Anmälan av Månadsrapport juli 2020

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

SLSO 20-632

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

Juli 2020

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Verksamhet 5
2.1 Vårdproduktion 5

3 Ekonomi 10
3.1 Resultat 10
3.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 13
3.3 Investeringar 13

4 Personal och utbildning 14
4.1 Personal 14

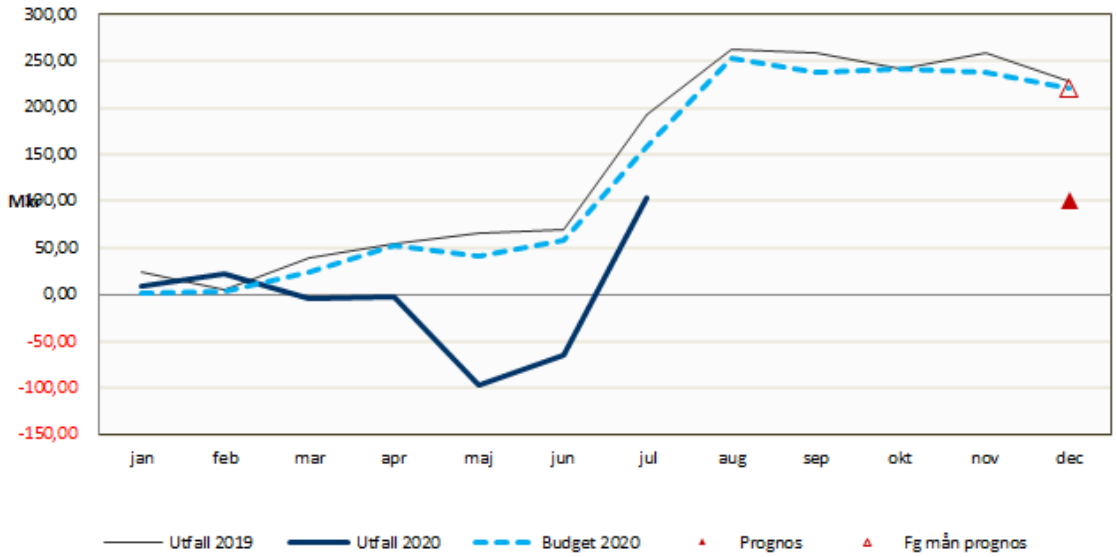
5 Risker och möjligheter 15

6 Ledningens åtgärder 16

Bilagor

Bilaga 1: SLSO2007Corona

1 Inledning



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett ekonomiskt resultat på 103,7 mkr vilket är 54 mkr sämre än periodens budget och 89 mkr sämre än resultatet för motsvarande period föregående år. Verksamhetsområde Somatisk specialistvård, Geriatrik och Primärvård visar negativt avvikelse mot budget medan övriga verksamhetsområden uppvisar positivt avvikelse mot budget. Den huvudsakliga förklaringen till resultatavvikelsen hänförs till uteblivna intäkter och ökade kostnader hänfört till Covid-19.

Intäkterna har ökat med 124 mkr (2 %) jämfört med 2019 trots minskade intäkter maa Covid-1. Anledningen är bl.a. ersättning på 72 mkr från Försäkringskassan för ökade sjuklönekostnader.

Verksamhetens kostnader har ökat med 210 mkr (3 %) jämfört med 2019, vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet, löne- och prisuppräkningar samt ökade kostnader för Covid-19.

Årsprognos

I tertialbokslutet prognostiserade SLSO ett resultat på 100 mkr för 2020. Resultatkravet för 2020 är 220 mkr, vilket innebär en negativ avvikelse med 120 mkr.

1.1 Väsentliga händelser

Från och med den 29 februari beslutade sjukvårdsdirektören om förstärkt ledning efter kontakt med RSSL (Regional särskild sjukvårdsledning) med anledning av coronaviruset Covid-19. I dagsläget är det svårt att bedöma vilka effekter detta kommer att få för verksamheten under året.

I samband med att SLSO gick upp i förstärkt ledning fick också den lokala sjukvårdsledningen (LSSL) i SLSO uppdraget av RSSL att samordna all närsjukvård i Region Stockholm. Detta innebar att LSSL fick ansvar att samordna all primärvård, psykiatri, ASIH samt geriatrik (med undantag för de geriatriska klinker som finns vid sjukhusen) oavsett om verksamheten är offentlig eller privat.

Primärvården organiserades i geografiska kluster där ett antal vårdcentraler samverkar samt en s.k. infektionsnod upprättades. Infektionsnoden fick till uppgift att hantera misstänkta Covid-19-fall, och de övriga vårdcentralerna skulle hantera icke-smittade patienter i området. Geriatriken konverterade ca 1/3-del av platserna vid respektive klinik till Covid-19-platser för att möta behovet av eftervård av smittade patienter och underlätta flödet från akutsjukhusen. Psykiatrin omvandlade en mindre andel av sina platser för att vid behov kunna ta emot icke-smittsamma geriatriska patienter. LSSL har också arbetat med att samordna läkarinsatser vid särskilda boenden (SÄBO). SLSO har också upprättat en mobil provtagningsenhet som initialt hade uppdraget att provta misstänkta Covid-19-smittade boende på SÄBO. Vidare fick SLSO ansvaret för ett akutlager och distribution av kritisk skyddsutrustning (bl.a. munskydd, andningsskydd och visir) till samtliga verksamheter i närsjukvården.

Den 10 juli återgick SLSO i normalläge. Återgången till normalläge blev möjlig då antalet insjuknade i Covid -19 med behov av sjukhusvård har minskat successivt de senaste veckorna.

Utvecklingen av pandemin följs noggrant vidare och en ny bedömning kan komma att göras.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Geriatrisk vård							
Öppenvård	937	1 957	-1 020	-72,2 %	2 780	3 545	-765
Slutenvård	3 729	4 276	-547	-36,9 %	7 085	7 420	-335
Läkarbesök i SÄBO	1 575	1 400	175	-41,4 %	2 540	2 400	140
ASiH							
Vårddygn ASiH	133 139	129 566	3 573	8,5 %	222 160	222 160	0
Vårddygn palliativ vård	4 913	5 433	-520	-9,9 %	9 000	9 335	-335
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	769 237	766 043	3 194	1,2 %	1 313 546	1 314 469	-923
Slutenvård	16 410	17 386	-976	-3,2 %	29 727	30 119	-392
Primärvård*							
Öppenvård	1 852 387	2 256 708	-404 321	-14,5 %	3 442 842	3 919 554	-476 712
Habilitering och hälsa							
Antal besök	92 614	108 480	-15 866	-15,1 %	171 000	192 000	-21 000
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	135 898	147 674	-11 776	-6,3 %	244 400	257 165	-12 765
Övriga besök	24 457	24 367	90	6,3 %	42 390	43 125	-735
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	14 358	13 087	1 271	14,4 %	26 400	22 803	3 597
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**946**	**994**	**-48**	**4,4 %**	**964**	**994**	**-30**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**142**	**170**	**-28**	**-44,1 %**	**170**	**182**	**-12**

* BUMM, gyn, arbetsmiljömedicin, hälsomottagningar.

Utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Produktionen i öppen geriatrisk vård har utfallit väsentligt lägre än budget som en direkt följd av Covid-19. Öppenvården har sedan i mitten av mars till stora delar hållits stängd som en åtgärd för att underlätta det geriatriska arbetet och för att minska risken för smittspridning.

Produktionen av sluten geriatrisk vård utföll i början av året högre än budget som en effekt av kortare medelvårdtider och effektiva flöden (LUS, lagen om

utskrivningsklara). Utbrottet av Covid-19 har dock kraftigt dragit ner produktionstakten, främst genom att ta personalresurser i anspråk och tvinga fram fler stängda vårdplatser. Ackumulerat för juli har slutenvården utfallit 13 % lägre än budget.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Produktionen av vårddygn i ASiH har utfallit 3 % högre än budget. Verksamheterna har under mars-juli haft ett ökat inflöde av patienter som delvis beror på effektivare inskrivning i teamen. Färre vårddygn i palliativ slutenvård förklaras dels av färre inkomna remisser, dels av reducerat antalet vårdplatser i april/maj. Det senare hänger ihop med att personalresurser har överflyttats Älvsjö sjukhus.

Psykiatrisk vård

Utfallet av antal besök summerat, är i linje med och till och med något högre än antalet budgeterade. I allmänpsykiatrin är utfallet av antal besök 2,5 % högre än budgeterat antal. Beroendevården har ett utfall 2,3 % lägre än budgeterat, men det finns variationer. Maria Ungdom har en stor ökning av antalet besök, medan vuxensidan i beroendevården minskar. BUP ligger 1,8 % lägre än budgeterat. Sammantaget har situationen varit att i mars till maj månader har tidigare ökningar av besök mattats av. Det här har bl.a. haft sin orsak i rådande situation med Covid-19. Besök bokas av, men det ger också upphov till ett ökat antal distanskontakter. Personalens sjukfrånvaro har ökat och det har påverkat till ett lägre antal besök. Nu ses en vändning och det har skett ökningar av antalet besök jämfört budget för juni och juli månader för alla tre områden i psykiatrin.

Antal avslutade vårdtillfällen har ett utfall som ligger 6 % lägre än antalet budgeterade, vid summering av alla verksamheter. Det är ett lägre antal sökande i rådande situation. Antalet vårddygn är också något lägre. Här finns det också skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatri har 9 % lägre utfall än budgeterat medan BUP har 8 % fler avslutade vårdtillfällen jämfört budget. Beroendevården ligger 2 % lägre än budget för perioden.

Beläggningen har varit relativt låg under mars och april, men därefter ökar den upp till normal nivå.

Primärvård

Covid-19 pandemin har medfört färre besök eftersom både personal och patienter har varit sjuka och besök har avbokats för att hindra smittspridningen. Jämfört med budget har besöken minskat 18 %.

Läkarbesöken på husläkarmottagningar och husläkarjourer har minskat med 27 % jämfört med budget. Fyra av sex husläkarjourer pausades den 20 mars för att stärka upp på närakuterna. Registreringsrutinen för Waran-kontroller (kontroller av det blodförtunnande läkemedlet Waran) har ändrats för 2020 så att man inte längre redovisar dessa besök som läkarbesök om inte patienten träffar en läkare, vilket medför en budgetavvikelse på -10 %.

Övriga besök på husläkarmottagningar är 22 % under budget. Sköterskebesöken har minskat med 24 % eftersom man behöver prioritera om till telefonrådgivning och hemsjukvård. För psykosociala besök har antalet videobesök ökat kraftigt, men besöken är trots detta 13 % under budget.

Behovet av hemsjukvård ökar och besöken är något fler än budget. Fler besök sköts i hemmet p.g.a. Covid-19 samtidigt som allt fler vårdcentraler inte längre delegera delning av medicin till kommunens medarbetare.

Inom primärvårdsrehabilitering har besöken minskat mycket p.g.a. Covid-19 pandemin samtidigt som en del av problemen med bemanning och frånvaro kvarstår. Budgetavvikelsen för januari – juli är hela -28 %, men avvikelsen har minskat under sommarmånaderna. På grund av den stora mängden avbokade besök har personal inom primärvårdsrehabilitering hjälpt till inom hemsjukvården.

För barnavårdscentraler är sjuksköterskebesöken 12 % under budget. Huvudsakligen beror detta på avbokade besök med anledning av Covid -19.

På mödravårdscentralerna är läkarbesöken 17 % färre än budgeterat och barnmorskebesöken är 3 % färre än budget. Beställarersättningen har ökat vilket har möjliggjort att förstärka bemanningen och ha färre inskrivna per barnmorska. På grund av Covid-19 pandemin har dock besöken blivit färre än budget.

Övriga besök övrig primärvård har minskat med 17 %. Här ingår besök på logopedi- och ungdomsmottagningar, fotvårdsbesök och psykosociala besök inom barn och unga uppdraget.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom Habilitering och Hälsa har utfallit 15 % lägre än budget, vilket i sin helhet förklaras av Covid-19. Jämfört med budget har antalet fysiska besök utfallit 31 % lägre men antalet distanskontakter 91 % högre. Andelen distanskontakter har således ökat från förväntade 14 % till 30 %. Förändrad besöksmix förklaras dels av att fysiska besök har omvandlats till distanskontakter, dels av att antalet uteblivna besök har ökat. Vidare har ett stort antal besök avbokats i tid, vilka inte räknas som uteblivna men leder precis som de uteblivna oftast till att verksamheten går miste om en prestation.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård utgörs av prestationer inom SLSO Närakuter, Akademiskt specialistcentrum (ASC) och Centrum för cancerrehabilitering (CCR). Produktionen i dessa verksamheter har utfallit totalt 7 % lägre än budget, främst som en effekt av Covid-19.

Produktionen inom närakuterna har under mars-juli utfallit i snitt 14 % lägre än budget och ackumulerat för juli 10 % lägre. Produktionsnedgången kan förklaras av ett förändrat beteende hos befolkningen vad gäller att söka akutvård under rådande situation med Covid-19.

Produktionen inom ASC har utfallit 7 % högre än budget. ASC har med en god bemanning kunnat möta upp vårdbehovet samt har under året haft en fortsatt positiv utveckling av antalet digitala vårdkontakter. De senare har mer än fördubblats jämfört med samma period föregående år.

Produktionen inom CCR har utfallit med en negativ budgetavvikelse på 22 %, främst beroende på ett lägre remissinflöde men även som en effekt av Covid-19. Det senare har bl.a. lett till att verksamheten inte har kunnat ha gruppbesök.

Övrig specialistvård

För både CAMM (Centrum för arbets- och miljömedicin) och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) är besöken över budget p.g.a. att distanskontakterna räknas med i utfallet, men inte i budgeten.

På gynmottagningarna har besöken blivit färre än budget p.g.a. vakans och sjukdom.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken har, som en direkt följd av Covid-19, varit 22 % färre än planerat. Covid-19 avdelningarna har varit resurskrävande och tvingat fram stängning av vårdplatser. Viss stängning har också skett för att förhindra vidare smittspridning.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin har i genomsnitt för perioden varit 946 st i jämförelse med budgeterat antal om 994 st.

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Nuvarande negativa effekt av Covid-19 på produktionen av geriatrisk vård förväntas fortsätta även under augusti för att sedan trappas ner under resten av året. Liggande helårsprognoser är osäkra och kan komma att justeras ner ytterligare i delårsbokslutet.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

ASiH har under sommarmånaderna haft en viss ökning i produktionen, varför liggande helårsprognoser kan komma att justeras upp något i delårsbokslutet. Liggande prognos avseende vårddygn i palliativ vård är däremot rimlig. Reduceringen av antal vårdplatser och allokeringen av personalresurser till Älvsjö sjukhus, har försvårat möjligheterna att uppnå årets produktionsmål i den palliativa vården.

Psykiatrisk vård

En minskning jämfört budget har setts både för besök och avslutade vårdtillfällen då man summerar hela psykiatrin. Prognos sattes därför något lägre i maj månads rapport. Det är svårt att uppskatta hur effekterna av Covid -19 kommer se ut framåt. Per juli görs inga ändringar i produktionsprognosen, men som nämndes tidigare ökar antalet besök i öppenvården och likaså beläggningssiffrorna, så prognosen bedöms nu

kunna förbättras.

Primärvård
Besöken beräknas för året bli drygt 12 % lägre än budget.

Läkarbesöken förväntas bli 20 % lägre än budget p.g.a. Covid – 19, ändrad registreringsrutin för Waran-kontroller och pausade husläkarjourer.

Övriga besök på husläkarmottagningar uppskattas i prognosen minska med 15 % jämfört med budget p.g.a. färre sköterske- och psykosociala besök.

Barnmorskebesök beräknas bli som budget p.g.a. Covid-19, de hade annars blivit fler än budget.

Besök på barnavårdscentraler beräknas minska p.g.a. avbokade besök (med anledning av Covid – 19) något färre inskrivna barn och att en mottagning stängde den 30/4.

Inom hemsjukvården förväntas besöken öka jämfört med budget p.g.a. ökat behov och att i fler kommuner och stadsdelar kan man inte delegera delning av mediciner till kommunens medarbetare.

Under hösten med början i oktober beräknas 4 ungdomsmottagningar tas över från kommunen, vilket medför en ökning av Övriga primärvårdsbesök.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom Habilitering och Hälsa har påverkats kraftigt negativt av Covid-19. Osäkerheten är stor kring hur produktionen kommer att påverkas under resterande månader men i nuläget bedöms liggande prognos vara rimlig.

Somatisk specialistvård

Prognosen för somatisk specialistvård har sedan tidigare justerats ner som en direkt följd av Covid-19. En viss återhämtning i produktionen på närakuterna har under sommaren kunnat skönjas, varför prognosen kan komma att justeras upp något i delårsbokslutet.

Övrig specialistvård
I prognosen är det justerat för distanskontakterna som inte var budgeterade. På gynmottagningarna är besöken färre p.g.a. vakans och sjukdom.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken har påverkats negativt av Covid-19. Det är under rådande situation svårt att prognostisera årets antal disponibla vårdplatser, varför lagd prognos är mycket osäker.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin har i genomsnitt för perioden varit 946 st. Budgeterat antal om 994 st kommer förmodligen inte uppnås under innevarande år, varför prognos sätts försiktigt till 964 st.

3 Ekonomi

3.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	115	144	-29	-17,3 %	227	250	-23
Sålda primärtjänster	5 541	5 620	-79	0,6 %	9 570	9 662	-92
Försäljning övriga tjänster	820	840	-20	-3 %	1 495	1 453	42
Erhållna bidrag	633	545	88	28,8 %	1 054	935	119
- varav ers. omställn. kostn.	*18*	*40*	*-22*	*-7,4 %*	*29*	*68*	*-39*
Övriga intäkter	223	224	-1	-1,2 %	395	391	4
Verksamhetens intäkter	**7 332**	**7 373**	**-41**	**1,7 %**	**12 743**	**12 692**	**51**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-4 959	-4 888	-71	2,3 %	-8 730	-8 471	-259
- varav inhyrd personal	*-132*	*-2*	*-130*	*-13,9 %*	*-238*	*-4*	*-234*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-23	-30	7	-8,6 %	-51	-51	0
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-156	-206	50	-25,5 %	-293	-361	68
Läkemedel	-185	-173	-12	2 %	-314	-297	-17
Materialkostnader	-585	-553	-32	11,6 %	-1 024	-950	-74
Lokal- och fastighetskostnader	-632	-611	-21	7,1 %	-1 047	-1 047	0
Övriga kostnader	-572	-633	61	9,5 %	-973	-1 086	113
Verksamhetens kostnader	**-7 112**	**-7 092**	**-20**	**3 %**	**-12 431**	**-12 262**	**-169**
*- varav omställn. kostn.****	*-18*	*-40*	*22*	*-6,7 %*	*-29*	*-68*	*39*
Avskrivningar	-117	-123	6	3,2 %	-212	-210	-2
Finansnetto	0	0	0	-56,6 %	0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**103,7**	**157,9**	**-54,2**		**100**	**220**	**-120**

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner. I detta resultat ingår effekten av den förändrade diskonteringsräntan i pensionsskulden.

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Kompletterande text:

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett ekonomiskt resultat på

+103,7 mkr vilket är 54,2 mkr sämre än periodens budget och 89 mkr sämre än resultatet för motsvarande period föregående år. Verksamhetsområde Somatisk specialistvård, Geriatrik och Primärvård visar negativt avvikelse mot budget medan övriga verksamhetsområden uppvisar positivt avvikelse mot budget.

Den huvudsakliga förklaringen till resultatavvikelsen hänförs till uteblivna intäkter och ökade kostnader hänfört till Covid-19.

Utfall i jämförelse med budget

Nedan förklaras de huvudsakliga orsakerna till budgetavvikelserna:

Intäkter

Patientavgifter

- minskat antal öppenvårdsbesök främst läkarbesök inom primärvården och besök inom primärvårdrehabilitering. De lägre intäkterna är delvis en effekt av färre besök p.g.a. av Covid-19. Lägre ersättningar har dock ingen resultatpåverkan eftersom motsvarande avdrag görs av beställaren på ersättningen för sålda primärtjänster som minskar i samma omfattning.

Sålda primärtjänster

- prestationsersättningar inom primärvårdsrehabilitering, logopedi, psykosociala uppdraget inom primärvården samt habiliteringen har en stor nedgång i antal besök, vilket i huvudsak är en effekt av Covid-19.
- inom rättspsykiatrin har inte en planerad vårdavdelning på 15 vårdplatser kunnat öppnas p.g.a. rekryteringssvårigheter.

Försäljning övriga tjänster

- minskad efterfrågan inom KommSyn med anledning av Covid-19. Den "hamstring" förbrukningshjälpmedel som skedde i början av Pandemin har inneburit en minskad efterfrågan i maj/juni.

Erhållna bidrag

- en ersättning på 72 mkr för sjuklönekostnader har bokförts i april-juli
- högre FoUU ersättning p.g.a. ökat antal ST läkare och strategisk satsning på ST läkarnas utbildning

Kostnader

Personalkostnader

Nytt löneavtal som kommer att gälla fr.o.m. 1/4 och 1/5 är inte klar. En preliminär uppräkning av löner med 2,3 % har bokförts from de datum som avtalen gäller.

Totalt är personalkostnaderna över budget. Detta förklaras av:

- personalkostnaderna för egen personal ligger i nivå med budget men kostnader inklusive inhyrning är 71 mkr högre än budget: Orsaken till detta förklaras av

- merkostnader med anledning av Covid-19, extra personal och övertid
- de rationaliseringar som budget förutsätter har inte genomförts
- sjuklönekostnaderna har ökat
- vakanserna och sjukfrånvaron har täckts med övertid, timvikarier och bemanningsföretag

Köpta verksamhetsknutna tjänster

- lägre kostnader för medicinsk service främst inom primärvården p.g.a. minskat antal besök. Även kostnader för tolkservice är lägre beroende på minskat efterfråga av tolkningsuppdrag.

Läkemedel

- kostnaderna för läkemedelsförmånen inom öppenvård avviker negativt p.g.a. ökad förskrivning av läkemedel för neuropsykiatriska diagnoser.

Materialkostnader

- kostnadsökning beror i huvudsak på inköp av skyddsutrustning till SLSO:s verksamheter och privat primärvård och geriatrik. Kostnadsökningarna har även skett inom hjälpmedelsverksamheterna. Inom Förbrukningshjälpmedel i hemmet har det skett en volymökning som en effekt av ökat antal patienter. Sannolikt sker även viss "hamstring" av produkter p.g.a. Covid-19. Medicinsk apparatur i hemmets kostnadsökning beror på att Karolinska sjukhuset och Älvsjö sjukhus har försetts med hjälpmedel samt volymökning i övrigt.

Prognos i jämförelse med budget

Ny prognos lämnas i samband med delårsbokslutet.

Covid-19-effekt på utfall

De ökade kostnader som uppstått i samband med Covid-19 är bland annat:

- Kostnader för Älvsjö sjukhus.
- Ökade personalkostnader för bland annat närakuter och geriatrik med anledning av ökad belastning
- Ökade kostnader för kritisk skyddsutrustning, förbrukningsmaterial etc.
- Ökade kostnader för anpassning av verksamheten för att separera vårdflöden.

Kostnaderna till och med juli är 137 mkr.

Under pandemin har produktionen utfallit lägre än planerat. (se avsnitt 2.1) Produktionsminskningen till följd av Covid-19 motsvarar en minskad intäkt på 187 mkr.

För detaljer se bilaga.

Covid-19-effekt på prognos

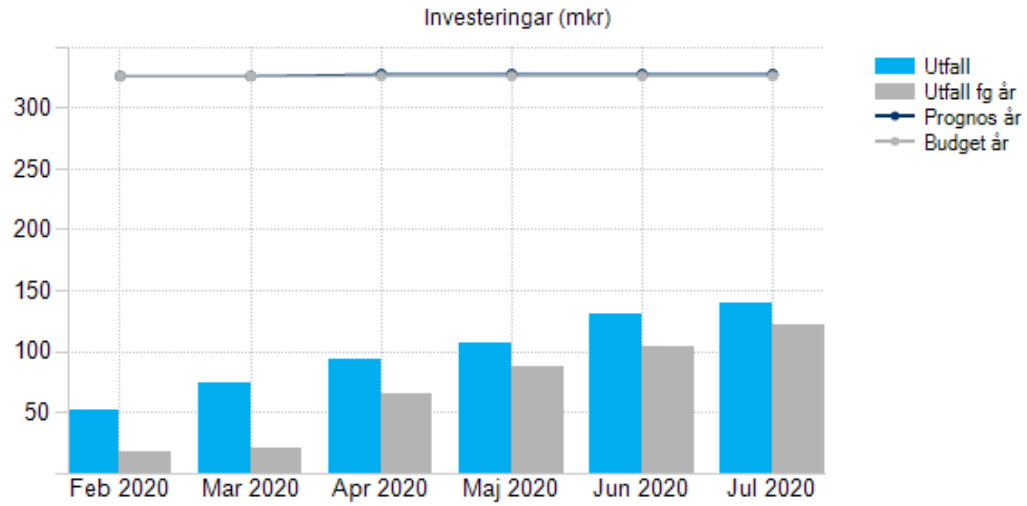
Prognos för Covid -19 kostnader beräknas till 272 mkr samt minskade intäkter 276 mkr. Denna prognos är mycket osäker då effekterna av pandemins utveckling under hösten är oklar. Strategier för hur vården skall bedrivas under hösten är under utarbetande. Detta påverkar i hög grad bedömningar av prognosen. I delårsbokslutet kommer en ny bedömning göras.

3.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2020	Budget 2020	Budget 2021
Summa					

De åtgärdsprogram som utarbetas för budget 2020 har senarelagts med anledning av Covid-19. Ett omtag sker inom samtliga verksamheter. Den ekonomiska effekten av detta är svårbedömd.

3.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Upparbetningsgraden är 33 % exkl. strategiska utrustningsinvesteringar. Med jämn investeringstakt under året borde upparbetsgraden ligga på omkring 58 %. Det är främst investeringar i ombyggnader i extern hyrda lokaler och inventarier som inte har skett enligt plan sannolikt beroende på Covid-19.

De strategiska investeringarna avser utrustning till renoverade vårdavdelningar på Nacka sjukhus och uppgår till 31 mkr. Budget finns centralt i Regionen.

Prognos i jämförelse med budget

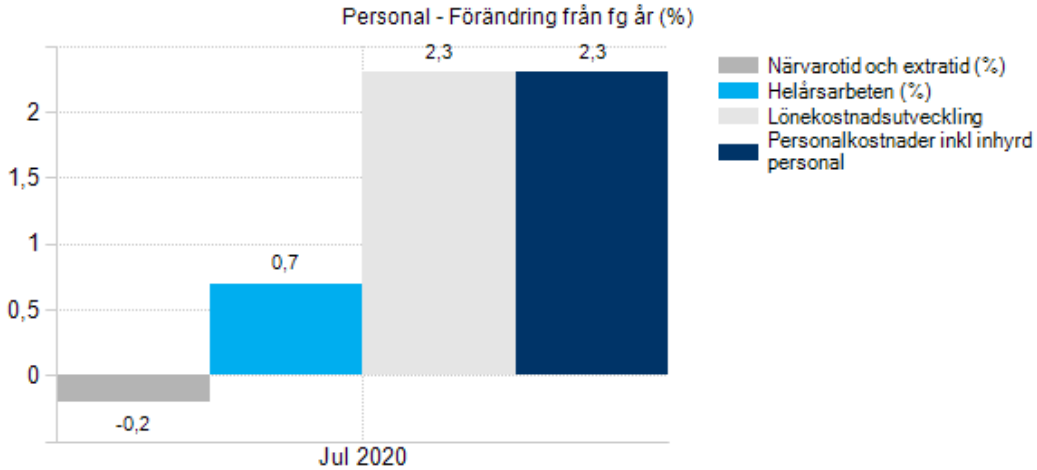
Investeringsutgifterna 2020 beräknas bli i nivå med den fastställda budgeten.

4 Personal och utbildning

Inledningen av året innebar en naturlig fortsättning på arbetet från 2019 med att stärka kompetensförsörjningen och genomföra aktiviteter i syfte att göra SLSO till en mer attraktiv arbetsgivare. Införandet av kompetensstegar inom allt fler personalkategorier, arbetet med hälsosamma arbetstider och hög ambition i chefs- och ledarutveckling är några exempel på detta. Verksamhetsplaneringen hade en tydlig inriktning för att möta Region Stockholms olika mål, uppdrag och indikatorer.

När Covid- 19 pandemin tog fart förändrades dock förutsättningarna drastiskt. Såväl möten som kurser ställdes in eller sköts på framtiden. Den självklara prioriteringen av Covid-vård, eller stöd till Covid-vård, innebar att mars tom juli kan beskrivas som ett vänteläge i utvecklingsarbetet inom personal och utbildning. När utvecklingsarbetet kan återupptas igen finns en hel del utmaningar, inte minst i att hitta en rimlig balans mellan att komma ikapp och att ge verksamheterna rätt stöd för att återfå stabila förutsättningar för chefer och medarbetare.

4.1 Personal



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	11 640	11 566	74	0,7%	11 574	11 574	0

Utfall helårsarbeten i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten är 74 fler än budget. Detta förklaras av att reducering av personal inte skett i den omfattning som planerades i samband med fastställande av budget 2020. Även extra personal som har rekryterats maa Covid påverkar budgetavvikelsen.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbeten för perioden januari till juli har ökat med +84 (0,7 %) helårsarbeten jämfört med samma period föregående år.

Från och med årsskiftet övergick Danderydsgeriatriken till Danderyds sjukhus AB vilket innebar en minskning med ca (-203) helårsarbeten. Habiliteringen har minskat med (-8) och verksamhetsstödet har på grund av överföring till serviceförvaltningen minskat med (-32 helårsarbeten).
Dessa minskningar vägs dock upp framför allt av den fortsatta utbyggnaden av psykiatrin (+205 helårsarbeten) och primärvården (+100 helårsarbeten).

Frånvarotiden har ökat med 2,8 % samtidigt som närvarotiden bara ökat med 0,1 %.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har sjuksköterskorna ökat med 43 och läkarna har minskat med 5 helårsarbeten.

Frånvarotid har ökat med 2,7 % samtidigt som närvarotiden minskat med -0,1 %.

Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten prognostiseras i enlighet med årsbudget. Denna prognos är dock mycket osäker med anledning av all extrapersonal med anledning av Covid-19.

5 Risker och möjligheter

Den pågående Covid-19-pandemin gör att all måluppfyllelse av ekonomiska- och verksamhetsmässiga mål präglas av stor osäkerhet.

De ökade kostnader som uppstått i samband med Covid-19 är bland annat:

1. Kostnader för Älvsjö sjukhus.
2 Ökade personalkostnader för bland annat närakuter och geriatrik med anledning av ökad belastning
3. Ökade kostnader för kritisk skyddsutrustning, förbrukningsmaterial etc.

Det är i dagsläget osäkert hur stora kostnaderna faktiskt är och huruvida och i vilken utsträckning kostnaderna kommer att täckas av Region Stockholm respektive staten.

Utöver de direkt identifierbara kostnaderna tillkommer sannolikt ytterligare kostnader förknippade med Covid-19 exempelvis ökat övertidsuttag, hårt belastad personal, eventuellt uppskjutna semestrar etc. Frågor kvarstår också kring avtal med HSN där nämnden inte kunnat utföra de avtalade volymerna. För FoUU-verksamheterna finns också en osäkerhet kring beviljade forskningsmedel som inte kunnat användas för forskning, trots att kostnader för personal kvarstår.

Det är för närvarande svårt att uppskatta effekterna av att vård som kan anstå har skjutits upp (den s.k. vårdskulden). Både vårdens egna insatser för att skjuta upp vård som kan anstå samt medborgarnas förändrade sökmönster har inneburit att stora grupper som normalt får vård inte fått den. Det är i dagsläget mycket svårt att säga vad detta kommer att innebära.

Nämndens arbete med Covid-19-pandemin kan också innebära möjligheter, i ett ansträngt läge har verksamheten fokuserat på vad som är mest centralt - SLSO:s vårduppdrag. Många av de lösningar som etablerats är av temporär natur, men det finns anledning att nu dra lärdom av arbetet och fundera på om det finns lösningar som verksamheten av nödvändighet varit tvungna till också kan etableras som mer långsiktiga lösningar. Exempel på detta är arbetet med digitala vårdkontakter som har accelererat kraftigt under krisen, den "klusterorganisation" som etablerats inom primärvården samt den ökade samverkan med kommunerna.

6 Ledningens åtgärder

För 2019 uppnådde SLSO det av fullmäktige fastställda resultatkravet.

För att säkerställa en långsiktig hållbar ekonomi har åtgärder vidtagits inom flera resultatenheter med att anpassa sin verksamhet till givna ekonomiska förutsättningar. Covid -19 pandemin gör dock att de ekonomiska effekterna är svårbedömda eftersom det är svårt att identifiera alla kostnader kopplat till Covid-19.

Sammanställning kostnader Covid-19/Coronavirus

Enhet	Stockholms läns sjukvårdsområde
Kontaktperson	Lisbeth Nyberg
Mejladress	lisbeth.nyberg@sll.se
Mobilnummer	072-228 03 93

Rapporteringsmånad	juli

	Läses in från flikar:	Ange manuellt:
Summa (ifrån flikar)	***Ack i tkr***	***Prognos i tkr***
1. Personalkostnader	83 188	185 500
2. Medicinsk service	0	0
3. Material och inköp	40 009	67 018
4. Övriga kostnader	13 811	19 859
5. Minskade intäker	187 276	276 742
6. Ökade intäkter		
7. Investeringsutgifter		

Enhet	Område	Månad	Specificerad merkostnad	Ack belopp (tkr)	Prognos (tkr)	
				83 188	**185 500**	Kommentar
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Lön	27 796	62 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Timlön	16 902	30 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Övertid/jour och beredskap	11 011	24 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	PO-pålägg	19 001	55 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Inställda resor och konferenser	1 049	1 200	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Företagshälsovård (krisstöd)	1 033	1 100	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Övriga personalkostnader	804	1 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Inhyrda sjuksköterskor	4 265	9 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Inhyrda läkare	827	1 200	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli	Fakturerade lönekostnader	500	1 000	
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				
Stockholm	Personalkostnader	Ack juli				

Enhet	Område	Månad	Specificerad merkostnad	Ack belopp (tkr)	Prognos (tkr)	
				0	0	Kommentar
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				
Stockholm	Medicinsk service	Ack juli				

Enhet	Område	Månad	Specificerad merkostnad	Ack belopp (tkr)	Prognos (tkr)	
				40 009	**67 018**	Kommentar
Stockholm	Material och inköp	Ack juli	Läkemedel	2 018	2 018	Älvsjö sjukhus
Stockholm	Material och inköp	Ack juli	Övr sjukvårdsart och med. mtrl	37 991	65 000	56 mkr avser skyddsmaterial från CC Karolinska
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				
Stockholm	Material och inköp	Ack juli				

Enhet	Område	Månad	Specificerad merkostnad	Ack belopp (tkr)	Prognos (tkr)	
				13 811	**19 859**	Kommentar
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Textiltjänster	273	500	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Transporter och kostnader för hyrbilar	1 151	1 100	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Lokalhyror och fastighetskostnader samt hyra av infektionstält	8 866	12 300	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Säkerhet, bevakning och larm	1 740	2 000	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	IT och tele	100	600	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Konsulter	910	1 000	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Vaktmästartjänster (Älvsjö) inkl övriga tjänster	2 612	4 700	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Övriga kostnader	1 000	500	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli	Vidarefakturerade kostnader för oandvänt material på Älvsjö	-2 841	-2 841	
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				
Stockholm	Övriga kostnader	Ack juli				

Enhet	Område	Månad	Specificerad minskad intäkt	Ack belopp (tkr)	Ange intäkt från motpart:		Prognos 2020 (tkr)	Ange intäkt från motpart:		
					inom Region Stockholm	för Utomläns- och utlandspatienter		inom Region Stockholm	för Utomläns- och utlandspatienter	
				187 276			276 742			Kommentar
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**SPSV** - reducerat antal vårdplatser och omflyttat av resurser till Ålsvjö sjukhus	1 800	X		1 800	x		Prognos, Covid-effekt till 15:e juni
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Akademisk spec.vård** - minskad produktion pga inställda besök grupp/team på diabetesmott. enl direktiv RSSL	1 150	X		2 300	x		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Geriatrik** - stängd öppenvård enl direktiv RSSL	4 300	X		10 000	x		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Geriatrik** - minskad elektivproduktion pga utträningningseffekt	23 300	X		28 000	x		Prognos, Covid-effekt t.o.m. aug
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Närakuter** - separerade patientflöden (avser bortfall utöver garantiers HSF)	3 600	X		4 690	x		Prognos, Covid-effekt t.o.m. sept
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Närakuter** - utomläns- och utlandspatienter	1 750		X	2 310		x	Prognos, Covid-effekt t.o.m. sept
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Habilitering** - uteblivna och avbokade besök	31 500	X		39 100	x		Prognos, Covid-effekt t.o.m. aug
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Hjälpmedel** - minskad (aktivitet) försäljning av hörapparater mm KommSyn	8 000	X		11 900	x		Prognos, full Covid-effekt t.o.m juli, fr aug avtagande effekt
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Husläkarmottagning** - inkl psykosociala besök - uteblivna och avbokade besök	45 769	X		83 768	X		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Primärvårdrehab och logopedi** - uteblivna och avbokade besök	40 176	X		47 919	X		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec, dock skillnader mellan mottagningar
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Husläkarjourer** - 4 mottagningar stängda sedan den 20 mars och uteblivna besök	7 253	X		14 603	X		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Övriga mottagningar inom primärvården,** BVC, BMM, UM, Gyn, Fotvård, BUMM - uteblivna och avbokade besök	11 416	X		20 098	X		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Utomläns- och utlandspatienter**	647		X	1 211		X	Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Psykiatri** -uteblivna och avbokade besök	5 165	X		6 143	X		Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli	**Psykiatri** -uteblivna och avbokade besök ULP, pat avg	1 450		X	2 900		X	Prognos, Covid-effekt t.o.m. dec
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								
Stockholm	Minskade intäkter	Ack juli								

Enhet	Område	Månad	Specificerad ökad intäkt	Ack belopp (tk	Ange intäkt från motpart:	
					inom Region Stockholm	för Utomläns- och utlandspatienter
				0		
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				
Stockholm:	Ökade intäkter	Ack juli				

Enhet	Område	Månad	Specificerad investeringsutgift	Ack belopp (t	Ekonomisk avskrivningstid
				0	i antal år
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			
Stockholm	Investeringsutgift	Ack juli			

Enhet	Område	Månad	Produktion Antal	Total KPP-kostnad (tkr)	Snittkostnad	Total DRG-intäkt (tkr)	Differens kostnad/intäkt (tkr)
Stockholm	Öppenvård	Ack			#DIVISION/0!		0
Stockholm	Sluten vård	Ack			#DIVISION/0!		0

Börja rapportera KPP-data först när 2020 års olika komponenter är fastställda och finns på plats!

Instruktion gällande kodning av covid-19

Nya och ändrade koder i ICD-10-SE och KVÅ för användning vid covid-19
(för detaljerad information om ändringar i ICD-10-SE, se bilaga)

Klassifikation	Kod	Kodtext	Kommentar/ Datum
ICD-10-SE	U07.1	**Covid-19, virus påvisat** Koden används när covid-19 har bekräftats genom laboratorietester, oavsett hur allvarliga de kliniska tecknen eller symtomen är Tilläggskod kan användas för att identifiera lunginflammation eller andra manifestationer *Exempel:* Coronavirusinfektion 2019 *Uteslutet:* Coronavirus som orsak till sjukdomar som klassificeras i andra kapitel (B97.2) Coronavirusinfektion, ospecificerad lokalisation (B34.2) Svår akut respiratorisk sjukdom [SARS], ospecificerad (U04.9)	Ändrad kodtext 2020-03-23
ICD-10-SE	U07.2	**Covid-19, virus ej påvisat** Koden används när covid-19 diagnostiseras kliniskt eller epidemiologiskt men laboratorietester är inte tillförlitliga eller tillgängliga Tilläggskod kan användas för att identifiera lunginflammation eller andra manifestationer *Exempel:* Covid-19 UNS *Uteslutet:* Coronavirusinfektion, ospecificerad lokalisation (B34.2) Covid-19, virus påvisat (U07.1) Observation för coronavirusinfektion som uteslutits och avskrivits (Z03.8)	Ny kod 2020-03-23
KVÅ	ZV100	**Åtgärd relaterad till covid-19** Tilläggskod till annan utförd åtgärd	Ny kod 2020-03-25

Covid-19, virus påvisat – *exempel* på kodning

- Patient *med* symtom (t.ex. lunginflammation) och konstaterad covid-19-infektion kodas med kod för covid-19 först och därefter med relevanta manifestationer som bidiagnos:

  U07.1 Covid-19, virus påvisat +
  J12.8 Annan specificerad viruspneumoni +
  Ev. kod för isolering/karantän eller åtgärd (se nedan)

Ovan har vi gett exempel på diagnos (lunginflammation) som kan förekomma i samband med covid-19. Annan diagnos/annat symtom (t.ex. R06.0 Dyspné, R05.9 Hosta, R65.1 Sepsis enligt Sepsis-3-kriterierna etc.) kan givetvis förekomma och anges som bidiagnos.

- Patient *utan* symtom. Provtagning utförs p.g.a. misstanke/vetskap om exponering för smitta, virus påvisas. Patient alltså smittad med covid-19 och utan symtom, kodas:

  U07.1 Covid-19, virus påvisat +
  Ev. kod för isolering/karantän eller annan åtgärd (se nedan)

- Patient inkommer med smärtor i buken och får diagnosen gallsten med akut kolecystit. Patienten har även lindriga luftvägssymtom där provtagning påvisar covid-19. Kodningen blir

  K80.0 Gallsten med akut kolecystit +
  U07.1 Covid-19, virus påvisat +
  Ev. kod för isolering eller åtgärd (se nedan)

Covid-19, virus ej påvisat – *exempel* på kodning

Patient *med* symtom där diagnosen covid-19 ställs kliniskt, men där laboratorietest inte är tillgängligt. Symtom kan anges som bidiagnos vid behov.

U07.2 Covid-19, virus ej påvisat +
Ev. kod för isolering/karantän eller annan åtgärd (se nedan)

Andra fall – *exempel* på kodning

- Patient *utan* symtom. Provtagning utförs p.g.a. misstanke/vetskap om exponering för smitta, där provsvaret inte är klart eller inget virus påvisas, kodas:

  Z20.8 Kontakt med och exponering för andra smittsamma sjukdomar +
  Ev. kod för isolering/karantän eller åtgärd (se nedan)

- Patient *med* symtom där man misstänker covid-19-infektion, som avskrivs efter provtagning, men där annan diagnos ställs, kodas:

  Kod för den aktuella infektionen/diagnosen
  Kod för eventuell åtgärd

  Samma patient som ovan, men ingen annan diagnos ställs kodas

  Z03.8B Observation/utredning för misstänkt infektionssjukdom (bakterier, virus)

- Patient som kontaktar sjukvården, men där man efter bedömning inte finner någon anledning till att misstänka någon sjukdom eller behov av att göra ytterligare undersökning, kodas:

  Z71.1 Person med befarad sjukdom där ingen diagnos ställs
  Kod för eventuell åtgärd

Kod vid isolering/karantän

Vid isolering på sjukhus eller karantän i hemmet, se nedanstående tabell

Typ av åtgärd	Klassifikation	Kod + kodtext
Karantän i hemmet	ICD-10-SE	Z29.0 Isolering
Isolering på sjukhus eller annan vårdenhet	KVÅ	DV091 Smittisolering

Kodning av andra åtgärder

För att koda andra eventuella åtgärder, t.ex. rådgivning, användande av respirator eller ECMO, används relevant åtgärdskod ur KVÅ.

Den nya koden **ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19** kan, i relevanta fall, användas som tilläggskod till annan utförd åtgärd för att förtydliga att åtgärden har samband med covid-19, se exempel nedan.

Vid eventuell utredning:

AW999 Annan specificerad utredning +
ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19

Vid eventuell rådgivning:

DV063 Rådgivande samtal +
ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19

eller t.ex.

QT016 Rådgivning till närstående +
ZV100 Åtgärd relaterad till covid-19

DRG

Fall med huvuddiagnoskod U07.1 eller U07.2 grupperas till DRG **Z40N** 'Ny huvuddiagnos med ospecifik gruppering' i slutenvård, till DRG **Z40O** 'Ny huvuddiagnos med ospecifik gruppering, besök' i specialiserad öppenvård resp. DRG **Z40R** 'Ny huvuddiagnos med ospecifik gruppering, primärvård' i primärvård.

Dessa DRG är till för att nya diagnoskoder i intervallet U07-U09, som inte fått några specifika grupperingsegenskaper ännu, ska kunna fångas upp för att senare kunna följas upp på ett enkelt sätt. Alternativet hade varit att de hamnat i DRG Z70 'Huvuddiagnos fattas' där det blir betydligt svårare att hitta dem.

Specifika grupperingsegenskaper för U07.1 och U07.2 kommer att införas i version 2021 av NordDRG.