är viktigt att integrera arbetet i ordinarie verksamhet snarare än att ha separata spår, samt att utveckla särskilda lösningar i den mån det går.

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 förbereder och har delvis initierat insatser i dessa tre områden.

Månadsrapport oktober 2022 - Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

8 INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Hälso- och sjukvårdsnämnd 2022-12-07

Diarienummer RV 220091

2 BILAGOR

1. Drift rapport per verksamhetsområde
2. Resultat per basenhet
3. Lönekostnader, inkl. externt inhyrd personal

		Period			Helår				
		Bokslut 202101 - 202110	Bokslut 202201 - 202210	Budget 202201 - 202210	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-13 629	-85 131	16 112	-51 648	0	-102 300	-102 300	-2,0%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	0	0	0	0	0	0	0	
		-13 629	-85 131	16 112	-51 648	0	-102 300	-102 300	-2,0%
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning exl tandvård och privata vårdgivare	-441 542	-491 541	-21 360	-460 186	-26 000	-565 998	-539 998	-274,2%
	Tandvård och privata vårdgivare	10 104	13 191	794	8 110	0	10 000	10 000	8,4%
		-431 438	-478 350	-20 565	-452 076	-26 000	-555 998	-529 998	-170,6%
Medicinsk diagnostik	HMC	11 110	11 209	812	0	0	10 558	10 558	7,1%
	Medicinsk diagnostik	46 680	56 739	24 093	55 894	25 999	54 441	28 441	7,0%
		57 790	67 948	24 906	55 894	25 999	64 998	38 999	7,0%
Medicinsk stab	Medcinsk stab exkl Läkemedel	4 585	22 858	445	784	-1	5 600	5 601	2,5%
	Läkemedel	29 813	32 413	394	31 689	0	33 700	33 699	5,7%
		34 398	55 272	838	32 473	0	39 300	39 300	4,8%
Nära vård	Vårdval primärvård	24 941	21 923	0	23 490	0	15 150	15 150	0,9%
	Nära vård exkl Vårdval primärvård	14 032	-3 987	8 353	16 634	0	16 850	16 850	0,9%
		38 973	17 936	8 354	40 124	0	32 000	32 000	0,9%
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	8 854	11 315	1 115	11 066	0	12 000	11 999	7,8%
		8 854	11 315	1 115	11 066	0	12 000	11 999	7,8%
	Hälsö och sjukvårdsförvaltningen	-305 053	-411 011	30 760	-364 167	0	-510 000	-510 000	-4,7%

	Period			Helår				
	Bokslut 202101 - 202110	Bokslut 202201 - 202210	Budget 202201 - 202210	Bokslut 2021	Årsbudget 2022	Prognos 2022	Avvikelse 2022	Prognos i % av Prognos Intäkt
01 Kirurgi	-17 994	-29 094	1 225	-21 500	0	-34 099	-34 100	-7,0%
02 Ortopedi	18 154	-4 909	1 859	11 712	0	-9 800	-9 800	-2,3%
03 Ögonkliniken	1 143	6 034	735	4 979	0	4 900	4 900	2,8%
04 Kvinnokliniken	-6 658	-18 290	852	-1 213	0	-15 421	-15 421	-5,2%
05 Medicinkliniken	-34 684	-34 507	2 181	-43 778	0	-48 000	-48 000	-4,4%
06 Fysiologi	1 923	-1 149	909	1 368	810	139	-671	0,3%
07 Infektion	4 297	7 146	446	6 340	0	6 285	6 284	4,9%
08 Öron	2 007	631	731	3 917	0	600	600	0,4%
09 Barnmedicin	-13 220	-7 219	906	-9 431	-1	-13 000	-13 000	-3,3%
10 Operation	1 808	13 236	2 834	-261	0	7 500	7 500	1,4%
11 Radiologi	19 570	27 502	16 539	26 270	17 401	36 000	18 599	12,0%
14 Urologi	-12 474	-1 538	499	-13 271	0	-4 014	-4 014	-2,6%
16 Onkologi	-300	90	1 110	574	0	-2 996	-2 996	-1,0%
17 Hud	2 686	228	339	4 230	0	0	0	0,0%
18 Reumatologi	12 087	11 150	349	14 878	0	12 000	12 000	11,0%
19 Akutkliniken	-1 358	-6 196	11	-1 369	0	-6 800	-6 801	-5,1%
20 Ambulansjukvården	-3 378	-11 816	138	-4 139	0	-13 100	-13 100	-6,4%
21 Akutsjukvård gemensamt	13 791	-501	47	-28 508	0	-9 602	-9 602	-9,4%
23 Akutsjukvård prognosjustering	21 292	-4 194	-1	25 551	-1	32 164	32 165	67,3%
24 Medicinsk diagnostik och teknik gemensamt	-851	-446	0	-998	0	-10 047	-10 047	319,4%
25 Medicinsk stab gemensamt	2 225	20 620	68	-1 258	-1	4 990	4 991	2,6%
26 Planerings- och utvecklingsstab gemensamt	5 120	3 399	265	5 988	1	6 627	6 626	23,2%
27 Förvaltningsledning gemensamt	-441 542	-491 541	-21 360	-460 186	-26 000	-567 140	-541 140	-274,8%
28 AT-utbildning	2 317	6 321	804	2 986	0	5 200	5 200	8,5%
29 Bröstradiologiska kliniken	0	1 258	48	0	-250	580	830	1,4%
30 Förvaltningsledning prognosjustering	0	0	0	0	0	1 142	1 142	
32 Specialisttandvårdskliniken	3 445	4 975	701	6 926	0	3 086	3 085	3,0%
47 Kärlikirurgiska kliniken	-473	-845	386	-823	0	-2 002	-2 002	-2,5%
90 Laboratoriemedicin	25 146	27 027	6 630	28 159	8 290	26 023	17 733	7,2%
91 Medicinsk teknik	891	2 546	-32	1 096	-250	1 747	1 997	6,9%
B7 Enheten för Smittskydd och Vårdhygien	677	1 204	225	267	0	270	270	1,5%
D1 HMC	11 110	11 209	812	0	0	10 558	10 558	7,1%
D4 Privata vårdgivare	10 104	13 191	794	8 110	0	10 000	10 000	8,4%
D5 Läkemedel	29 813	32 413	394	31 689	0	33 700	33 699	5,7%
D6 Resursenheten	-30	248	46	-3 003	0	0	1	0,0%
D6 Vårdstöd	1 446	1 346	0	5 096	0	172	173	0,3%
F1 Centrala Patientsäkerhetsteamet	1 682	1 034	152	1 774	0	340	340	2,8%
N1 Jouruppdrag primärvård och 1177	-2 071	-7 170	289	-1 135	0	-7 700	-7 700	-9,5%
N2 Barn- och ungdomshälsan	981	660	122	1 743	0	1 306	1 307	7,2%
N3 Ungdomsmottagning	812	784	221	986	0	1 000	1 001	4,6%
N4 Smärtrehabilitering	2 207	1 108	245	2 427	0	937	937	4,4%
N5 Vårdval Primärvård	24 941	21 923	0	23 490	0	15 150	15 150	0,9%
N6 Paramedicinsk primärvård	1 071	588	292	53	0	0	0	0,0%
N7 Palliativa enheten	1 514	1 687	64	2 116	0	0	0	0,0%
N8 Digitala verksamheter	5	0	0	0	0	0	0	
N9 Hälsocenter	1 570	1 459	155	1 937	0	2 133	2 133	13,7%
P0 Nära vård gemensamt	-2 031	1 123	79	-1 866	0	3 100	3 101	17,1%
P3 Medicinkliniken Köping Fagersta	-3 611	-13 927	1 964	-9 450	0	-18 500	-18 500	-3,8%
P4 Medicinkliniken Sala	-675	1 565	364	-2 159	0	0	0	0,0%
P5 Geriatrik och Medicinsk Rehab	-3 797	-9 510	763	-6 462	-1	-10 000	-9 999	-5,6%
P6 Habiliteringscentrum	3 671	4 527	1 447	5 131	0	4 400	4 400	3,0%
P7 Barn- och ungdomspsykiatri	-1 186	1 612	773	1 346	0	-1 000	-1 000	-0,6%
P8 Vuxenpsykiatri	-11 408	-397	2 052	-8 268	0	-8 100	-8 100	-1,6%
P9 Rättspsykiatri	23 229	2 385	287	23 828	0	5 410	5 410	2,8%
PJ Nära vård prognosjustering	-46	8	1	-55	1	33 864	33 863	117,8%
	-305 053	-411 011	30 760	-364 167	0	-510 000	-510 000	-4,7%

Lönekostnader exkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202110	Bokslut 202201 - 202210	Budget 202201 - 202210	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
Belopp i tkr								
00 PRG övrigt	-3 285	-3 321	339 582	1,1%	-3 995	407 459	-3 541	-11,4%
10 Sjuksköterskor m fl	-782 665	-783 965	-787 082	0,2%	-937 559	-948 777	-948 644	1,2%
11 Undersköterskor, skötare m fl	-457 114	-474 240	-413 983	3,7%	-547 000	-497 914	-562 018	2,7%
20 Paramedicinsk personal	-186 792	-189 021	-198 983	1,2%	-225 306	-242 222	-229 603	1,9%
30 Läkare	-564 510	-584 737	-593 803	3,6%	-684 111	-722 195	-711 529	4,0%
40 Tandläkare	-16 390	-15 626	-20 549	-4,7%	-19 748	-24 978	-16 986	-14,0%
41 Tandhygienist	-1 025	-1 117	-965	8,9%	-1 228	-1 173	-1 296	5,6%
42 Tandsköterskor	-12 997	-13 094	-13 838	0,7%	-15 640	-16 819	-16 690	6,7%
50 Administrativ personal	-177 137	-182 166	-185 275	2,8%	-213 790	-225 228	-228 393	6,8%
60 Teknisk personal	-26 970	-27 604	-30 619	2,4%	-32 664	-37 300	-35 362	8,3%
70 Utbildnings- och fritidspersonal	-6 047	-6 876	-6 231	13,7%	-7 477	-7 601	-8 561	14,5%
80 Omsorgspersonal	-286	-228	-314	-20,2%	-338	-377	-377	11,4%
90 Ekonomi- och transportpersonal	-4 771	-2 791	-1 394	-41,5%	-5 198	-1 708	-2 547	-51,0%
Summa lönekostnader:	-2 239 990	-2 284 787	-1 913 453	2,0%	-2 694 054	-2 318 834	-2 765 547	2,7%

Kostnader inhyrd personal inkl soc avgift	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202110	Bokslut 202201 - 202210	Budget 202201 - 202210	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
Belopp i tkr								
Arbeterapeuter inhyrd personal	0	-982	0		-260	0	-1 062	308,5%
Läkare inhyrd personal	-76 311	-97 576	-33 078	27,9%	-96 298	-39 693	-116 263	20,7%
Läkarsekreterare inhyrd personal	0	0	0		-27	0	0	
Psykologer inhyrd personal	-67	-441	0	563,3%	-115	0	-1 340	1 069,7%
Sjuksköterskor inhyrd personal	-54 056	-115 314	-14 550	113,3%	-74 571	-17 255	-138 135	85,2%
Inhyrd personal exkl resursenheten:	-130 434	-214 313	-47 628	64,3%	-171 270	-56 948	-256 800	49,9%
Resursenheten:	-23 233	-24 980	-21 284	7,5%	-28 691	-25 541	-31 000	8,0%
Summa inhyrd personal:	-153 667	-239 294	-68 912	55,7%	-199 961	-82 489	-287 800	43,9%

Total	Period				Helår			
	Bokslut 202101 - 202110	Bokslut 202201 - 202210	Budget 202201 - 202210	Förändring i %	Bokslut 2021	Budget 2022	Prognos 2022	Förändring i %
Belopp i tkr								
Summa anställda och inhyrd personal:	-2 393 656	-2 524 080	-1 982 365	5,4%	-2 894 015	-2 401 323	-3 053 347	5,5%