Region Stockholm

29
Anmälan av månadsrapport för mars 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden HSN 2022-0427

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-05-04

HSN 2022-0427

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapport för mars 2022 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

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

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av månadsrapport för mars 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, 2022-05-04

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Mars 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 2203

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

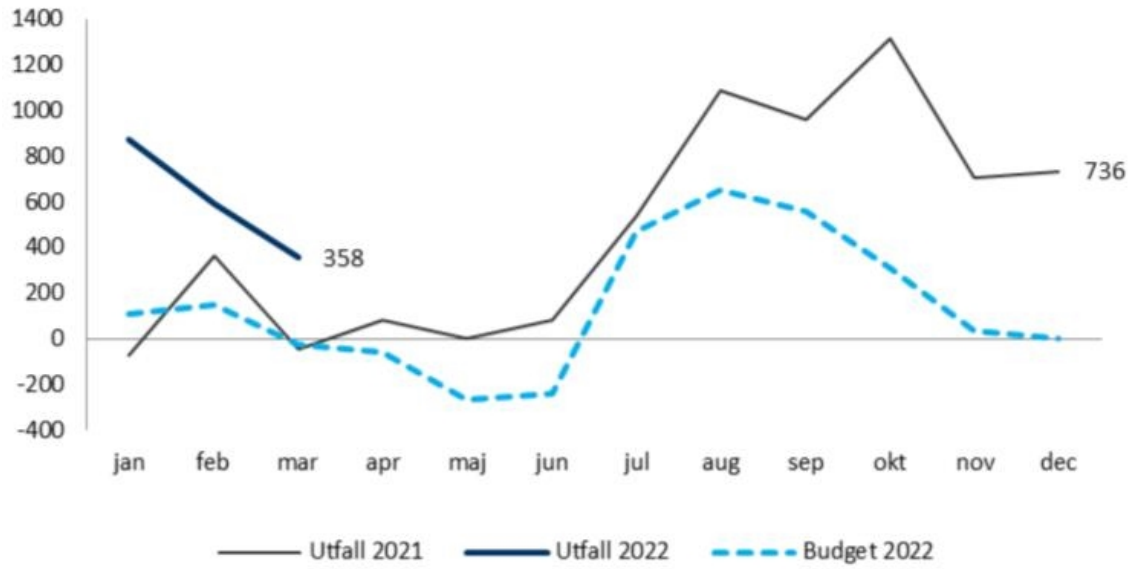
1.1 Väsentliga händelser

Under årets första veckor var smittspridningen av covid-19 i samhället mycket hög och omikronvarianten var dominerande. Även fallskador till följd av snö och is innebar ett ökat tryck på vården och den höga spridningen av covid-19 och andra sjukdomar som ger luftvägssymptom innebar också en stor sjukfrånvaro i alla delar av vården. Sammantaget var läget i vården mycket ansträngt.

Antalet bekräftade fall av covid-19 uppgick till närmare 200 000 i januari respektive 36 000 i februari och 7000 i mars. Trots extremt höga nivåer av covid-19 ledde smittspridningen inte till fler sjukhusvårdade än under den högsta smittspridningen 2020 och 2021. Under februari förbättrades läget i vården avsevärt och såväl antalet sjukskrivna medarbetare som antal patienter med covid-19 minskade. Restriktionerna i samhället togs bort och sådan planerad vård som tvingats anstå i början av perioden har kunnat återupptas.

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.

Ackumulerat resultat



För perioden januari till mars uppgick det ackumulerade resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till 358 miljoner kronor, vilket är 381 miljoner kronor högre än periodiserad budget (-24 miljoner kronor). I utfallet ingår merkostnader till följd av covid-19 på cirka 129 miljoner kronor men även intäkter avseende vaccination och provtagning som överskrider kostnaderna med 76 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

De ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2022 och planeringsåren 2023 och 2024 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 beslutade statsbidragen för undanträngd vård kan dock möjliggöra utökade vårdbeställningar temporärt under 2022.

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.

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. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete i Region Stockholms krisledning beskrivs kortfattat nedan.

1.3 Ledningens åtgärder

Med anledning av Rysslands invasion av Ukraina har Region Stockholms regionala krisledning, RKL, aktiverats. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens resurser bidrar i detta arbete och utvecklingen följs noga. Vården förbereder sig för att med kort framförhållning bistå med vård till krigsdrabbade och de som flytt ska också erbjudas kostnadsfria vaccinationer mot covid-19.

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

För att långsiktigt säkra Region Stockholms hälso- och sjukvårdssystem har förvaltningsledningen under perioden satt fokus på de av fullmäktige och nämnden beslutade planerna och strategierna, som Framtidsplanen, Primärvårdsstrategin och Långtidsutredningen 2040.

2 Verksamhet

Tabellen nedan beskriver den totala vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvården i Stockholms län under perioden januari till och med mars 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 5,5 procent.
- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet vårdtillfällen ökat med 2,7 procent.

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Läkarbesök totalt	**1 917 539**	**1 990 064**	**-72 525**	**5,5 %**	**7 960 254**	**7 960 254**	**0**
Övriga besök totalt	**3 041 606**	**3 073 685**	**-32 079**	**5,3 %**	**12 294 735**	**12 294 735**	**0**
Vårdtillfällen totalt	**75 961**	**80 572**	**-4 611**	**2,7 %**	**322 285**	**322 285**	**0**
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	821 831	851 464	-29 633	0,9 %	3 405 854	3 405 854	0
Övriga vårdgivares besök	277 012	284 409	-7 397	6,8 %	1 137 635	1 137 635	0
Vårdtillfällen	*56 990*	*60 228*	*-3 238*	*1 %*	*240 910*	240 910	0
Äldresjukvård							
Läkarbesök	6 496	7 100	-604		28 400	28 400	0
Övriga vårdgivares besök	5 490	6 051	-561	32,7 %	24 200	24 200	0
Vårdtillfällen	*11 199*	*11 439*	*-240*	*12,3 %*	*45 755*	45 755	0
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	122 290	120 750	1 540	-7 %	483 000	483 000	0
Övriga vårdgivares besök	391 617	400 850	-9 233	-6,8 %	1 603 400	1 603 400	0
Vårdtillfällen	*7 772*	*8 905*	*-1 133*	*2,8 %*	*35 620*	35 620	0
Primärvård							
Läkarbesök	966 922	1 010 750		11,7 %	4 043 000	4 043 000	0
Övriga vårdgivares besök	2 367 487	2 382 375	-14 888	7,3 %	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
- Slutenvårdskontakterna vid akutsjukhusen har ökat för fyra av fem av regionens akutsjukhus (exklusive S:t Eriks Ögonsjukhus)
- Antal väntande utöver vårdgarantigränserna vid jämförelse mellan mars 2022 och samma period 2021 har ökat
- Antal vårdkontakter inom vårdval utanför akutsjukhusen och inom de upphandlade avtalen har ökat
- Antal besök hos privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat

Psykiatrisk vård

- Antalet vårdtillfällen har sammantaget ökat med 2,8 procent. Medelvårdtiden har ökat något. Ökningen finns inom beroendevården där antalet vårdtillfällen har ökat med 10,3 procent mot föregående år, medan barn och ungdomspsykiatrin har minskat med 10,6 procent. Minskningen beror främst på sjukfrånvaro och vakanser hos personalen som begränsar vårdens kapacitet
- Totalt har antalet läkarbesök ökat med 9,8 procent om man undantar besök hos läkare som arbetar på den nationella taxan. Dessa besök har minskat med 21,3 procent. Sammantaget innebär det en minskning av antalet läkarbesök på 7 procent. Antalet läkare som arbetar på den nationella taxan minskar beroende på pensionsavgångar och följer förväntad utveckling. Antalet distanskontakter har minskat med 24,6 procent vilket främst beror på en återgång till mer normala besöksmönster
- Vårdkontakter inom Riksavtalet avseende öppenvårdsbesök och slutenvårdstillfällen har ökat med 175,6 procent respektive 127,9 procent jämfört med samma period 2021. Förvaltningen ser över orsakerna till dessa kraftiga ökningar

Primärvård

- Det totala antalet läkarbesök inom primärvården har ökat med 11,7 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. Ökningen 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. En annan bidragande orsak till ökningen av distanskontakter är att allt fler husläkarmottagningar erbjuder dessa tjänster
- Närakutverksamheten visar också på en ökning av antalet besök, vilket även där beror på en återgång till mer normala besöksmönster

- Även inom rehabiliteringsområdet har besöken ökat. Detta tyder 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 15 procent jämfört med samma period föregående år
- Medelvårdtiden inom specialiserad palliativ vård har ökat något och ligger nu på samma nivå som i mars 2021 efter att en längre period ha minskat
- Antalet debiterade vårddygn inom avancerad sjukvård i hemmet har ökat med 4,6 procent jämfört med samma period föregående år

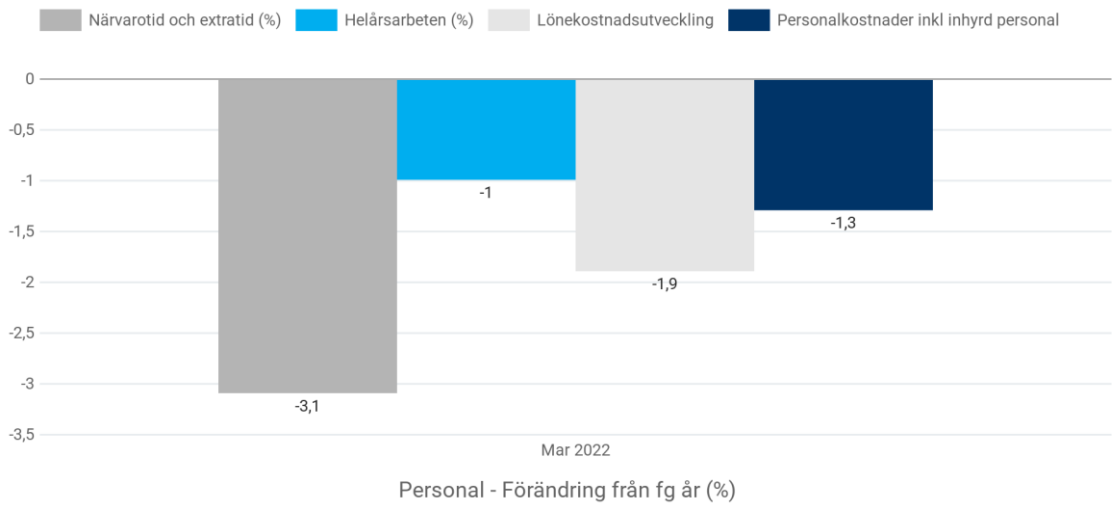
Tandvård

- 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 med undantag för antalet utförda munhälsobedömningar och nödvändig tandvård

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 har diskuterats på många olika forum där även den successiva återgången till kontoret diskuterats. 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 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	614	603	11	-1%	603	603	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten uppgick till 614 efter årets första tre månader vilket är elva helårsarbeten högre än periodiserad budget och sex 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 till mars 2022.

4 Ekonomi

Det ackumulerade resultatet för perioden januari till mars 2022 uppgår till 358 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	17 619	17 494	125	7,8 %	69 975	69 975	0
Övriga bidrag	1 774	683	1 091	21,9 %	2 723	2 723	0
Övriga intäkter	408	611	-203	-44,3 %	2 439	2 439	0
Verksamhetens intäkter	**19 800**	**18 788**	**1 012**	**6,9 %**	**75 137**	**75 137**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-149	-145	-4	-1,3 %	-567	-567	0
Köpta vårdtjänster	-16 210	-15 324	-886	2,8 %	-61 043	-61 043	0
Läkemedelsförmån	-1 758	-1 733	-25	-0,7 %	-7 070	-7 070	0
Lokal- och fastighetskostnader	-98	-93	-5	33,9 %	-376	-376	0
IT- och telekostnader	-62	-88	26	-9,1 %	-352	-352	0
Övriga kostnader	-1 165	-1 427	262	58,4 %	-5 723	-5 723	0
Verksamhetens kostnader	**-19 442**	**-18 810**	**-632**	**4,7 %**	**-75 131**	**-75 131**	**0**
Avskrivningar	-1	-2	1	-59,2 %	-6	-6	0
Finansnetto	0	0	0	-59,3 %	0	0	0
Resultat**	**357,6**	**-23,7**	**381,3**		**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 mars uppgår till 358 miljoner kronor vilket är 381 miljoner kronor högre än periodens budget.

Verksamhetens intäkter är 1012 miljoner kronor högre än budget vilket främst beror på ökade statsbidrag för vaccination och provtagning för covid-19 (854 miljoner kronor) samt utökat anslag för hantering av undanträngd vård (125 miljoner kronor).

Kostnaderna för köpta vårdtjänster är 886 miljoner kronor högre än budget. Kostnader för vårdtjänster avseende vaccination och provtagning uppgår till 787 miljoner kronor, kostnader som inte är budgeterade. Kostnader för köpta vårdtjänster ökar även med anledning av hanteringen av uppskjuten/undanträngd vård. De högre kostnaderna motverkas delvis av lägre vårdproduktion med lägre kostnader som följd, främst mot de

regionägda akutsjukhusen (110 miljoner kronor).

Övriga kostnader är 262 miljoner kronor lägre än budget vilket delvis förklaras av att medlemsbidraget till KSON avseende mars månad kostnadsfördes i april och ingår därmed inte i det ackumulerade resultatet per mars. En annan förklaring till den positiva avvikelsen mot budget är 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 129 miljoner kronor och avser huvudsakligen merkostnader för Capio S:t Görans sjukhus (58 miljoner kronor), ökade kostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (35 miljoner kronor), samt utökning av den prehospitala vården exempelvis ambulanser och sjuktransporter (21 miljoner kronor).

För vaccination och provtagning för covid-19 har statsbidrag erhållits om 854 miljoner kronor för perioden. Motsvarande kostnader uppgår till 787 miljoner kronor vilket sammantaget innebär en positiv resultatpåverkan på 67 miljoner kronor.

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	164	-93	257	-110	0	0	0
Psykiatri	-60	26	-86	-45	0	0	0
Primärvård	52	45	7	-15	0	0	0
Äldresjukvård	-34	2	-36	-47	0	0	0
Tandvård	23	-6	29	11	0	0	0
Övrig sjukvård	221	6	215	208	0	0	0
Egen verksamhet	-8	-3	-4	-9	0	0	0
Summa	358	-24	381	-6	0	0	0

Utfall i jämförelse med budget

Somatisk specialistvård

Verksamhetsområdet somatisk specialistvård redovisar för perioden ett överskott på 257 miljoner kronor i förhållande till budget vilket delvis beror på lägre kostnader inom akutsjukhusen på 110 miljoner kronor. De lägre kostnaderna beror på lägre vårdproduktion under januari-februari till följd av stort akut söktryck på akutsjukhusen, vilket påverkat utförandet av elektiv vård. Under mars minskade det akuta söktrycket och den elektiva vården ökade. Flera akutsjukhus var i stabsläge från december 2021 till och med februari 2022, men har från mars 2022 kunnat återgå till normalläge. Ersättning till Capio S:t Görans sjukhus för merkostnader kopplat till

covid-vård uppgår till 58 miljoner kronor, som saknar finansiering.

Utomlänsvården visar ett överskott på 25 miljoner kronor till följd lägre vårdkonsumtion i andra regioner. Vidare uppvisar även vårdval förlossning ett överskott, på 41 miljoner kronor, som beror på lägre förväntad vårdproduktion samt att det finns en teknisk förklaring av budgeterat anslag som inte är samstämmig med hur vårdproduktionen ser ut under året. Gapet kommer minska under året.

Medlemsbidraget till KSON för mars kostnadsförs i april, vilket ger 150 miljoner kronor lägre kostnader jämfört med budget för perioden.

Medicinsk service visar ett överskott på 14 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget. Vårdval utanför akutsjukhusen samt specialiserad rehabilitering visar ett överskott på 15 miljoner kronor vilket beror på lägre produktion än budgeterat.

Psykiatri

Psykiatrin totalt visar ett underskott på 60 miljoner kronor vilket är 85 miljoner kronor sämre än periodiserad budget. Den största anledningen till underskottet är att verksamheten har ett stort besparingsbeting som inte uppfyllts. En minskad vårdkonsumtion inom vuxenpsykiatrin ger ett visst överskott inom området. Övriga områden följer i stort planerad konsumtion. Riksavtalets kostnader som ligger över budgeterat belopp avser rättspsykiatrisk vård utanför regionen.

Primärvård

Primärvårdens överskott på 52 miljoner kronor till och med perioden ligger väl i linje med den periodiserade budgeten. Husläkarverksamheten visar ett överskott som till stor del beror på att ersättningar för bonus och målrelaterade ersättningar ännu ej stämts av och utbetalats. Områden som visar överskott är Närakutverksamhet där kostnaderna för röntgen ligger lågt och Barnmorskemottagningar där kostnadsminskningar beror på att cellprovtagningar till stor del utförts via hemtester. Områden med underskott är Barn och ungdomsmedicinska mottagningar som har en fortsatt ökad kostnad på grund av ökad vårdkonsumtion. Totalt har Primärvården ett betydande besparingsbeting som inte har uppfyllts.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar för perioden ett underskott på 36 miljoner kronor som förklaras av högre kostnader för den geriatriska vården på 32 miljoner kronor som beror på en högre rörlig ersättning för covid-vården. Även kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) har ökat i förhållande till budget, 21 miljoner kronor.

Tandvård

Tandvården redovisar 29 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

Inom området tekniska hjälpmedel är kostnadsutvecklingen högre än periodiserad budget vilket till största delen beror på höga kostnader inom området Medicinsk teknisk apparatur i hemmet.

Statsbidragen för covid-19 vaccination respektive provtagning är inte budgeterade. Intäkterna uppgår till 854 miljoner kronor och kostnaderna till 787 miljoner kronor, vilket innebär ett överskott på 67 miljoner kronor. Framför allt beror detta på eftersläpande kostnader.

Ytterligare förklaring till att resultatet avviker från budget för 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	1 644	1 685	41	12	6 578	6 578	0
Psykiatri	508	436	-72	25	1 835	1 835	0
Primärvård	2 254	2 073	-181	101	8 388	8 388	0
Äldresjukvård	643	587	-56	43	2 379	2 379	0
Tandvård	152	166	14	25	653	653	0
Övrig sjukvård	604	551	-53	-40	2 262	2 262	0
Summa	5805	5498	-307		22095	22095	0

Utfall i jämförelse med budget

Vårdkonsumtionen hos externa utförare har ökat med 9 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en ökning med 2 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen ökat med 1,5 procent och den regiondrivna konsumtionen har ökat med 2,6 procent.

Somatisk specialistvård

Kostnaderna för den externa köpta specialistvården är 41 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 72 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 181 miljoner kronor vilket framför allt beror på kostnader för vaccinationer utförda av privata vårdgivare som det inte budgeterats för. Rensat för

vaccinationskostnader ligger kostnadsutfallet något över föregående år.

Äldresjukvård

Kostnaderna för externt köpt vård är 56 miljoner kronor högre än periodiserad budget, vilket kan förklaras av ökad vårdproduktion till följd av ökat vårdbehov i form av fler vårdplatser och att fler patienter är inskrivna inom ASIH.

Tandvård

Kostnaderna för den externt köpta tandvården är 14 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 26 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 mars 2022. Planen är att upparbeta budgeten under 2022 och genomföra planerade investeringar huvudsakligen inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP).