Region Stockholm

21
Anmälan av månadsrapporter för maj och juli 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden HSN 2022-0427

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Annicka Sterner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-08-02

HSN 2022-0427

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapporter för maj och juli 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

I månadsrapporterna för maj och juli 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas bland annat ekonomiskt utfall och vårdkonsumtion.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Månadsrapport maj 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden
Månadsrapport juli 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av månadsrapporter för maj och juli 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns och läggs till handlingarna.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Linda Jakobsson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-08-02

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Maj 2022

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
1.2 Bedömning av risker och möjligheter 5
1.3 Ledningens åtgärder 5

2 Verksamhet 7
2.1 Vårdkonsumtion 7

3 Personal 11
3.1 Helårsarbeten 11
3.2 Systematisk kompetensförsörjning 12
3.3 Organisationsförändringar 12

4 Ekonomi 13
4.1 Resultat 13
4.1.1 Resultat per verksamhetsområde 15
4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård 18
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 18
4.3 Investeringar 19

Bilagor

Bilaga 1: Merkostnader covid-19 HSN 2205

Bilaga 2: Skyndsamma transporter merkostnader HSN 2205

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Pandemin

Inledningen av 2022 präglades av pandemin, med en ökande smittspridning av covid-19 som samtidigt med andra infektionssjukdomar som ger luftvägssymptom också innebar en stor sjukfrånvaro i alla delar av vården.

Läget i vården

Den första halvan av februari var läget i vården synnerligen ansträngt till följd av ett stort slutenvårdsbehov för patienter med covid-19 samt fallskador till följd av snö och is. Fem av sex sjukhus gick upp i stabs- eller förstärkningsläge. Därefter förbättrades läget vid akutsjukhusen i takt med att slutenvårdsbehovet av vård vid covid-19 minskade. Planerad vård som tvingats anstå i början av perioden har efterhand kunnat återupptas.

Under de första två månaderna 2022 ökade antalet patienter med både covid-19 och postcovid inom primärvården. Under samma period var även sjukfrånvaron hög bland personal inom hälso- och sjukvård. Trycket på framförallt husläkarmottagningar och mottagningarna för primärvårdsrehabilitering har därför under perioden varit hög. Trycket har förstärkts av ett stort antal patienter som i väntan på behandling i specialistvården varit i behov av behandling och rehabiliteringsinsatser i primärvården. Primärvården har därför behövt prioritera och bland annat har förebyggande insatser och demensutredningar fått stå tillbaka.

Ändrade rekommendationer från Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten förändrade från den 9 februari sina rekommendationer avseende covid-19 med anledning av den höga vaccinationstäckningen i befolkningen i kombination med att omikronvarianten ger färre fall av allvarlig sjukdom. Från och med den 9 februari ändrades provtagningsindikationen och därmed provtas inte längre den breda allmänheten vid symptom på covid-19, med undantag för patienter, omsorgstagare och medarbetare inom vård och äldreomsorg.

Från och med den 1 april klassas inte längre covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom.

Vaccination

Under inledningen av året har en stor del av befolkningen fått sin tredje dos av covid-19-vaccin och prioriterade grupper erbjöds en fjärde dos. Från och med den 11 april erbjöds också de som är 65 år och äldre en fjärde dos vaccin. Under parollen "Hela Stockholm mot pandemin" samarbetar Region Stockholm med kommuner, företag, organisationer och civilsamhälle för att öka vaccinationen i olika områden runt om i Stockholm. Bland annat finns vaccinationsbussar och hälsoinformatörer på plats under kampanjen.

Regionens arbete med anledning av invasionen av Ukraina

Regional krisledning aktiverad

Med anledning av Rysslands invasion av Ukraina aktiverades Region Stockholms regionala krisledning, RKL, mellan 1 mars och 25 april, med ansvar bland annat för att säkerställa regionens tillgång till sjukvårdsmateriel, läkemedel och drivmedel på kort och längre sikt. Flera resurser från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bidrar i arbetet, bland annat hälso- och sjukvårdsdirektören, enheten för katastrofmedicinsk beredskap, asylhandläggare och kommunikation.

Hälso- och sjukvård

Region Stockholm förbereder ett ordnat mottagande av personer som flyr kriget och anländer till Stockholm för att kunna bistå med fysisk och psykisk vård och omhändertagande med kort framförhållning. De som flytt ska också erbjudas vissa kostnadsfria vaccinationer, bland annat mot covid-19.

Kommunikation

Ett kommunikationsarbete har inletts för att säkerställa att de som anländer får tillgång till korrekt information om hälso- och sjukvård i Region Stockholm.

Utökat krisstöd

För de medarbetare som känner oro eller stress på grund av kriget i Ukraina finns ett utökat krisstöd via företagshälsovården. Stödet betalas av Region Stockholm och gäller för all anställd personal. Det finns även en krisstödstelefon som är öppen dygnet runt.

Ekonomi

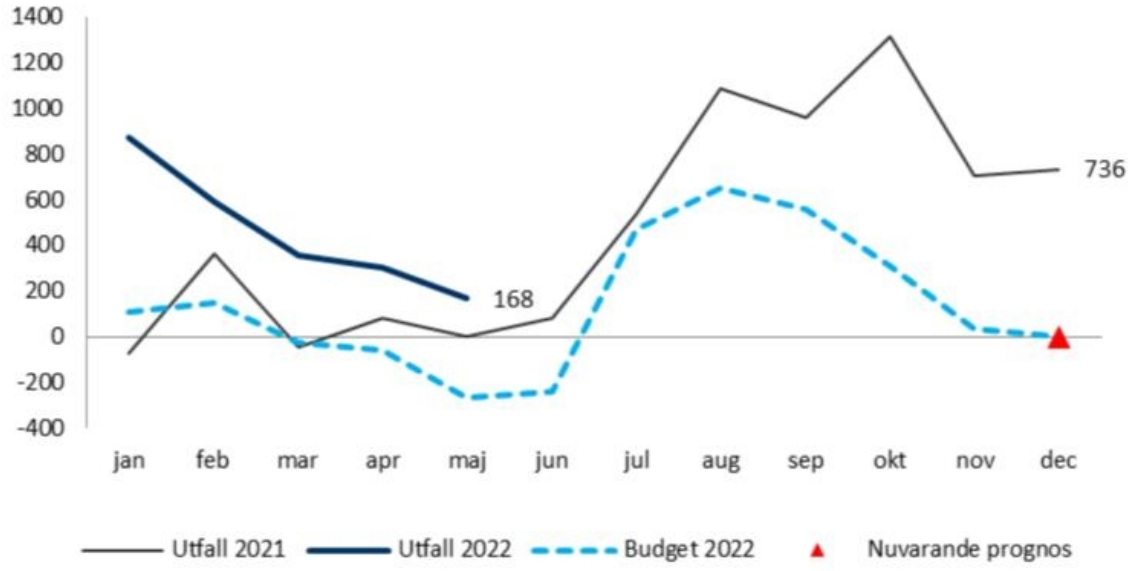


Diagram: resultatutveckling

För perioden januari till april uppgick det ackumulerade resultatet för hälso- och

sjukvårdsnämnden till 168 miljoner kronor, vilket är 434 miljoner kronor högre än periodiserad budget (-266 miljoner kronor). Jämfört med motsvarande period förra året har både antal läkarbesök i öppenvården och antal vårdtillfällen ökat.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

Nämnden har identifierat totalt tio risker. Fem av dessa bedöms som *mycket höga* och är följande:

- Risk för fortsatt påtagliga skillnader i hälsa på grund av att covid drabbat grupper ojämlikt
- Sen diagnostik av cancer riskerar svårare sjukdom och risk för ökad dödlighet
- Risk att patienter vid utgång av 2022 inte fått vård inom vårdgarantins gräns
- Risk för störningar i verksamhetskritiska IT-system
- Bristande följsamhet till inköpsprocessen

Resterande fem risker bedöms som *höga* och är följande:

- Risk för kompetensbrist inom hälso- och sjukvården
- Risker för brister inom informationssäkerhet
- Risk för negativt ekonomiskt resultat
- Ett ökat antal uppdrag inom nationellt högspecialiserad vård (NHV) som riskerar leda till undanträngningseffekter av övrig vård
- Risk för kompetensbrist på förvaltningen

Ovan nämnda risker samt åtgärder för hantering av dessa beskrevs mer utförligt i tertialrapporten.

1.3 Ledningens åtgärder

Bidrar i krisledning med anledning av Rysslands invasion av Ukraina

Med anledning av Rysslands invasion av Ukraina har Region Stockholms regionala krisledning, RKL, aktiverats och hälso- och sjukvårdsförvaltningens resurser bidrar i arbetet. Utvecklingen följs noga och vården förbereder sig för att bistå med vård, både fysiskt och psykiskt, till krigsdrabbade med kort framförhållning. De som flytt ska också erbjudas kostnadsfria vaccinationer mot covid-19.

Som kategoriansvarig för läkemedel har nämnden via hälso- och sjukvårdsförvaltningen ökat robustheten på kort sikt genom rekommendation om ökade lagernivåer av läkemedel på regionens sjukhus. Regionen har också daglig samverkan med myndigheter och andra regioner kring tillgänglighet av läkemedel. Regionen har genom sin del i det nationella läkemedelsförrådet donerat läkemedel till Ukraina.

Fortsatt fokus att bekämpa pandemin

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under perioden lagt mycket kraft och resurser på att vidta åtgärder för att minska smittspridningen av covid-19, bedöma och säkerställa vårdbehov samt att genomföra och planera för vaccineringens olika faser.

Förberedelser pågår för påfyllnadsdos för riskgrupper enligt folkhälsomyndighetens riktlinjer samt erbjudande av vaccination för övriga grupper.

Krafttag för att förbättra tillgängligheten

Under perioden har fokus lagts på att säkra resurser för att omhänderta köer till utredning, bedömning och åtgärd för personer som inte sökt eller köat till vård under pandemin. Ett särskilt fokus har lagts på att säkra upp cancervården. Köer finns bland annat inom ortopedi, urologi, allmän kirurgi, gynekologi och inom ätstörningsvården. På grund av pandemins fjärde våg har det varit svårt att kunna genomföra åtgärder för att åtgärda köerna inom dessa områden. I takt med att vårdbehovet för covid-19 har minskat har emellertid arbetet med att korta köerna kunnat återupptas. Utifrån ett riskperspektiv bedöms sannolikheten att vårdgarantin inte kan klaras ha ökat. Förvaltningen arbetar intensivt med kösituationen och säkrar, i dialog med vårdgivare, att patienter med störst medicinskt behov prioriteras.

Förberedelser för kommande strategiska planperiod

Utifrån att kunskapsunderlaget i Långtidsutredningen 2040 anmälts till HSN maj 2022, har förvaltningen påbörjat arbetet med att förbereda för arbetet med en ny strategisk plan för hälso- och sjukvårdssystemet bortom nuvarande målbild Framtidens hälso- och sjukvård, ”FHS 2025”, och strategiska plan ”Framtidsplanen”. Förvaltningen utgår, utöver Långtidsutredningen 2040, från uppföljning av FHS, Primärvårdsstrategin och Genomförandeplan Nära vård.

Ökad systemförmåga och taktisk förmåga

Förvaltningsledningen har också fortsatt att arbeta med förvaltningens förmåga att leda hälso- och sjukvården som ett sammanhållet system och utveckla den interna styrningen av förvaltningen. Systemuppföljningen av hälso- och sjukvårdssystemet, liksom den ekonomiska uppföljningen prioriteras genom en särskilt utvecklad månadsrapport. Arbetet med att införa fyra utskott i ledningsgruppens arbete har fortsatt och beredningsstrukturer utarbetas.

Förberedelser i vården inför sommaren

Förberedelse inför vården i sommar pågår dels inom chefläkarnätverket samt inom den kapacitetsplaneringsgrupp som leds av Regionledningskontoret. Omfallsplan för sommaren har tagits fram av en arbetsgrupp med representanter från Regionledningskontoret, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och vårdgivarna.

2 Verksamhet

Tabellen nedan beskriver den totala vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvården i Stockholms län under perioden januari till och med maj 2022 jämfört med motsvarande period 2021 samt budgeterad vårdkonsumtion och prognos 2022.

- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet läkarbesök i öppenvården ökat med 5,2 procent.
- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet vårdtillfällen ökat med 2,6 procent.

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Läkarbesök totalt	**3 204 382**	**3 316 773**	**-112 391**	**5,2 %**	**7 986 537**	**7 960 254**	**26 283**
Övriga besök totalt	**5 136 791**	**5 122 808**	**13 983**	**6,3 %**	**12 411 950**	**12 294 735**	**117 215**
Vårdtillfällen totalt	**128 607**	**134 286**	**-5 679**	**2,6 %**	**328 469**	**322 285**	**6 184**
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	1 371 725	1 419 106	-47 381	1,1 %	3 396 137	3 405 854	-9 717
Övriga vårdgivares besök	473 385	474 015	-630	8,5 %	1 170 250	1 137 635	32 615
Vårdtillfällen	*96 242*	*100 379*	*-4 137*	*0,9 %*	*246 964*	240 910	6 054
Äldresjukvård							
Läkarbesök	11 136	11 833	-697		28 400	28 400	0
Övriga vårdgivares besök	9 586	10 084	-498	25,3 %	24 200	24 200	0
Vårdtillfällen	*19 113*	*19 065*	*48*	*11 %*	*45 755*	45 755	0
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	203 338	201 250	2 088	-6,6 %	505 000	483 000	22 000
Övriga vårdgivares besök	652 842	668 084	-15 242	-6,3 %	1 673 000	1 603 400	69 600
Vårdtillfällen	*13 252*	*14 842*	*-1 590*	*3,8 %*	*35 750*	35 620	130
Primärvård							
Läkarbesök	1 618 183	1 684 584	-66 401	10,6 %	4 057 000	4 043 000	14 000
Övriga vårdgivares besök	4 000 978	3 970 625	30 353	8,4 %	9 544 500	9 529 500	15 000
- varav övriga besök, exkl fysioterapi	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*	*0*
- varav sjukgymnast och fysioterapibesök	*0*	*0*	*0*		*0*	*0*	*0*

Utfall i jämförelse med föregående år

Somatisk specialistvård

- Öppenvården inom den somatiska specialistvården vid akutsjukhusen (inklusive S:t Eriks ögonsjukhus) har ökat.
- Slutenvårdskontakterna vid akutsjukhusen har ökat för samtliga av regionens akutsjukhus (exklusive S:t Eriks Ögonsjukhus).
- Antal väntande utöver vårdgarantigränserna har vid jämförelse mellan april 2022 och samma period 2021 ökat.
- Antal vårdkontakter inom vårdval utanför akutsjukhusen har minskat, och inom de upphandlade avtalen har vårdkontakterna ökat.
- Antal besök hos privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat.

Psykiatrisk vård

- Totalt sett har antalet vårdtillfällen ökat med 3,8 procent inom den psykiatriska vården. Ökningarna finns inom beroendevård och ätstörningsvård. Totalt sett har antalet vårddagar minskat vilket också har lett till minskad medelvårdtid.
- Totalt har öppenvården minskat. De digitala besöken har minskat kraftigt medan de fysiska besöken har ökat men inte alls i samma omfattning. Ett visst bortfall av produktion i början på året bror på en hög andel sjukskrivning bland personalen. Områden där konsumtionsökningar syns både inom öppen och slutenvård är ätstörningsvården där beställningarna utökats.
- Det är en fortsatt minskning av antalet läkarbesök hos specialister på den nationella taxan med anledning av att antalet etableringar fortsätter minska.

Primärvård

- Det totala antalet läkarbesök inom primärvården har ökat med 10,6 procent jämfört med samma period 2021.
- Inom husläkarverksamheten har samtliga besökstyper, både läkarbesök (fysiska och distanskontakter), övriga besök och besök inom området psykosociala insatser ökat. Detta beror dels på en återgång till mera normala besöksmönster, dels på att nya husläkarmottagningar öppnat samt även på att digitala vårdgivare etablerat sig med fysiska mottagningar inom Regionen. En annan bidragande orsak till ökningen av distanskontakter är att allt fler husläkarmottagningar nu erbjuder dessa tjänster.
- Närakutverksamheten visar också på en ökning av antalet besök, vilket även det beror på en återgång till mer normala besöksmönster.
- Även inom rehabiliteringsområdet har besöken ökat. Detta tyder på en återgång även där på en återgång till ett mer normalt besöksmönster. Antalet läkarbesök hos privata specialister på nationella taxan har däremot minskat vilket bland annat beror på att inga nyetableringar sker.

Äldresjukvård

- Antal vårdtillfällen inom geriatriken har ökat med 12 procent jämfört med samma period föregående år.
- Medelvårdtiden inom specialiserad palliativ vård ligger nu i linje med april 2021 efter att en längre period ha minskat.
- Antalet debiterade vårddygn inom avancerad sjukvård i hemmet har ökat med 5 procent jämfört med samma period föregående år.

Tandvård

- Barn- och ungdomstandvården uppvisar ungefär samma vårdkonsumtion inom specialisttandvård för barn och ungdomar, samt ett lägre antal starter inom tandreglering jämfört med föregående år. Vuxentandvården uppvisar en återhämtning till de nivåer som gällde före utbrottet av covid 19-pandemin.

Prognos i jämförelse med budget

Somatisk specialistvård

- Antal vårdtillfällen inom akutsomatisk vård förväntas bli cirka 2,5 procent högre än budget. Det är Karolinska Universitetssjukhuset som prognosticerar ett högre utfall jämfört med budget.
- Antal läkarbesök exklusive läkare inom nationella taxan prognostiseras bli cirka 0,3 procent lägre än budget och det är Karolinska Universitetssjukhuset som prognosticerar ett lägre utfall jämfört med budget.
- Prognosen för antal distanskontakter för läkare exklusive privata specialister är i linje med budget.

Psykiatrisk vård

- Totalt beräknas prognosen för antalet läkarbesök öka med 4,6 procent mot budgeten och antal distanskontakter exklusive privata specialister avseende nationella taxan öka med knappt 26 procent. Detta beror på ett ökat vårdbehov och därmed ökade beställningar. Det har även startat ett flertal nya digitala enheter inom vuxenpsykiatrin.
- De nya digitala enheterna har även medfört att prognos avseende övriga distansbesök har ökat med totalt drygt 18 procent.
- Det är en fortsatt minskning av antalet läkarbesök hos specialister på den nationella taxan varför prognosen har minskats med drygt 28 procent. Anledningen är en fortsatt minskning av antalet etableringar.

Primärvård

- Prognosen är i stort oförändrad jämfört med budget med undantag av BUMM och Riksavtal/Utomlänsvård som båda beräknas öka på grund av en ökad efterfrågan.
- BUMM förväntas öka antalet läkarbesök med 8 procent och antalet övriga besök med 25 procent.
- Riksavtalets ökning beräknas till 5 procent. Inom övriga verksamheter förväntas

prognosen ligga i linje med budget.

Äldresjukvård

- Prognosen är i linje med budget.

Tandvård

- För specialisttandvård för barn och ungdomar är prognosen en ökad vårdkonsumtion i jämförelse med budget. Produktionsbortfall till följd av covid-19 pandemin förväntas inom delar av vuxentandvården.

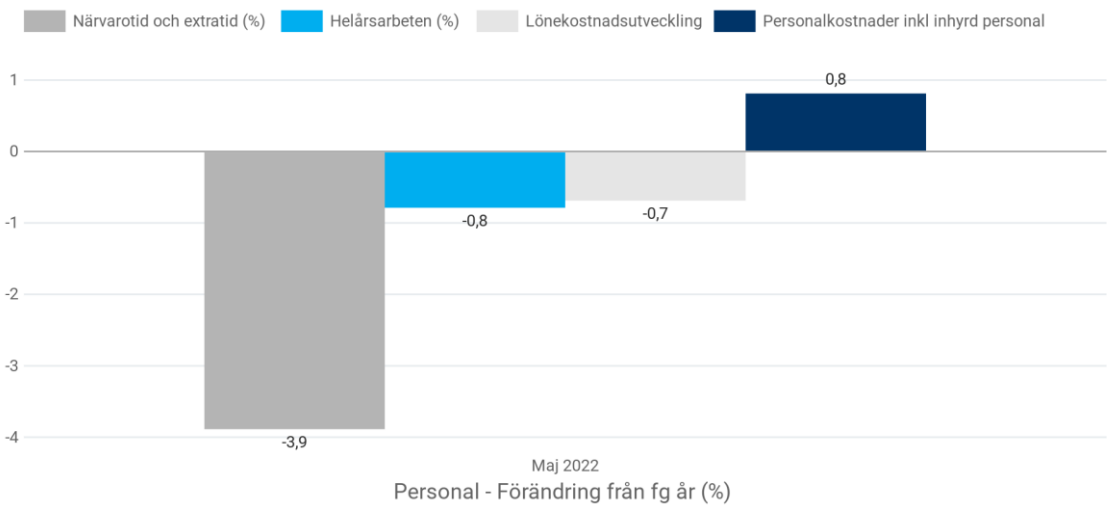
3 Personal

En majoritet av förvaltningens anställda arbetade hemifrån under periodens början i enlighet med regionens rekommendation. Under perioden genomfördes den successiva återgången till kontoret i enlighet med den handlingsplan som Hälso- och sjukvårdsdirektören fattade beslut om i november. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är representerad i båda de förvaltningsövergripande grupper som har startats upp under våren i syfte att omhänderta gemensamma lokalfrågor och arbetsmiljöfrågor på Lindhagensområdet.

Förvaltningen har fortsatt arbetet med att erbjuda tecknande av distansavtal för sina medarbetare. Andelen medarbetare som tecknat distansavtal per den sista mars var 59 procent.

Årets medarbetarsamtal samt lönesamtal genomfördes under perioden enligt plan. Då Vårdförbundet sade upp sitt avtal kommer en separat löneöversynsomgång att starta för medlemmar i Vårdförbundet så snart nytt avtal är på plats

3.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	615	603	12	-0,8%	603	603	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten uppgick till 615 efter årets första fem månader vilket är 12 helårsarbeten högre än periodiserad budget. Minskningen i förhållande till samma period förra året motsvarar 0,8 procent och har skett genom naturliga avgångar som ej återbesatts och har varit en del i förvaltningens strategi för att nå målet på 603

helårsarbeten 2022.

Jämförelsestörande post jämfört med föregående år är att antalet helårsarbeten samt reduceringstakten har påverkats dels av de mindre verksamhetsförändringar som genomförts under föregående år och som dels har inneburit tillskott, dels att medarbetare lämnat förvaltningen.

Prognos i jämförelse med budget.

Prognosen för helårsarbete är fortsatt att dessa ska motsvara budget vid årets slut.

3.2 Systematisk kompetensförsörjning

Systematisk kompetensförsörjning av såväl hälso- och sjukvårdsförvaltningen som av hälso- och sjukvården beskrevs utförligt i tertialrapporten.

3.3 Organisationsförändringar

Under perioden fattades beslut om en verksamhetsförändring som innebär att objektet Lärtorget, flyttades till Serviceförvaltningen. Förändringen innebar att de 6 medarbetare som arbetade inom objektet flyttades över den första maj.

4 Ekonomi

Det ackumulerade resultatet för perioden januari till maj 2022 uppgår till 168 miljoner kronor. Nedan följer en redogörelse för de i resultatet ingående intäkts- och kostnadsposterna i relation till budget för samma period.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	29 365	29 164	201	7,8 %	70 894	69 975	919
Övriga bidrag	2 354	1 145	1 209	-21,2 %	3 379	2 723	656
Övriga intäkter	1 446	1 018	428	23,6 %	2 842	2 439	403
Verksamhetens intäkter	**33 165**	**31 327**	**1 838**	**5,7 %**	**77 115**	**75 137**	**1 978**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-254	-250	-4	0,8 %	-567	-567	0
Köpta vårdtjänster	-27 050	-25 702	-1 348	1,4 %	-62 735	-61 043	-1 692
Läkemedelsförmån	-2 930	-2 955	25	4,1 %	-6 855	-7 070	215
Lokal- och fastighetskostnader	-147	-156	9	-15,8 %	-376	-376	0
IT- och telekostnader	-110	-147	37	-4,7 %	-343	-352	9
Övriga kostnader	-2 505	-2 381	-124	85,5 %	-6 233	-5 723	-510
Verksamhetens kostnader	**-32 996**	**-31 591**	**-1 405**	**5,1 %**	**-77 109**	**-75 131**	**-1 978**
Avskrivningar	-2	-3	1	-62,4 %	-6	-6	0
Finansnetto	0	0	0	-7,5 %	0	0	0
Resultat**	**167,6**	**-266,2**	**433,8**		**0**	**0**	**0**

* mkr

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

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Resultatet till och med maj uppgår till 168 miljoner kronor vilket är 434 miljoner kronor högre än periodens budget (-266 miljoner kronor).

Verksamhetens intäkter är 1838 miljoner kronor högre än budget (6 procent) vilket främst beror på ökade statsbidrag för vaccination och provtagning för covid-19 (973 miljoner kronor) samt utökat anslag för hantering av undanträngd vård (208 miljoner kronor). Även erhållna statsbidrag inom verksamhetsområde Psykiatri är högre än budgeterat för (182 miljoner kronor).

Enligt besked i maj erhåller hälso- och sjukvårdsnämnden ersättning för merkostnader för covid-19 under årets första tertial. Dessa intäkter uppgår till 520 miljoner kronor, varav 359 miljoner kronor avser ersättning som andra nämnder och bolag inom

regionen i ett nästa steg fakturerar hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Dessa intäkter är inte budgeterade och förklarar ytterligare varför intäkter överstiger budget.

Kostnaderna för köpta vårdtjänster är 1348 miljoner kronor högre än budget (1,4 procent). Kostnader för vårdtjänster avseende vaccination och provtagning uppgår till 879 miljoner kronor, kostnader som inte är budgeterade, precis som merkostnader för covid-19. Kostnader för köpta vårdtjänster ökar även med anledning av hanteringen av uppskjuten/undanträngd vård. De högre kostnaderna motverkas delvis av lägre vårdproduktion än budgeterat med lägre kostnader som följd, främst mot akutsjukhusen (44 miljoner kronor).

Övriga kostnader är 124 miljoner kronor lägre än budget vilket delvis förklaras av att vissa projekt inte är i full drift än. Det handlar om projekt inom utvecklingsportföljen, i syfte att hantera den teknikskuld som har byggts upp under de senaste åren. En annan förklaring till att övriga kostnader avviker mot budget är att budgeterad reserv för oförutsedda kostnader inte har tagits i anspråk.

Prognos i jämförelse med budget

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen lämnar en resultatprognos för 2022 i linje med budgeterat resultatkrav på noll kronor. För vissa verksamhetsområden prognosticeras avvikande resultat, vilket beskrivs under 4.1.1. men för nämnden som helhet prognostiseras resultatet bli noll.

Som alltid finns vissa osäkerheter i prognosen. Bedömningen är kostnader som följer av återhämtningen inom vårdkonsumtionen överlag kompenseras av tillfälliga satsningar på hantering av uppskjuten och köställd vård som delvis finansieras av statsbidrag.

Nämnas bör även att det finns en osäkerhet kring inflationens och de allmänna prisökningarnas effekt på kostnaderna innevarande år. Prisökningarna kommer med största sannolikhet att påverka kostnadsutvecklingstakten kommande år men kan även påverka hälso- och sjukvårdsnämndens resultat 2022.

Covid-19-effekt på utfall

Merkostnader till följd av covid-19 uppgår för perioden till 173 miljoner kronor och avser huvudsakligen merkostnader för Capio S:t Görans sjukhus (70 miljoner kronor), ökade kostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (45 miljoner kronor), samt utökning av den prehospitala vården exempelvis ambulanser och sjuktransporter (23 miljoner kronor).

I maj beslutades om ersättning för merkostnader för covid-19 för första kvartalet och nämnden erhåller 520 miljoner kronor i sådan ersättning. Av dessa avser 359 miljoner kronor ersättning som vidareförmedlas till andra nämnder och bolag inom regionen. Motsvarande kostnader för detta finns då dessa nämnder och bolag fakturerar hälso- och sjukvårdsförvaltningen ersättningen.

Utöver ersättning för merkostnader enligt ovan erhåller hälso- och sjukvårdsnämnden

statsbidrag för skyndsamma transporter kopplat till covid-19. Sammantaget innebär covid-19 såväl högre kostnader som högre intäkter än budgeterat, och resultatpåverkan är därmed i princip noll.

För vaccination och provtagning för covid-19 har statsbidrag erhållits om 973 miljoner kronor under januari till och med maj. Motsvarande kostnader uppgår till 909 miljoner kronor vilket sammantaget innebär en positiv resultatpåverkan på 64 miljoner kronor.

Covid-19-effekt på prognos

Merkostnader för covid-19 är svåra att prognostisera då de är beroende av utvecklingen av smittspridningen och ifall det kommer en ny våg av covid-19. Antagande har gjorts att dessa kostnader upphör och eftersom nämnden erhåller ersättning för de merkostnader som uppstått under första kvartalet bedöms resultatpåverkan vid året slut vara noll.

Intäkter och kostnader för provtagning och vaccination förväntas inte heller påverka det ekonomiska resultatet vid årets slut. Genom statsbidrag ersätts regionen för kostnaderna för dessa ändamål.

Sammanfattningsvis bedöms inte covid-19 ha någon större effekt på resultatprognosen för hälso- och sjukvårdsnämnden.

4.1.1 Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsomr (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Somatisk specialistvård	-134	-253	119	-36	138	0	138
Psykiatri	-40	18	-58	86	-230	0	-230
Primärvård	51	12	38	-124	2	0	2
Äldresjukvård	-131	4	-135	-42	-202	0	-202
Tandvård	4	-21	26	21	20	0	20
Övrig sjukvård	379	-12	391	198	273	0	273
Egen verksamhet	38	-14	51	63	-1	0	-1
Summa	168	-266	434	166	0	0	0

Utfall i jämförelse med budget

Inom samtliga verksamhetsområden finns både över- och underskott i förhållande till periodiserad budget. Nedan redogörs för större avvikelser.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård redovisar för perioden ett underskott på 134 miljoner kronor, vilket är 119 miljoner kronor lägre än periodiserad budget. Kostnaderna mot akutsjukhusen är 44 miljoner kronor lägre än budget, varav 11 miljoner kronor mot de regionägda akutsjukhusen, på grund av lägre vårdkonsumtion än budgeterat. Även

vårdkonsumtion från andra regioner är lägre än budgeterat och kostnader för detta är 17 miljoner kronor lägre än budget.

Läkemedelskostnaderna för perioden januari till och med maj är 77 miljoner kronor lägre än periodiserad budget vilket delvis beror på lägre vårdkonsumtion med färre förskrivna läkemedel som följd.

I utfallet för perioden januari till maj ingår kostnader mot Capio S:t Görans sjukhus, som erhållit ersättning för merkostnader för covid-19.

Psykiatri

Verksamhetsområdet Psykiatri redovisar till och med perioden ett underskott på 40 miljoner kronor vilket är 58 miljoner kronor högre än budget. Den vuxenpsykiatriska vården visar ett överskott mot budget vilket beror på eftersläpningar i registrering. Beställningarna har utökats på grund av ett uppdämt vårdbehov men produktionen har ännu inte kommit ikapp fullt ut. Resultatet för vård i enlighet med riksavtalet är 49 miljoner kronor högre än periodiserad budget vilket till största delen förklaras av höga kostnader för rättspsykiatrisk vård.

Primärvård

Verksamhetsområdet Primärvård redovisar till och med perioden ett överskott på 51 miljoner kronor, vilket är 38 miljoner kronor lägre än budget. För husläkarverksamheten redovisas ett överskott på 40 miljoner kronor mot budget, vilket till stor del förklaras av att ersättningar för vårdgarantibonus samt stimulansersättningar ännu inte utbetalats. För barnmorskemottagningar redovisas ett överskott mot budget på 47 miljoner kronor, på grund av lägre kostnader för obstetriska ultraljud men även cellprovtagning som utförts via hemtester. För Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar redovisas ett underskott till följd av ökad vårdkonsumtion motsvarande 26 miljoner kronor.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar ett underskott på 135 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget vilket delvis beror på merkostnader för covid-19 som står för 44 miljoner kronor. Även kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet är 56 miljoner kronor högre än budget. De högre kostnaderna beror framförallt på ökade volymer av vårddygn. Under perioden mars-maj har antalet nyinskrivna patienter som får avancerad sjukvård i hemmet ökat.

Tandvård

Tandvården redovisar ett överskott på 26 miljoner kronor jämfört med budget. Barn- och ungdomstandvården redovisar ett underskott om 7 miljoner kronor medan vuxentandvården redovisar ett överskott om 34 miljoner kronor jämfört med budget.

Övrig sjukvård

Under övrig sjukvård och övrig verksamhet finns ett flertal mindre, enskilda områden som redovisar både positiva och negativa avvikelser mot budget. Verksamhetsområdet

som helhet redovisar ett överskott på 251 miljoner kronor mot budget.

Inom området hjälpmedelsverksamhet är kostnadsutvecklingen högre än periodiserad budget vilket till största delen beror på höga kostnader inom området Medicinteknisk apparatur i hemmet. Förskrivningen av dyra hjälpmedel inom diabetesområdet har ökat och därmed finns risk för ytterligare kostnadsökning.

Individuella vårdärenden redovisar ett överskott på 39 miljoner kronor mot budget på grund av eftersläpningar i fakturering gällande andningspatienter och utlands- och EU-vården.

Under verksamhetsområde Övrig sjukvård ligger även övrig verksamhet, som inkluderar ett antal olika utvecklingsprojekt inom IT. Fler av dessa har inte kommit i gång ordentligt än, vilket i kombination med lägre förvaltningskostnader inom IT resulterar i lägre kostnader än budgeterat (58 miljoner kronor ackumulerat till och med maj).

Under Övrig sjukvård finns budget för oförutsedda kostnader som inte har tagits i anspråk under årets första fem månader, vilket bidrar till det för verksamhetsområdet redovisade överskottet mot budget.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen uppgår till 0 miljoner kronor och har redovisats under avsnitt 4.1. Nedan nämns kortfattat de större avvikelserna.

Somatisk specialistvård

Prognostiserat resultat för somatisk specialistvård uppgår till 138 miljoner kronor högre än budget. Vårdkonsumtionen förväntas öka och akutsjukhusen antas producera i nivå med avtalade volymer eller högre. Kostnaderna som detta medför finansieras delvis av statsbidrag för hantering av uppdämt vårdbehov. Lägre kostnader prognosticeras inom ögonsjukvården med anledning av lägre vårdkonsumtion samt lägre kostnader för intravitreala läkemedel.

Psykiatri

Prognostiserat resultat för verksamhetsområde psykiatri uppgår till 230 miljoner kronor mer än budget. Vårdkonsumtionen inom verksamhetsområdet prognostiseras att uppgå till närmare 5 procent över budget vid årets slut. Detta i kombination med högre läkemedelskostnader föranleder det prognostiserade negativa resultatet.

Äldresjukvård

För äldresjukvården prognostiseras ett underskott på 202 miljoner kronor varav 130 miljoner kronor avser avancerad sjukvård i hemmet.

Övrig sjukvård

Under verksamhetsområdet ingår även övrig verksamhet där bland annat utvecklingsportföljen ligger. Flera utvecklingsprojekt kommer att övergå i genomförandefas under året och kostnaderna förväntas därmed öka. Prognostiserat

resultat för verksamhetsområde Övrig sjukvård är 273 miljoner kronor högre än budget vilket förklaras av en outnyttjad reserv för oförutsedda kostnader.

4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård

Externt köpt hälso- och sjukvård (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Somatisk specialistvård	2 905	2 848	-57	252	6 664	6 578	-86
Psykiatri	861	741	-120	51	2 090	1 835	-255
Primärvård	3 758	3 489	-269	97	8 554	8 388	-166
Äldresjukvård	1 098	982	-116	91	2 504	2 379	-125
Tandvård	253	285	32	21	643	653	10
Övrig sjukvård	995	933	-62	-61	2 374	2 262	-112
Summa	9870	9278	-592	451	22829	22095	-734

Utfall i jämförelse med budget

Kostnaderna för externt köpt sjukvård har ökat jämfört med samma period föregående år och är för perioden januari till och med maj 592 miljoner högre än budget, vilket motsvarar 6 procent. Den största avvikelsen mot budget ligger på primärvården där kostnaderna överstiger budget med 269 miljoner kronor, vilket framför allt beror på kostnader för vaccinationer utförda av privata vårdgivare som inte är budgeterade för.

Vårdkonsumtionen hos externa utförare har ökat med 9,1 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en ökning med 2,1 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen ökat med 1,9 procent och den regiondrivna konsumtionen har ökat med 2,3 procent.

Prognos i jämförelse med budget

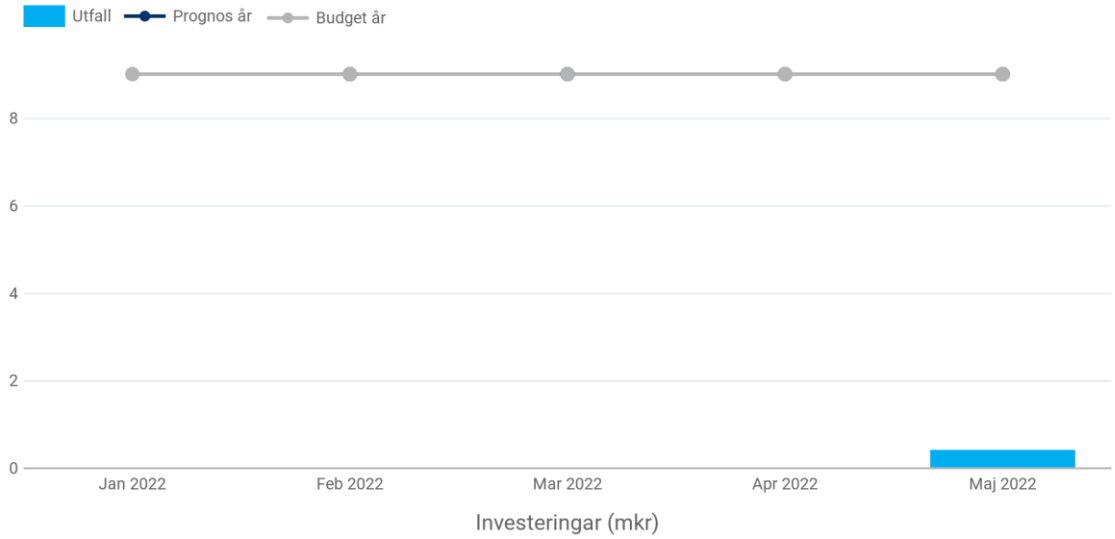
Prognostiserade kostnader för externt köpt hälso- och sjukvård överstiger budget med 734 miljoner för 2022, vilket motsvarar 3 procent.

Kostnaderna för externt köpt hälso- och sjukvård inom verksamhetsområde Primärvård bedöms avta något med anledning av att kostnader för vaccination mot covid-19 antas avta.

4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos	Budget 2022	Budget 2023
Summa					

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en relativt liten investeringsbudget som för 2022 uppgår till 9 miljoner kronor. Pandemin har haft en stor påverkan på förvaltningens verksamhet, en del av planerade investeringar kunde inte genomföras under 2021 och behövdes skjutas fram i tiden.

Planen är att upparbeta budgeten under 2022 och genomföra planerade investeringar huvudsakligen inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP).

Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar har gjorts om 0,4 miljoner kronor till och med maj 2022 vilket motsvarar en upparbetningsgrad på 4%.

Investeringar (Mkr)	Utgift 2022	Budget 2022	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	0,4	9,0	-8,6	4%
Ersättningsinvesteringar				
Totalt investeringar	**0,4**	**9,0**	**-8,6**	**4 %**

Prognos i jämförelse med budget

Bedömningen är att upparbetningsgraden kommer att öka i slutet av året. Prognosen för investeringarna beräknas i nivå med budget, 9 miljoner kronor.

Status enskilda investeringsobjekt

Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

Smittspridningen av covid-19 fortsätter att påverka hälso- och sjukvården om än i minskad grad. Även om restriktioner har hävts är pandemin inte över än och en fortsatt beredskap är nödvändig.

Planen är att upparbeta budgeten under 2022 och genomföra planerade investeringar inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP). Då endast 0,4 mkr har upparbetats till och med maj 2022 finns det risk att investeringar kommer att behöva skjutas fram i tid.