Region Stockholm

58

Anmälan av månadsrapport för mars 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0599

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Johan Stjernfält

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-04-29

HSN 2021-0599

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapport för mars 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

I månadsrapporten för mars 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas bland annat ekonomiskt utfall och vårdkonsumtion.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Månadsrapport mars 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Anmälan av månadsrapport för mars 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden godkänns och läggs till handlingarna.

Johan Bratt
T.f. hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-04-29

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Mars 2021

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens 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 6

3 Personal 8
3.1 Helårsarbeten 8

4 Ekonomi 9
4.1 Resultat 9
4.1.1 Resultat per verksamhetsområde 10
4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård 12

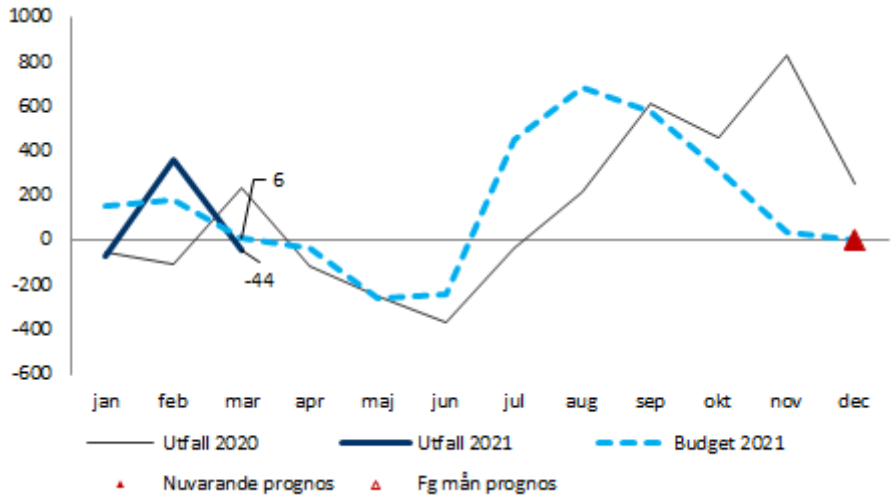
1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Pandemins tredje våg har präglat verksamheten under mars månad. I och med att smittspridningen och vårdbehovet ökade kraftigt gick den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) upp i förstärkningsläge vilket innebar ytterligare möjligheter för RSSL att fatta beslut för att förstärka vården. Exempelvis utarbetades ett förslag om att skjuta fram viss planerad vård för att frigöra personal till akutsjukhusen som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 24 mars.

Tillgången till vaccin har varierat kraftigt vilket påverkat vaccinationstakten. Det osäkra läget avseende vaccinleveranser har medfört att en ny vaccinationsstrategi beslutats. Den nya strategin innebär att ett tjugotal vaccinatörer direktupphandlas och som, istället för vårdval vaccin, utgör grunden för vaccinationsarbetet. Den nya strategin ska säkra flexibilitet och effektivitet i vaccinationsarbetet genom att säkerställa ett utbud av vaccinatörer som kan öka eller minska verksamheten beroende på det antal doser som Region Stockholm får. I slutet av mars har tillgången till vaccin ökat vilket möjliggör att allt fler invånare i regionen kommer att kunna vaccineras under de närmsta veckorna.

Figur 1: Resultatutveckling för hälso-och sjukvårdsnämnden



För perioden uppgick det ackumulerade resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till -44 miljoner kronor, vilket är 50 miljoner kronor lägre än periodiserad budget (6 miljoner kronor). I utfallet ingår merkostnader till följd av covid-19 på cirka 165 miljoner kronor. I utfallet ingår även ökade intäkter och kostnader för provtagning och vaccination som finansieras av statliga medel. Jämfört med periodiserad budget är kostnaderna högre inom verksamhetsområdena primärvård, geriatrik och psykiatri. De högre kostnaderna balanseras delvis av lägre kostnader för den akutsomatiska vården. Utvecklingen är osäker både avseende ekonomi och produktion. En ny prognos för helåret görs i samband med tertialbokslutet.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

De ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2021 är utmanande vilket innebär att möjligheterna att parera kostnadsökningar är begränsade. Pandemin har tillfälligt bidragit till att produktionen inom vissa vårdområden avvikit från ett normalläge vilket medfört lägre kostnadsutveckling. Vi ser nu tecken på en successiv återhämtning och att kostnaderna inom vissa områden ökar jämfört med budget, exempelvis inom primärvården och psykiatrin. Pandemins tredje våg innebär en extrem belastning på sjukvården vilket innebär ökade kostnader kopplade till åtgärder, s.k. pandeminavtal, som varit nödvändiga för att avlasta framför allt akutsjukvården.

1.3 Ledningens åtgärder

Förvaltningsledningens bedömning är att arbetet i RSSL och arbetet med pandemin kommer att vara fortsatt intensivt under hela våren. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har därför gått igenom grunduppdrag, budget- och VP-uppdrag samt planerade aktiviteter. Därefter har en bedömning gjorts avseende vad som bör prioriteras och vad som kan prioriteras ned samt vilka risker som en nedprioritering innebär. En omfallsplanering för förvaltningen har beslutats av hälso- och sjukvårdsdirektören som innebär att vissa uppdrag och aktiviteter under en period får stå tillbaka till förmån för arbetet med pandemin.

Förvaltningens förändringsarbete fortsätter och fyra utskott till förvaltningens ledningsgrupp har inrättats. Utskotten ska hantera tvärfunktionella frågor, till exempel princip- och strategifrågor samt resurs- och prioriteringsfrågor där flera avdelningar är berörda och på så sätt bidra till att stödja förvaltningens styrning av vården.

2 Verksamhet

Tabellen nedan beskriver den totala vårdkonsumtionen för hälso- och sjukvården i Stockholms län under perioden januari till och med mars 2021 jämfört med motsvarande period 2020 samt budgeterad vårdkonsumtion och prognos 2021.

- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet läkarbesök i öppenvården minskat med 12,4 procent.
- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet vårdtillfällen minskat med 3,9 procent.

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Utfall fg år	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.	Bokslut fg år
Läkarbesök totalt	**1 535 129**	**1 753 370**	**-12,4 %**	**7 354 794**	**7 291 056**	**63 738**	**5 943 759**
Övriga besök totalt	**2 656 848**	**2 872 317**	**-7,5 %**	**11 230 030**	**11 230 030**	**0**	**10 215 831**
Vårdtillfällen totalt	**73 980**	**76 995**	**-3,9 %**	**318 365**	**318 365**	**0**	**292 126**
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	676 295	732 996	-7,7 %	3 022 541	3 022 541	0	2 524 522
Övriga vårdgivares besök	200 591	227 013	-11,6 %	998 736	998 736	0	705 583
Vårdtillfällen	56 452	58 094	-2,8 %	237 002	237 002	0	222 619
Äldresjukvård							
Läkarbesök	3 775	3 424		16 265	16 265	0	9 980
Övriga vårdgivares besök	3 021	2 575	17,3 %	14 694	14 694	0	7 336
Vårdtillfällen	9 968	11 088	-10,1 %	45 363	45 363	0	39 470
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	73 809	96 734	-23,7 %	317 250	317 250	0	321 888
Övriga vårdgivares besök	247 489	308 004	-19,6 %	940 600	940 600	0	1 047 225
Vårdtillfällen	7 560	7 813	-3,2 %	36 000	36 000	0	30 037
Primärvård							
Läkarbesök	781 250	920 216	-15,1 %	3 998 738	3 935 000	63 738	3 087 369
Övriga vårdgivares besök	2 205 747	2 334 725	-5,5 %	9 276 000	9 276 000	0	8 455 687
- 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

- Öppenvårdskontakterna, både elektiva och akuta besök, inom den somatiska specialistvården vid akutsjukhusen har minskat för samtliga akutsjukhus.
- Slutenvårdskontakterna, både elektiv och akut sluten vård, har minskat för alla akutsjukhus, förutom vid Södertälje sjukhus som har haft en ökning jämfört med 2020.
- Jämfört med mars 2020 har antal väntande utöver vårdgarantigränserna ökat.
- Antal vårdkontakter i öppenvården inom vårdval urologi, vårdval neurologi och

vårdval ortopedi och handkirurgi har ökat medan det har skett en minskning i övriga vårdval.
- Antal besök hos privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat.

Psykiatrisk vård

- Antalet vårdtillfällen har minskat med 3,2 procent vilket beror på pandemin. Antal vårdande individer har minskat med 3 procent och antalet vårddagar har minskat med 5,9 procent.
- Totalt antal läkarbesök, exklusive distanskontakter, har minskat med 23,7 procent. Antal telefonkontakter med läkare har ökat med 81 procent. Ökningen beror främst på att covid-19 medfört att fysiska besök ersatts med digitala besök. Det totala antalet läkarbesök inklusive distanskontakter har ökat med 1,2 procent.
- Övriga besök exklusive distanskontakter har minskat med 19,6 procent. Däremot har antal telefonkontakter för övriga besök exklusive nationella taxan ökat med 88,6 procent. Det totala antalet övriga besök inklusive distanskontakter är i nivå med motsvarande period 2020.

Primärvård

- Det totala antalet fysiska läkarbesök inom primärvården har minskat med 15 procent. Inom husläkarverksamheten har de fysiska läkarbesöken minskat med 24,9 procent. Inom de områden där digitala besök förekommer har det skett kraftiga ökningar och detta kan hänföras till covid-19 som fått effekten att fysiska besök minskat till förmån för digitala besök. Jämfört med samma period föregående år har digitala besök ökat med 340 procent
- Inom den basala hemsjukvården ses en mindre ökning av läkarbesök vilket beror på pandemin.
- Inom den basala hemsjukvården (basuppdrag samt kvällar, nätter, helger) ökar samtliga besök. Besöksökningen drivs av ökat antal inskrivna samt kommunernas delegationsstop.
- Närakuter och husläkarjourer har minskade besöksvolymer där husläkarjourerna står för större delen av minskningen på grund av ändrad kravställning inom uppdraget. Covid-19 har fortsatt stor påverkan på besöksvolymerna.
- Inom de områden där digitala besök förekommer har det skett kraftiga ökningar vilket beror på att pandemin inneburit att fysiska besök minskat till förmån för digitala besök. Även inom rehabiliteringsområdet har besöken minskat kraftigt trots att distanskontakterna ökat. För besök inom riksavtalet noteras en minskning med cirka 55 procent vilket delvis kan bero på att vissa digitala aktörer nu etablerat sig i länet.

Äldresjukvård

- Slutenvården inom geriatriken har minskat med 12 procent jämfört med samma

period föregående år.

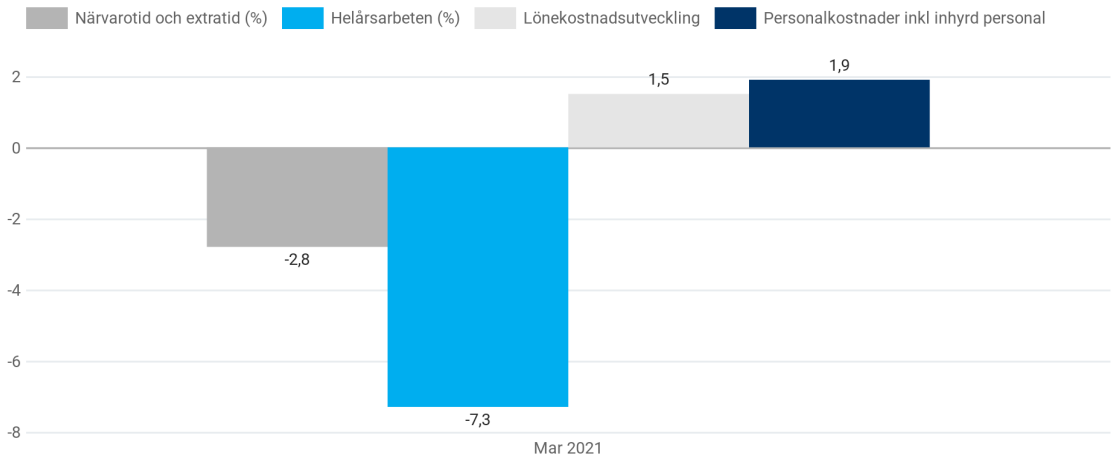
- Medelvårdtiden inom specialiserad palliativ vård har minskat med drygt två dygn till 15,8 dagar.
- Antalet debiterade vårddygn inom avancerad sjukvård i hemmet har ökat med 9,7 procent jämfört med samma period föregående år.

Tandvård

- För tandvården uppvisas högst produktionsbortfall till följd av covid-19-pandemin inom antalet utförda munhälsobedömningar som minskat med 100 procent.
- Därefter följer nödvändig tandvård som minskat med cirka 35 procent, tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling som minskat med cirka 24 procent samt tandvård till patienter med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som minskat med cirka 12 procent i jämförelse med föregående år.

3 Personal

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	620	621	-1	-7,3%	612	612	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten uppgår till 620 vilket är i enlighet med budget och 7,3 procent lägre än motsvarande period 2020. Planen är att under året fortsätta vidta restriktivitet vid ersättningsrekryteringar för att nå målet på 612 helårsarbeten 2021.

4 Ekonomi

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	16 340	16 340	0	2,8 %	65 361	65 361	0
Övriga bidrag	1 455	702	753		2 799	2 799	0
Övriga intäkter	732	715	17		2 861	2 861	0
Verksamhetens intäkter	**18 528**	**17 757**	**771**	**10,5 %**	**71 021**	**71 021**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-151	-148	-3	1,9 %	-592	-592	0
Köpta vårdtjänster	-15 771	-14 921	-850	11 %	-59 569	-59 569	0
Läkemedelsförmån	-1 771	-1 687	-84	10,2 %	-6 885	-6 885	0
Lokal- och fastighetskostnader	-73	-95	22	-3,2 %	-370	-370	0
IT- och telekostnader	-68	-89	21	36,4 %	-357	-357	0
Övriga kostnader	-735	-807	72	65,2 %	-3 235	-3 235	0
Verksamhetens kostnader	**-18 570**	**-17 748**	**-822**	**12,3 %**	**-71 009**	**-71 009**	**0**
Avskrivningar	-3	-3	0	-3,2 %	-12	-12	0
Finansnetto	0	0	0	13,5 %	0	0	0
Resultat**	**-44,3**	**6,5**	**-50,8**		**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

Till och med mars uppgår resultatet till -44 miljoner kronor vilket är cirka 51 miljoner kronor lägre än periodiserad budget.

För perioden är intäkterna 753 miljoner kronor högre än budgeterat vilket i huvudsak beror på intäktsförda statsbidrag på 692 miljoner kronor för provtagning för covid-19 (PCR-test, serologitest och antigentest). Intäkterna följer överenskommelsen om ökad nationell testning och smittspårning för covid-19 som ingåtts mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Hälso- och sjukvårdsnämnden har en motsvarande kostnad vilket bidrar till att förklara ökningen av kostnaderna för köpta

vårdtjänster.

Intäktsökningen förklaras också av att nämnden erhållit statsbidrag för vaccination mot covid-19 på cirka 86 miljoner kronor. Statsbidraget regleras i en överenskommelse mellan regeringen och SKR och består dels av en fast ersättning som avser att täcka löpande kostnader exempelvis för logistik och kommunikation, dels av en rörlig ersättning per dos. Till och med mars uppgår nämndens kostnader kopplade till vaccination mot covid-19 till cirka 64 miljoner kronor vilket också bidrar till att förklara varför kostnaderna för köpta vårdtjänster avviker från budgeten.

Kostnaderna för psykiatri, geriatrik och primärvård har ökat jämfört med periodiserad budget. Ökningen motverkas av lägre kostnader inom den somatiska specialistvården där kostnaderna för akutsjukhusen är lägre (se 4.1.1.)

Kostnaderna för läkemedel är högre än budgeterat vilket beror på högre fakturerade kostnader från E-hälsomyndigheten.

Avvikelsen jämfört med budgeterade lokalkostnader beror i huvudsak på eftersläpning i fakturering från vårdgivare.

Covid-19-effekt på utfall

Merkostnader till följd av covid-19 uppgår för perioden till 165 miljoner kronor och avser bland annat:

- Merkostnader för Capio S:t Görans sjukhus (49 miljoner kronor).
- Ökade kostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (37 miljoner kronor).
- Tillfälliga pandemiavtal för att avlasta akutsjukhusen (33 miljoner kronor).
- Utökning av den prehospitala vården exempelvis ambulanser och sjuktransporter (32 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	55	-103	158	-371	0	0	0
Psykiatri	-77	25	-102	2	0	0	0
Primärvård	20	78	-58	52	0	0	0
Äldresjukvård	-74	7	-81	-123	0	0	0
Tandvård	1	-6	7	-14	0	0	0
Övrig sjukvård	30	5	25	168	0	0	0
Egen verksamhet	0	0	0	7	0	0	0
Summa	-44	6	-51	-279	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 överskott på 158 miljoner kronor vilket delvis beror på lägre kostnader inom akutsjukhusen på 134 miljoner kronor. De lägre kostnaderna beror på att den fasta ersättning som sjukhusen erhållit under perioden är lägre än om ersättningen följt säsongskurvor för vårdproduktionen för respektive akutsjukhus. Överskottet beror även på lägre vårdkonsumtionen för privata specialister på nationella taxan samt lägre kostnader för utomlänsvård. Vårdvalen utanför akutsjukhusen redovisar ett underskott på 3 miljoner kronor. Det är framför allt inom vårdval ortopedi, höft- och knä och urologi som kostnaderna ökat mer än budgeterat.

Psykiatri

Psykiatrin redovisar för perioden ett underskott på 102 miljoner kronor. Underskottet beror främst på högre kostnader för rättspsykiatri och ökad produktion inom vuxenpsykiatri.

Primärvård

Primärvården redovisar för perioden ett underskott på 58 miljoner kronor. Underskottet beror bland annat på ökade kostnader för husläkarverksamheten inom uppdragen psykosociala insatser men också för insatser inom den basala hemsjukvården. Detta förklaras av högre besöksvolymer än budgeterat delvis till följd av pandemin och efterregistreringar av besök gjorda innan förfrågningsunderlag 2021 trädde i kraft 1 februari. Även kostnaderna för ungdomsmedicinska mottagningar fortsätter att öka då det tillkommit nya mottagningar samt att patienter från sjukhusmottagningar har sökt vård vid mottagningar inom vårdvalet då några sjukhusmottagningar stängts. Vård i enlighet med Riksavtalet visar ett underskott som drivs av högre volymer inom den digitala utomlänsvården. Kostnadsutvecklingen inom utomlänsvården minskar men är högre än prognostiserat vid budgetering. KRY och Doktor.se rapporterar fortfarande inte samtliga besök som inomlänsbesök vilket troligen bidrar till den högre kostnaden för utomlänsvård.

De ökade kostnader inom verksamhetsområdet motverkas av lägre kostnader inom husläkarverksamhetens uppdrag husläkare samt barnavårdscentral, barnmorskemottagningar, närakuter, primärvårdsrehabilitering, privata specialistläkare och läkarinsatser i särskilda boende vilket beror på covid-19.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar för perioden ett underskott på 81 miljoner kronor vilket delvis beror på ökade kostnader för den geriatriska öppen- och slutenvården. Även kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet har ökat i förhållande till budget vilket bidrar till underskottet för verksamhetsområdet.

Tandvård

Tandvården redovisar ett överskott på 7 miljoner kronor jämfört med budget. Överskottet beror på lägre produktion inom vuxentandvården till följd av pandemin. Underskottet motverkas av att barn- och ungdomstandvården visar ett underskott med 29 miljoner kronor jämfört med periodiserad budget.

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	1 632	1 636	4	-3,1 %	6 376	6 376	0
Psykiatri	483	435	-48	-1,3 %	1 829	1 829	0
Primärvård	2 154	2 012	-142	4,5 %	8 210	8 210	0
Äldresjukvård	601	547	-54	11,4 %	2 231	2 231	0
Tandvård	127	161	34	-9,5 %	630	630	0
Övrig sjukvård	644	545	-99	6,8 %	2 233	2 233	0
Summa	5641	5336	-305	2,2 %	21509	21509	0

Utfall i jämförelse med budget

För perioden redovisar den externt köpta hälso- och sjukvård ett underskott på 305 miljoner kronor. Underskott finns inom verksamhetsområde psykiatri, primärvård och äldresjukvård. Pandemin har dämpat kostnadsutvecklingen för den externt köpta vården men vi kan nu skönja en successiv ökning. Jämfört med motsvarande period 2020 har kostnaderna ökat med 2,2 procent.

Vårdkonsumtionen hos externa utförare har minskat med 9,7 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en lägre minskning med 3,9 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen minskat med 0,4 procent och den regiondrivna konsumtionen har minskat med 4,2 procent.