Region Stockholm

50

Anmälan av månadsrapport för februari 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2022-0427

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-03-29

HSN 2022-0427

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapport för februari 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

I månadsrapporten för februari 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas bland annat ekonomiskt utfall och vårdkonsumtion.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Månadsrapport februari 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av månadsrapport för februari 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns och läggs till handlingarna.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-03-29

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Februari 2022

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
1.2 Bedömning av risker och möjligheter 4
1.3 Ledningens åtgärder 4
2 Verksamhet 5
2.1 Vårdkonsumtion 5
3 Personal 8
3.1 Helårsarbeten 8
3.2 Systematisk kompetensförsörjning 9
3.3 Organisationsförändringar 9
4 Ekonomi 10
4.1 Resultat 10
4.1.1 Resultat per verksamhetsområde 11
4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård 13
4.2 Investeringar 14

Bilagor

Bilaga 1: merkostnader covid-19 HSN 2202

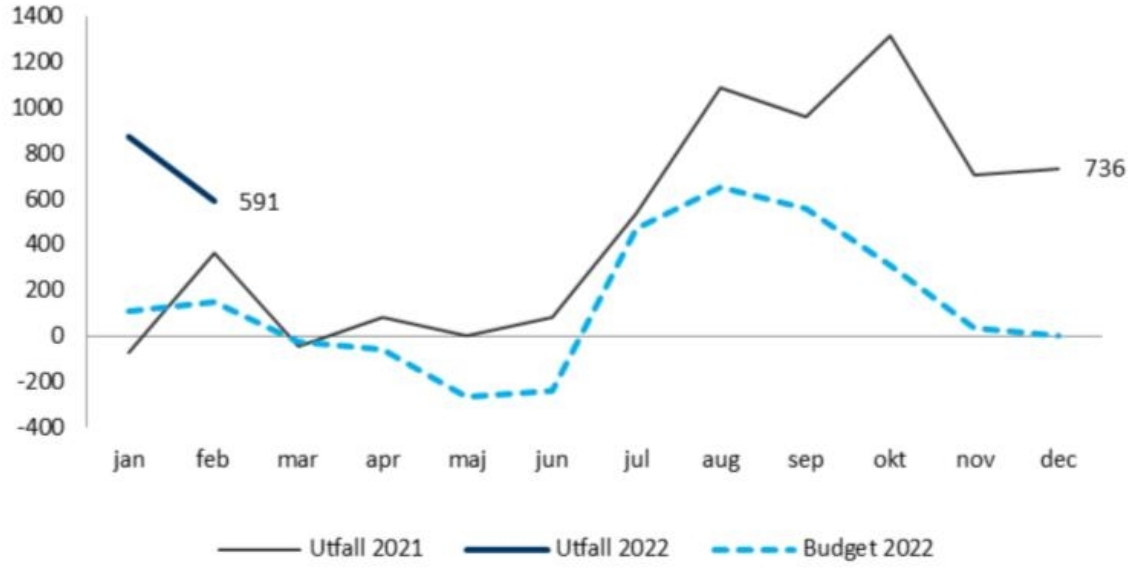
1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Under årets första veckor var smittspridningen av covid-19 i samhället mycket hög och omikronvarianten var dominerande. Läget i vården var mycket ansträngt men förbättrades avsevärt mot slutet av perioden.

Antalet bekräftade fall av covid-19 uppgick till närmare 200 000 i januari respektive 36 000 i februari. Det ansträngda läget i hälso- och sjukvården i början av perioden var drivet av den kraftiga smittspridningen, hög sjukfrånvaro hos personalen och ökat behov av vård för covid-19 och ortopediska skador. Trots extremt höga nivåer av covid-19 ledde smittspridningen inte till fler sjukhusvårdade än under den högsta smittspridningen 2020 och 2021. I slutet av perioden förbättrades läget i vården avsevärt och såväl antalet sjukskrivna medarbetare som antal patienter med covid-19 minskade. Restriktionerna i samhället togs bort och många vårdgivare har kunnat återuppta sitt elektiva program.

Stora vaccinationsinsatser har gjorts för att vaccinera befolkningen med den tredje dosen. Under perioden har också vaccination av den fjärde dosen till prioriterade grupper startat.



För perioden uppgick det ackumulerade resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till 591 miljoner kronor, vilket är 441 miljoner kronor högre än periodiserad budget (150 miljoner kronor). I utfallet ingår merkostnader till följd av covid-19 på cirka 68miljoner kronor men även intäkter avseende vaccination och provtagning som överskrider kostnaderna med 106 miljoner kronor. Jämfört med motsvarande period förra året har både antal läkarbesök i öppenvården och vårdtillfällen ökat.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

De ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2021 och planeringsåren 2022 och 2023 är utmanande. För att hälso- och sjukvårdsnämnden ska säkerställa en ekonomi i balans krävs en kombination av kostnadsreducerande åtgärder och åtgärder som begränsar kostnadsutvecklingen. De ekonomiska förutsättningarna begränsar nya eller utökade vårdbeställningar eller utlösandet av optioner som genererar ökade kostnader. Sådana eventuella förändringar måste hanteras genom omprioriteringar inom givna ramar. En del av de nu beslutade statsbidragen för undanträngd vård kan dock möjliggöra en del utökade vårdbeställningar temporärt under 2022.

Pandemin 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.

Rysslands invasion av Ukraina och det nu pågående kriget påverkar hälso- och sjukvården inom regionen men i dagsläget är det svårt att bedöma i vilken utsträckning och hur situationen kommer att utvecklas.

1.3 Ledningens åtgärder

Det höga trycket på vården i slutet av 2021 och början av 2022 har stått i fokus för ledningen och vaccinationsarbetet har fortsatt i högt tempo. I och med det nya året har ledningen även fokuserat på uppstart och planering av hälso- och sjukvårdsförvaltningens prioriteringar 2022 kopplat till olika strategiska och taktiska frågor.

Åtgärder har under perioden bland annat varit att fortsatt planera och genomföra insatser för att hantera undanträngd vård och nya vårdbehov till följd av pandemin.

2 Verksamhet

Tabellen nedan beskriver den totala vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvården i Stockholms län under perioden januari till och med februari 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 7 procent.
- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet vårdtillfällen ökat med 3,7 procent.

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Läkarbesök totalt	**1 210 171**	**1 326 709**	**-116 538**	**7 %**	**7 960 254**	**7 960 254**	**0**
Övriga besök totalt	**1 893 729**	**2 049 123**	**-155 394**	**4,4 %**	**12 294 735**	**12 294 735**	**0**
Vårdtillfällen totalt	**48 477**	**53 715**	**-5 238**	**3,7 %**	**322 285**	**322 285**	**0**
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	519 170	567 642	-48 472	1,5 %	3 405 854	3 405 854	0
Övriga vårdgivares besök	171 274	189 606	-18 332	7,7 %	1 137 635	1 137 635	0
Vårdtillfällen	*36 516*	*40 152*	*-3 636*	*1,9 %*	*240 910*	240 910	0
Äldresjukvård							
Läkarbesök	3 895	4 733	-838		28 400	28 400	0
Övriga vårdgivares besök	3 352	4 033	-681	30,2 %	24 200	24 200	0
Vårdtillfällen	*7 046*	*7 626*	*-580*	*15,1 %*	*45 755*	45 755	0
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	76 590	80 500	-3 910	-7,6 %	483 000	483 000	0
Övriga vårdgivares besök	242 419	267 234	-24 815	-7,9 %	1 603 400	1 603 400	0
Vårdtillfällen	*4 915*	*5 937*	*-1 022*	*2,1 %*	*35 620*	35 620	0
Primärvård							
Läkarbesök	610 516	673 834		14,5 %	4 043 000	4 043 000	0
Övriga vårdgivares besök	1 476 684	1 588 250	-111 566	6,3 %	9 529 500	9 529 500	0
- 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
- Slutenvårdstillfällen vid akutsjukhusen har ökat för fyra av fem av regionens akutsjukhus (exklusive S:t Eriks Ögonsjukhus)
- Antal väntande utöver vårdgarantigränserna har ökat vid jämförelse mellan januari 2022 och samma period 2021
- Antal vårdkontakter inom vårdval utanför akutsjukhusen och inom de upphandlade avtalen har minskat
- Antal besök hos privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat

Psykiatrisk vård

- Antalet vårdtillfällen har ökat med 2,1 procent. Den största ökningen är inom beroendevården där antalet vårdtillfällen har ökat med 7,6 procent mot föregående år, medan barn och ungdomspsykiatrin har minskat med 13,7 procent. Minskningen beror främst på sjukfrånvaro och vakanser hos personalen vilket begränsar möjligheten att ta emot patienter
- Totalt antal läkarbesök, exklusive besök hos läkare som arbetar på den nationella taxan, har öka med 6,4 procent medan en minskning av antalet distanskontakter har skett med 22,2 procent vilket främst beror på en återgång till mer normala besöksmönster
- Besök inom Riksavtalet avseende öppenvårdsbesök har ökat med 86,5 procent jämfört med samma period 2021. Detta beror främst på en ökning av antalet neuropsykiatriska utredningar

Primärvård

- Det totala antalet läkarbesök inom primärvården har ökat med 14,5 procent jämfört med samma period 2021. Inom husläkarverksamheten har samtliga besökstyper både läkarbesök (fysiska, video och distans), övriga besök och besök inom området psykosociala insatser ökat. Detta beror dels på en återgång till mer normala besöksmönster, dels på att nya husläkarmottagningar öppnat samt även på att digitala vårdgivare etablerat sig med fysiska mottagningar. En annan bidragande orsak till ökningen av distanskontakter är att alltfler husläkarmottagningar erbjuder dessa tjänster
- Närakutverksamheten visar också på en ökning av antalet besök, vilket också beror på en återgång till mer normala besöksmönster
- Även inom rehabiliteringsområdet har de fysiska besöken ökat samtidigt som även distanskontakterna ökat. Antalet besök inom riksavtalet har dock minskat med 35 % vilket främst beror på tidigare eftersläpning i faktureringen under början av förra året. Även antalet läkarbesök hos privata specialister på

nationella taxan har minskat i takt med att antalet privata specialister i allmänmedicin blivit färre, vilket bland annat beror på att inga nyetableringar har skett

Äldresjukvård

- Antal vårdtillfällen inom geriatriken har ökat med 18 procent jämfört med samma period föregående år
- Medelvårdtiden inom specialiserad palliativ vård har ökat något efter att en längre period minskat
- Antalet debiterade vårddygn inom avancerad sjukvård i hemmet har ökat med 5,5 procent jämfört med samma period föregående år

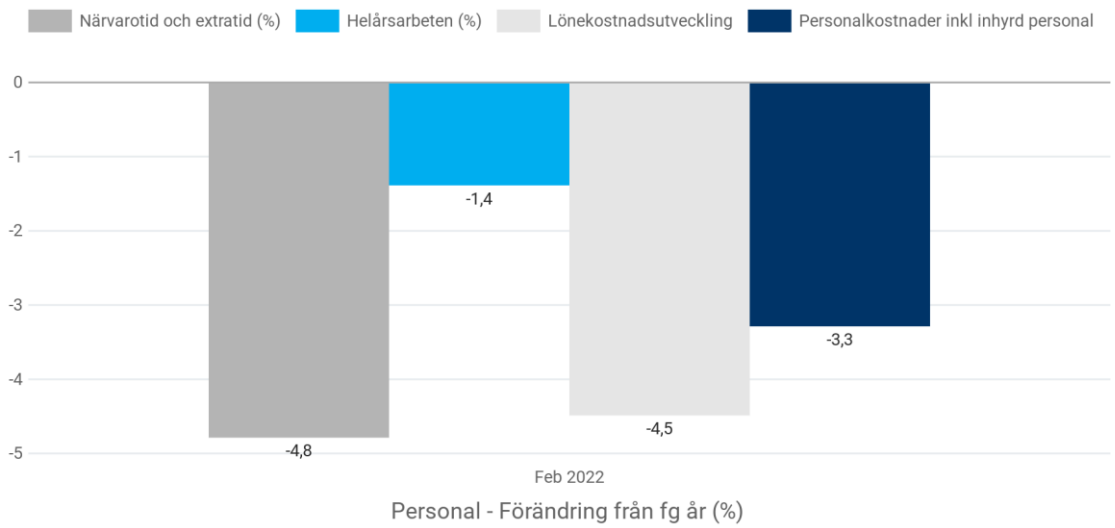
Tandvård

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 genomgående en ökning av vårdkonsumtionen jämfört med föregående år, produktionsnivåerna har dock inte återhämtat sig till samma nivåer som före utbrottet av covid 19-pandemin

3 Personal

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetade under 2021 aktivt med att förbereda och hitta former för ”det nya normala”, det vill säga en kombination av distansarbete och arbete på kontoret, som möjliggörs med kollektivavtalet för distansarbete. Förberedelser inför det nya arbetssättet diskuterades på många olika forum där även den successiva återgången till kontoret diskuterades. Den samlade bedömningen var att förvaltningens medarbetare upplever att distansarbetet fungerat väl samt att de även i framtiden önskar att arbeta på distans till viss del. Förvaltningen följde rådande rekommendationer med anledning av pandemin och många medarbetare har därför arbetat på distans i början av året. Under februari påbörjades dock en successiv återgång till kontoret och distansarbetsavtal har börjat upprättas mellan chef och medarbetare.

3.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	613	603	10	-1,4%	603	603	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten uppgår till 613 efter årets första två månader vilket är tio helårsarbeten högre än periodiserad budget och nio (1,4 procent) färre än motsvarande period 2021. Minskningen i förhållande till samma period förra året har skett genom naturliga avgångar som ej återbesatts och har varit en del i förvaltningens strategi för att nå målet på 612 helårsarbeten 2021. Under året ska fortsatt restriktivitet råda vid ersättningsrekryteringar för att nå målet på 603 helårsarbeten 2022.

3.2 Systematisk kompetensförsörjning

Den systematiska kompetensförsörjningen beskrevs utförligt i verksamhetsberättelse 2021. Arbetet inom detta område fortlöper och kommer att beskrivas mer ingående i tertialrapporten.

3.3 Organisationsförändringar

Inga organisationsförändringar har genomförts under januari och februari 2022.

4 Ekonomi

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	11 663	11 656	7	7,1 %	69 975	69 975	0
Övriga bidrag	1 428	452	976	75,7 %	2 723	2 723	0
Övriga intäkter	173	407	-234	-64,1 %	2 439	2 439	0
Verksamhetens intäkter	**13 264**	**12 514**	**750**	**8,8 %**	**75 137**	**75 137**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-99	-97	-2	-3,3 %	-567	-567	0
Köpta vårdtjänster	-10 528	-10 071	-457	6,6 %	-61 043	-61 043	0
Läkemedelsförmån	-1 134	-1 125	-9	9,4 %	-7 070	-7 070	0
Lokal- och fastighetskostnader	-65	-62	-3	24,3 %	-376	-376	0
IT- och telekostnader	-27	-59	32	-38,1 %	-352	-352	0
Övriga kostnader	-820	-950	130	16 %	-5 723	-5 723	0
Verksamhetens kostnader	**-12 672**	**-12 364**	**-308**	**7,2 %**	**-75 131**	**-75 131**	**0**
Avskrivningar	-1	-1	0	-56,9 %	-6	-6	0
Finansnetto	0	0	0	-57,1 %	0	0	0
Resultat**	**590,7**	**149,6**	**441,1**		**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 februari uppgår till 591 miljoner kronor vilket är 441 miljoner kronor högre än periodens budget.

Verksamhetens intäkter är 750 miljoner kronor högre än budget vilket beror på ökade statsbidrag för vaccination och provtagning för covid-19.

Kostnaderna för köpta vårdtjänster är 457 miljoner kronor högre än budget. Kostnader för vårdtjänster avseende vaccination och provtagning uppgår till 634 miljoner kronor, kostnader som inte är budgeterade. De högre kostnaderna motverkas delvis av lägre vårdproduktion med lägre kostnader som följd, främst mot akutsjukhusen (107 miljoner kronor).

Övriga kostnader är 130 miljoner kronor lägre än budget vilket delvis förklaras av att budgeterad reserv för oförutsedda kostnader ännu inte har tagits i anspråk.

Covid-19-effekt på utfall

Merkostnader till följd av covid-19 uppgår för perioden till 68 miljoner kronor och avser huvudsakligen merkostnader för Capio S:t Görans sjukhus (33 miljoner kronor), ökade kostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (20 miljoner kronor) samt utökning av den prehospitala vården exempelvis ambulanser och sjuktransporter (5 miljoner kronor).

För vaccination och provtagning för covid-19 har statsbidrag erhållits om 758 miljoner kronor för perioden. Motsvarande kostnader uppgår till 652 miljoner kronor vilket innebär en positiv resultatpåverkan på 106 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att beviljas riktade statsbidrag samt utökat anslag från regionen för hantering av uppskjuten vård 2022 men dessa intäkter ingår inte i det ekonomiska resultatet per februari. Däremot ingår de mer generella statsbidragen för hantering av uppskjuten vård i redovisningen per februari.

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	199	1	199	-74	0	0	0
Psykiatri	-58	33	-91	-43	0	0	0
Primärvård	89	91	-2	22	0	0	0
Äldresjukvård	-21	2	-23	-35	0	0	0
Tandvård	27	1	26	15	0	0	0
Övrig sjukvård	358	25	333	345	0	0	0
Egen verksamhet	-3	-2	0	-4	0	0	0
Summa	591	150	441	227	0	0	0

Utfall i jämförelse med budget

Somatisk specialistvård

Verksamhetsområdet somatisk specialistvård redovisar för perioden ett överskott på 199 miljoner kronor vilket delvis beror på lägre kostnader inom akutsjukhusen på 107 miljoner kronor. De lägre kostnaderna beror på lägre vårdproduktion till följd av stort akut söktryck att akutsjukhusen har prioriterat akut och subakut vård. Flera akutsjukhus har varit i stabsläge sedan december 2021, men har från mars 2022 kunnat återgå till normalläge. Överskottet beror även på lägre vårdproduktion än förväntat inom vårdval förlossning, upphandlade avtal (LOU) samt utomlänsvård.

Psykiatri

Verksamhetsområdet psykiatri redovisar ett resultat för perioden på -58 miljoner kronor vilket är 91 miljoner kronor lägre än ackumulerad budget. Riksavtalet visar ett

resultat på 39 miljoner kronor sämre än budget. Anledningen är fler utförda neuropsykiatriska utredningar inom utomlänsvården än beräknat. Läkemedelskostnaderna har ökat mer än förväntat vilket innebär ett ackumulerat underskott mot budget på 20 miljoner kronor. Resterande underskott beror främst på besparingsbeting som ännu inte kunnat införlivas i verksamheten.

Primärvård

Husläkarverksamhet, mottagning

Husläkarmottagningarnas husläkaruppdrag visar ett överskott mot ackumulerad budget på totalt 108 miljoner kronor när det ackumulerade utfallet justeras för kostnaderna för vaccination mot covid-19. Både besöksersättning och listningsersättning visar överskott som på sikt kommer att förändras då nya högre ersättningsnivåer kommer att gälla från 1 mars 2022.

Stimulansersättningar (olika typer av målrelaterade ersättningar och bonusar) har ett utfall som är 22 miljoner kronor lägre än budget för perioden, men bedöms vara i nivå med budget för helåret. Detta överskott härrör från bonus från vårdgarantin.

Kostnaderna för medicinsk diagnostik är för perioden 29 miljoner kronor lägre än budget, men dessa kostnader fluktuerar mycket över tid.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar för perioden ett underskott på 23 miljoner kronor vilket delvis beror på ökade kostnader för den geriatriska vården på 20 miljoner kronor. Även kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) har ökat i förhållande till budget.

Tandvård

Tandvården redovisar 26 miljoner kronor i överskott jämfört med budget. Detta beror dels på lägre produktionsnivåer inom vuxentandvården till följd av bland annat pandemin, dels på nytt IT-system med övergång till efterskottsbetalning inom barn- och ungdomstandvården

Övrig sjukvård

Statsbidrag avseende vaccination och provtagning är inte budgeterade och inte heller kostnaderna för detta. Provtagningen redovisar ett resultat om 35 miljoner kronor under verksamhetsområde Övrig sjukvård. Vaccination redovisar totalt ett resultat om 70 miljoner kronor, dock ligger kostnader på 121 miljoner kronor under verksamhetsområde Primärvård. Resultatpåverkan på verksamhetsområde övrig sjukvård blir därmed +191 miljoner kronor.

Ytterligare förklaring till att resultatet avviker från budget på verksamhetsområde Övrig sjukvård är en budgeterad reserv för oförutsedda kostnader som inte har nyttjats.

Kostnader är i vissa fall lägre än budget på grund av eftersläpningar i fakturering men det handlar om mindre belopp (20 miljoner kronor).

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	1 031	1 090	59	-26	6 578	6 578	0
Psykiatri	339	280	-59	36	1 835	1 835	0
Primärvård	1 372	1 335	-37	24	8 388	8 388	0
Äldresjukvård	424	388	-36	37	2 379	2 379	0
Tandvård	92	107	15	9	653	653	0
Övrig sjukvård	420	363	-57	-9	2 262	2 262	0
Summa	3678	3563	-115		22095	22095	0

Utfall i jämförelse med budget

Vårdkonsumtionen hos externa utförare har ökat med 11 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en ökning med 2,6 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen ökat med 3,1 procent och den regiondrivna konsumtionen har ökat med 0,5 procent.

Somatisk specialistvård

Kostnaderna för den externa köpta specialistvården är 59 miljoner kronor lägre än periodiserad budget till följd av lägre vårdproduktion inom flera verksamheter.

Psykiatri

Kostnader för den externt köpta psykiatriska vården överstiger budgeterade kostnader med 59 miljoner kronor vilket främst förklaras av högre kostnader för rättspsykiatrisk vård och fortsatt högt tryck vad gäller neuropsykiatriska utredningar.

Primärvård

Kostnaderna för den externt köpta primärvården överstiger budgeterade kostnader med 37 miljoner kronor vilket beror på högre kostnader för utomlänsvården.

Äldresjukvård

Kostnaderna för externt köpt vård är 36 miljoner kronor högre än periodiserad budget, vilket kan förklaras av ökad vårdproduktion till följd av ökat vårdbehov i form av fler vårdplatser.

Tandvård

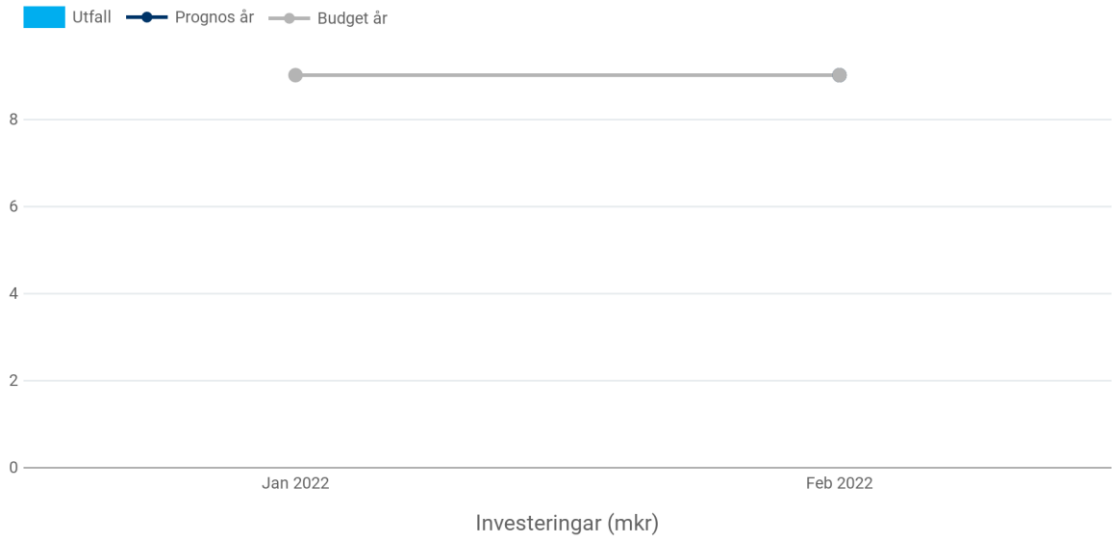
Kostnaderna för den externt köpta tandvården är 15 miljoner kronor lägre än budgeterat vilket främst förklaras av lägre produktionsnivåer inom externt köpt vuxentandvård till följd av pandemin.

Övrig sjukvård

Kostnaderna för den externt köpta prehospitala vården överstiger budgeterade kostnader med 14 miljoner kronor vilket delvis beror på insatta åtgärder relaterade till pandemin och tillkommande ansträngt läge i vården, men även på att avtalen är mer

omfattande än tidigare.

4.2 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 investeringar kunde inte genomföras under 2021 och behövdes skjutas fram i tiden. Inga investeringar har dock genomförts per februari 2022. Planen är att upparbeta budgeten under 2022 och genomföra planerade investeringar huvudsakligen inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP).