Region Stockholm

6
Månadsrapport för september 2022 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd
VKN 2022-0084

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Annicka Sterner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-10-14

VKN 2022-0084

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Månadsrapport för september 2022 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Ärendebeskrivning

I månadsrapport för september 2022 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd redovisas ekonomiskt utfall för nämnden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Månadsrapport september för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Anmälan av månadsrapport för september för vårdens kunskapsstyrningsnämnd godkänns och läggs till handlingarna.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Sara Pütsep
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Magnus Thyberg, 2022-10-14

Region Stockholm

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Månadsrapport

September 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 5
2 Ekonomi 7
2.1 Resultat 7
2.2 Investeringar 9
2.2.1 Ny- och ersättningsinvesteringar 9

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Pandemin

På samma sätt som inledningen av 2022 präglades av pandemin har den också satt prägel på hälso- och sjukvården under sommaren 2022. En ökande smittspridning av covid-19 under juni och juli har medfört ett större slutenvårdsbehov än föregående sommar och även en ökad sjukfrånvaro bland medarbetarna. Ökningen förklaras av spridningen av virusvarianten omikron och har inneburit en extra påfrestning för vården under den period då antalet vårdplatser trappas ned för att vårdens medarbetare ska kunna få sommarsemester.

Från och med den 9 februari 2022 ändrades provtagningsindikationen och därmed provtas inte längre den breda allmänheten vid symptom på covid-19 och från och med den 1 april klassas inte längre covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom. Vaccinationsarbetet har fortlöpt och invånare mellan 18 och 64 år erbjuds nu en fjärde dos vaccin.

Vaccination mot covid -19

Under september har en rekommendation om påfyllnadsvaccination av äldre och riskgrupper fått genomslag. Folkhälsomyndigheten har också rekommenderat att regioner ska erbjuda vaccination till vuxna som bedömer att de behöver påfyllnadsdos.

Detta har lett till att 268 000 vaccinationer mot covid-19 genomförts under månaden. I nuläget har 40% av befolkningen över 65 år vaccinerats med en påfyllnadsdos. Vaccinationskapaciteten har varit god och ordinarie vaccinatörer har under september förstärkts med en större vaccinationsmottagning i Kungsträdgården. Ett mobilt team erbjuder vaccination på platser med låg vaccinationstäckning.

Under september har också uppdaterade vacciner tillgängliggjorts och kommit i användning.

Krisen i Ukraina

Med anledning av Rysslands invasion av Ukraina aktiverades Region Stockholms regionala krisledning (RKL) mellan 1 mars och 25 april. Syftet var att säkerställa regionens tillgång till sjukvårdsmateriel, läkemedel och drivmedel på kort och längre sikt. Omhändertagande av personer som flytt kriget och är i behov av vård pågår löpande. Regionen har säkerställt att ukrainska medborgare ska kunna få tillgång till de läkemedel de behöver på apotek enligt samma regelverk som asylsökande.

Skriftlig information om hälso- och sjukvård till ukrainska medborgare som vistas i Region Stockholm har tagits fram och distribuerats till ankomstplatser, vårdgivare och kommuner samt via sociala kanaler. Ukrainsktalande hälsoinformatörer har anställts med uppdrag att informera om hälso- och sjukvård samt vaccination mot covid-19.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

Riskbedömning handlar om hur risker för verksamheten identifieras, värderas och hanteras. Inom Region Stockholm används följande riskkategorier:

- Strategiska risker.
- Ekonomiska risker.
- Operativa risker.
- Regelefterlevnadsrisker.
- Säkerhets- och informationssäkerhetsrisker.

Riskerna har till delåret följts upp och analyserats. Inga större förändringar har skett under perioden. De fyra risker som fortsatt bedöms som mycket höga är:

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

Följande sex risker bedöms som höga:

- Risk för kompetensbrist i hälso- och sjukvården.
- Risk för brister inom informationssäkerhet.
- Risk för negativt ekonomiskt resultat.
- Ett ökat antal NHV-uppdrag riskerar leda till undanträngningseffekter av övrig vård.
- Risk för störningar i verksamhetskritiska system.
- Risk för kompetensbrist på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Risken för *brister inom informationssäkerhet* bedöms fortsatt som en hög risk även om åtgärder har vidtagits under perioden. Utbildning av medarbetare i informationssäkerhet och hur information bör hanteras har skett och arbetet med att ta fram ett ledningssystem för informationssäkerhet är påbörjat men har blivit försenat. Bedömningen görs att de insatser som gjorts under perioden bidrar till att reducera risken och att förseningen av ett ledningssystem inte påverkar riskvärdet.

Sannolikheten för risken för *störningar i verksamhetskritiska system* har minskat under perioden tack vare ett antal vidtagna åtgärder och riskvärdet har därmed sänkts. Bland annat har en kundöverenskommelse tecknats mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och servicenämnden som reglerar serviceförvaltningens IT-tjänster gentemot hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det finns en regelbunden samverkan mellan förvaltningarna och även en ökad kompetens och bemanning har tillförts på området. En rutin för beredskap vid IT-relaterade händelser och incidenter har utformats. Risken bedöms för perioden som hög i stället för mycket hög.

Åtgärder och kontroller bedöms som tillräckliga för att nå måluppfyllnad. Inga nya risker har identifierats.

1.3 Ledningens åtgärder

Särskild samordning av vården under sommaren

Arbetet med att samordna vården under sommaren genomfördes enligt plan med chefläkarmöten och veckovis kommunikation om läget i vården, samt kommunikationsinsatser för att hänvisa patienter till rätt vårdnivå i hälso- och sjukvården. Arbetet med att säkra tillgängligheten till vård inriktas under sommaren främst mot att säkra att patienter med ett omedelbart medicinskt behov av vård prioriteras. Samverkan med kommunernas verksamheter för att säkra övergångarna mellan sjukvård och omsorg under sommaren skedde huvudsakligen direkt mellan berörda vårdgivare och berörda kommunala verksamheter.

Fortsatt fokus på pandemin och Ukraina

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under perioden fortsatt lagt kraft och resurser på hantering av covid-19. Under sommaren har smittspridningen av covid-19 ökat, vilket också medfört en ökad belastning på hälso- och sjukvården. Dialog har förts fortlöpande med berörda vårdgivare för att säkerställa att situationen i vården har varit hanterbar. Under vår och sommar har förberedelser pågått inför att kunna erbjuda påfyllnadsdos för covid-19-vaccin för riskgrupper enligt folkhälsomyndighetens riktlinjer samt erbjudande av vaccination för övriga grupper. Från och med 26 augusti kan alla grupper boka sitt vaccin och vaccinationsstart är från och med 1 september.

Situationen i Ukraina har fortsatt följts av hälso- och sjukvårdsförvaltningen men har inte krävt några särskilda åtgärder av ledningen.

Ökad systemförmåga och taktisk förmåga samt en budget i balans

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. Förvaltningen har utarbetat en arbetsordning som väntas beslutas under hösten. I arbetsordningen beskrivs ansvarsområden, beredningsrutiner och styrande organ. Bland annat beskrivs hur förvaltningen från hösten 2022 permanentar de fyra utskott för ledningsarbetet som utvecklats under 2021–2022; kunskapsstyrningsutskott, vårdbeställarutskott, utskott för hälso- och sjukvårdens stödstrukturer och digitaliseringsutskott.

I normala fall tar nämnderna upp ett ärende om budgetunderlag under maj månad men under valår utgår detta ärende i den centralt styrda budgetprocessen. Budgetarbetet har dock inletts på hälso- och sjukvårdsförvaltningen redan före sommaren genom avstämningar både internt och med regionledningskontoret. Arbetet kommer att fortsätta under hela hösten i syfte att säkerställa en budget i balans inför 2023. Den höga inflationsnivån medför stora ekonomiska utmaningar inför 2023 och skapar tillsammans med andra omvärldsfaktorer en större osäkerhet som hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver beakta. Åtgärder som reducerar kostnader eller bromsar en kostnadsutveckling är en viktig förutsättning för att kunna möta ett tuffare

ekonomiskt läge de kommande åren.

Förberedelser för kommande strategiska planperiod

Utifrån att kunskapsunderlaget i Långtidsutredningen 2040 anmälts till HSN maj 2022 har förvaltningen påbörjat arbetet med att förbereda för arbetat 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. Detta för att säkra att förvaltningen framåt lägger utredningskraft på de mest kritiska frågorna i hälso- och sjukvårdssystemet, såsom kontinuitet för de mest sköra, vård efter behov, forskning och utbildning i hela hälso- och sjukvårdssystemet och en hållbar ekonomisk kostnadsutveckling.

2 Ekonomi

2.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	420	420	0	3 %	559	559	0
Övriga bidrag	0	0	0		0	0	0
Övriga intäkter	0	0	0		0	0	0
Verksamhetens intäkter	**420**	**420**	**0**	**3 %**	**559**	**559**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-1	-2	1	3,4 %	-2	-2	0
Lämnade bidrag	0	0	0		0	0	0
Lokal- och fastighetskostnader	0	0	0		0	0	0
IT- och telekostnader	0	0	0		0	0	0
Övriga kostnader	-418	-418	0	3 %	-557	-557	0
Verksamhetens kostnader	**-419**	**-420**	**1**	**3 %**	**-559**	**-559**	**0**
Avskrivningar	0	0	0		0	0	0
Finansnetto	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**0,9**	**0**	**0,9**		**0**	**0**	**0**

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

Utfall i jämförelse med budget

I enlighet med reglemente för Region Stockholm köper vårdens kunskapsstyrningsnämnd förvaltningstjänster från hälso- och sjukvårdsnämnden. För att minimera administrationen är nämndens budget periodiserad med en tolftedel per månad. Till och med september månad har totalt 419 miljoner kronor debiterats nämnden för köp av kunskapstjänster.

Följande enheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen finansieras av vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Kunskapsutveckling

- Enheten för kunskapsstyrning och stöd
- Läkemedelsenheten
- Enheten för hälsoutveckling
- Enheten för kunskapstjänster läkemedel
- QRC Kvalitetsregistercentrum Stockholm

Regionalt cancercentrum

- Regionalt cancercentrum gemensamt
- Enheten för canceruppföljning och Kvalitetsregister
- Enheten för cancerprocesser och vårdprogram
- Enheten för cancerprevention och screening

Inom avdelningen för patientsäkerhet och beredskap finansieras även Vårdhygien Stockholm till viss del av vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Nämndens anslag finansierar även följande centrumbildningar.

- Akademiskt primärvårdscentrum (APC)
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM)
- Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)
- Akademiska vårdcentraler (AVC)
- Centrum för psykiatriforskning (CEP)

De totala ackumulerade personalkostnaderna för dessa enheter uppgår till 86 miljoner kronor för perioden.

De totala ackumulerade kostnaderna för centrumbildningarna för perioden uppgår till 188 miljoner kronor.

Kostnader som under den ackumulerade perioden har använts för att finansiera servicetjänster, exempelvis redovisningstjänster, ekonomisk data, och FM-tjänster, som serviceförvaltningen har debiterat hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppgår till 53 miljoner kronor.

Därutöver finansierar nämnden även samarbeten inom SKR, RPO och övriga projekt inom läkemedelsområdet, läkemedelsstrategi, bidrag till organisationer, samt nationellt kunskapsstöd, sakkunnigorganisationer och expertgrupper. De totala ackumulerade kostnaderna för dessa tjänster uppgår till 91 miljoner kronor.

Slutligen uppgår de ackumulerade kostnaderna för förtroendevalda till 632 tusen kronor.

Prognos i jämförelse med budget

Inga skillnader i prognos jämfört med budget.

Covid-19-effekt på utfall

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har inga effekter på utfall till följd av covid-19. Samtliga effekter kopplade till covid-19 redovisas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Covid-19-effekt på prognos

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har inga effekter på prognos till följd av covid-19. Samtliga effekter kopplade till covid-19 redovisas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

2.2 Investeringar

Inga aktuella investeringar finns för vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

2.2.1 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (Mkr)	Utgift 2022	Prognos 2022	Budget 2022	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar					
Ersättningsinvesteringar					
Totalt investeringar					