Region Stockholm

27

Anmälan av månadsrapport för oktober 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0599

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Anna Franzén

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-16

HSN 2021-0599

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapport för oktober 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

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

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

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

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef Styrning

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-11-16

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Oktober 2021

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 4
2.1 Vårdkonsumtion 4

3 Personal 10
3.1 Helårsarbeten 10
3.2 Systematisk kompetensförsörjning 11
3.3 Organisationsförändringar 11

4 Ekonomi 11
4.1 Resultat 11
4.1.1 Resultat per verksamhetsområde 15
4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård 19
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 20
4.3 Investeringar 21
4.3.1 Ny- och ersättningsinvesteringar 21

Bilagor

Bilaga 1: bilaga-c-investeringar-HSF2110

Bilaga 2: HSN2110_Corona Skyndsamma transporter

Bilaga 3: HSN2110_Corona

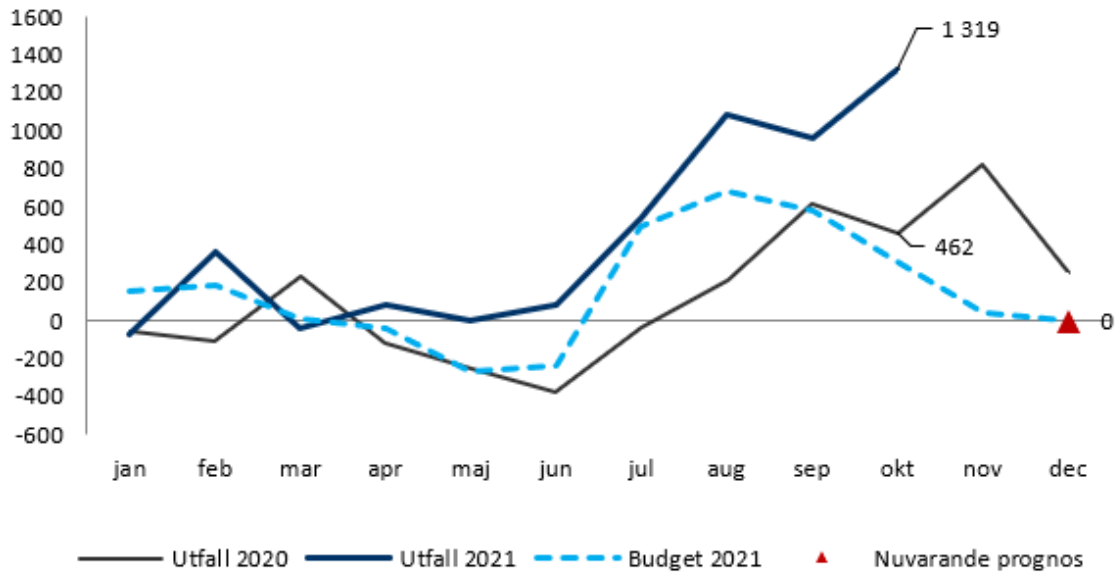
1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Vaccinationsarbetet fortsätter och i början av november hade drygt tre miljoner doser registrerats varav närmare 1,5 miljoner av dos 2. Regionen har från och med augusti börjat vaccinera 16-17-åringar och från oktober även 12-15 åringar. Sedan 28 oktober har alla födda 1956 och tidigare kunnat boka sig för att få en påfyllnadsdos. Det gäller också de som har hemtjänst och hemsjukvård eller bor på SÄBO. Alla som bor på SÄBO och som har tackat ja till en påfyllnadsdos har nu fått den.

Smittspridningen har ökat något under andra halvan av oktober och ca 1 500 personer i veckan konstateras smittade med covid-19. De allmänna råden om att undvika trängsel och hålla avstånd gäller fortsatt för den som inte är fullvaccinerad.

Figur 1: Resultatutveckling för hälso- och sjukvårdsnämnden



För perioden uppgår det ackumulerade resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till 1 319 miljoner kronor, vilket är 1 004 miljoner kronor högre än periodiserad budget (314 miljoner kronor). I utfallet ingår intäkter på 417 miljoner kronor (500 miljoner kronor på årsbasis) som ska användas för insatser som syftar till att arbeta ner vårdskulden och hantera nya vårdbehov till följd av pandemin. I takt med att insatser genomförs kommer motsvarande resultatförsämring ske. Under perioden har vaccinationsarbetet fortsatt men på grund av eftersläpning i fakturering överskrider det uppbokade statsbidraget för vaccination kostnaderna med cirka 409 miljoner kronor vilket också innebär en tillfällig förstärkning av nämndens resultat för perioden. Nämndens underliggande höga kostnadsutveckling döljs delvis av effekterna av pandemin.

Prognosen för helår 2021 är i enlighet med budget, hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserar ett resultat på 0 kronor. Prognosen är osäker och kan komma att förbättras beroende på hur stora kostnaderna för vaccination och smittspårning blir samt hur stor produktionen kopplat till den uppskjutna vården blir.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

En uppdatering avseende risker och möjlighet gjordes i samband med bokslut i augusti, se avsnitt 3.2.2 i delårsrapporten.

1.3 Ledningens åtgärder

Fokus för ledningen på hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under perioden varit:

1) Säkerställa en hög vaccinationsgrad i befolkningen.

2) Planera och genomföra insatser för att hantera undanträngd vård och nya vårdbehov till följd av pandemin.

2 Verksamhet

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Utfall fg år	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.	Bokslut fg år
Läkarbesök totalt	**5 153 852**	**4 977 342**	**3,5 %**	**6 437 156**	**7 291 056**	**-853 900**	**5 943 759**
Övriga besök totalt	**8 786 364**	**8 490 442**	**3,5 %**	**11 182 974**	**11 230 030**	**-47 056**	**10 215 831**
Vårdtillfällen totalt	**248 930**	**243 413**	**2,3 %**	**291 522**	**318 365**	**-26 843**	**292 126**
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	2 221 152	2 093 067	6,1 %	2 789 886	3 022 541	-232 655	2 524 522
Övriga vårdgivares besök	654 961	583 341	12,3 %	793 621	998 736	-205 115	705 583
Vårdtillfällen	187 017	185 146	1 %	215 272	237 002	-21 730	222 619
Äldresjukvård							
Läkarbesök	12 250	7 827		14 400	16 265	-1 865	9 980
Övriga vårdgivares besök	13 145	5 881		15 775	14 694	1 081	7 336
Vårdtillfällen	36 208	33 158	9,2 %	43 900	45 363	-1 463	39 470
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	245 398	273 013	-10,1 %	282 870	317 250	-34 380	321 888
Övriga vårdgivares besök	815 633	884 908	-7,8 %	1 005 578	940 600	64 978	1 047 225
Vårdtillfällen	25 705	25 109	2,4 %	32 350	36 000	-3 650	30 037
Primärvård							

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Utfall fg år	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.	Bokslut fg år
Läkarbesök	2 675 052	2 603 435	2,8 %	3 350 000	3 935 000	-585 000	3 087 369
Övriga vårdgivares besök	7 302 625	7 016 312	4,1 %	9 368 000	9 276 000	92 000	8 455 687
- varav övriga besök, exkl fysioterapi	*0*	*0*		*0*	*0*	*0*	*0*
- varav sjukgymnast och fysioterapibesök	*0*	*0*		*0*	*0*	*0*	*0*

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

Antalet läkarbesök i öppenvården har ökat med 3,5 procent. Prognosen är 12,5 procent lägre jämfört med budget.

Antalet vårdtillfällen har ökat med 2,3 procent. Prognosen är 8,4 procent lägre jämfört med budget.

Det bör noteras att ökningarna av produktionen för perioden jämfört med motsvarande period föregående år till stor del beror på pandemin som startade under 2020 vilket ledde till en nedgång av antalet besök och vårdtillfällen.

Antalet läkarbesök i öppenvården under perioden januari till och med oktober 2021 jämfört med motsvarande period 2019 har minskat med cirka 15 procent.

Antalet vårdtillfällen under perioden januari till och med oktober 2021 jämfört med motsvarande period 2019 är oförändrat.

Utfall i jämförelse med föregående år

Somatisk specialistvård

Öppenvården inom den somatiska specialistvården vid akutsjukhusen (inklusive S:t Eriks Ögonsjukhus) har ökat, både akut och planerad vård.

Slutenvårdskontakterna inom somatisk vård vid akutsjukhusen har ökat för tre av sex av regionens akutsjukhus (inklusive S:t Eriks Ögonsjukhus); Södersjukhuset, Södertälje sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset. Vid Capio S:t Görans akutsjukhus, Danderyds sjukhus och S:t Eriks Ögonsjukhus har slutenvården minskat.

Inom den akuta vården har Södersjukhuset, Karolinska Universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus lagt in fler akuta patienter, och inom den elektiva vården har samtliga akutsjukhus, förutom vid Södersjukhuset, haft fler antal planerade vårdtillfällen än förra året. Vid alla akutsjukhus är antalet vårdtillfällen för många jämfört med antalet inskrivna patienter. De skrivs ut och in mellan kliniker på ett sjukhus vid vårdplatsbrist istället för att utlokalisera patienterna enligt regelverket.

Covid-pandemin har medfört att ansträngningen för akutsjukhusen har varit stor.

Akutsjukhusen har prioriterat den akuta och imperativa vården, och har fått skjuta fram planerad vård sedan pandemin startade. Fler patienter väntar till nybesök eller behandling, de har ställts i kö eller blivit remitterade till andra vårdgivare. Hälso- och sjukvårdsnämnden har under pandemin tagit flera beslut för att säkerställa att akutsjukhusen har kunnat fokusera på uppdraget att upprätthålla akut vård, med en ökad inströmning av covid-19-patienter. Efter sommaren har det akuta trycket av covid-patienter vid akutsjukhusen minskat, men det kvarstår fortfarande ett inflöde att covid-patienter. Den somatiska vården i regionen är fortsatt ansträngd, både på grund av det akuta tillflödet av patienter (inklusive covid-19-patienter) och att akutsjukhusen omhändertar vård som har fått anstå på grund av pandemin.

Besöken till behandling med intravitreala läkemedel har ökat.

Antal väntande utöver vårdgarantigränserna vid jämförelse mellan oktober 2021 och samma period 2020 har ökat för behandling. Antal väntande utöver vårdgarantigränserna vid jämförelse mellan oktober 2021 och samma period 2020 har ökat för nybesök. Vårdgarantigränsen för nybesök har för 2021 ändrats från 30 till 90 dagar, enligt nationella vårdgaranti för nybesök.

Antal vårdkontakter inom vårdval utanför akutsjukhusen har ökat med cirka 9,5 procent. De största ökningarna har skett inom vårdval ögon, vårdval urologi och vårdval ortopedi och handkirurgi. Vårdval allergologi har minskat antal vårdkontakter. Andelen distanskontakter i vårdvalen är 10 procent. För motsvarande period 2020 var andelen 12 procent medan det för samma period 2019 var 6 procent. Besöken i de upphandlade avtalen har ökat då en del nya avtal, bland annat avtal om obstruktiv sömnapné, startade under senare delen av 2020. Privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat antal besök. Vården utförs bland annat inom vårdval och upphandlade avtal.

Psykiatrisk vård

Antalet vårdtillfällen har ökat med 2,4 procent och antalet vårddagar har ökat med 3,2 procent jämfört med samma period 2020. Det beror på en succesiv återgång till normal produktion i pandemiläget.

Totalt antal läkarbesök, exklusive distanskontakter, har minskat med 10,8 procent. Antal distanskontakter med läkare har ökat med 6,9 procent. Ökningen beror främst på att covid-19 medfört att fysiska besök ersatts med digitala besök.

Övriga besök exklusive distanskontakter har minskat med 7,8 procent. Däremot har antal telefonkontakter för övriga besök exklusive nationella taxan ökat med 21,8 procent. Det totala antalet övriga besök inklusive distanskontakter har ökat med 1,4 procent jämfört med samma period 2020.

Primärvård

Det totala antalet läkarbesök inom primärvården har ökat med 2,8 procent. Inom husläkarverksamheten har produktionen av fysiska läkarbesök börjat återhämta sig efter pandemin, utfallet har ökat med 0,7 procent jämfört med föregående år. 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. Läkarbesök video har ökat med 39,4 procent och övriga distanskontakter läkare med 124,6 procent inom husläkarverksamheten jämfört med föregående år.

Inom rehabiliteringsområdet har de fysiska besöken ökat samtidigt som även distanskontakterna ökat. För besök inom riksavtalet noteras en kraftig minskning med cirka 80 procent vilket delvis beror på att vissa digitala aktörer nu etablerat sig i länet, en översyn kommer göras om det även kan vara förknippat med registreringsproblem.

Äldresjukvård

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

Slutenvård

Antalet geriatriska slutenvårdsvårdtillfällen har ökat med 9 procent jämfört med samma period 2020. Ökningen har skett hos de kliniker som inte hör till akutsjukhusen. Produktionen utanför akutsjukhusen är nu något högre än den var för motsvarande period 2019. Under våren 2020 minskade antalet slutenvårdstillfällen inom geriatrik kraftigt på grund av pandemin. Man minskade antalet vårdplatser för att kunna ta emot patienter med diagnos covid-19. Samtidigt hade man svårt att fylla platserna för ”vanliga” patienter.

Öppenvård

Antalet besök i öppenvård har ökat med 55 procent jämfört med samma period 2020. Besök inom geriatrisk öppenvård görs främst i samband med kognitiva utredningar. Under våren 2020 fick man tillfälligt skjuta på minnesutredningar på grund av pandemin.

Den kraftiga ökningen utanför akutsjukhusen förklaras av att Sollentunageriatriken öppnade i slutet av 2020 med ett utökat uppdrag inom öppenvård. I det ingår osteoporosmottagning, sammanhållen geriatrisk vård samt förstärkt utskrivning. Tidigare fanns osteoporosmottagning på Danderyds- och Södertäljegeriatriken, men Danderyd stängde i samband med att Sollentuna öppnade. Även Sabbatsbergsgeriatriken har öppnat osteoporosmottagning i mindre omfattning.

Specialiserad palliativ slutenvård

Antal vårddygn inom SPSV (specialiserad palliativ sluten vård) har ökat med 1 230 jämfört med samma period föregående år (2 procent). Antalet vårdtillfällen har ökat med 6 procent (201 vårdtillfällen) och medelvårdtiden minskat från 16,7 till 15,7 dagar.

Avancerad sjukvård i hemmet

Antal debiterade vårddygn inom ASIH har ökat med 9 procent (61 099 vårddygn) jämfört med samma period förra året. Sedan slutet av 2019 och under 2020 ökade antalet vårddygn och den ökade trenden har fortsatt. I och med pandemin togs taken för medelvårdtid tillfälligtvis bort och vårdgivarna har fått ett utökat ansvar för insatser

inom basal hemsjukvård och särskilda boende samt ett ökat ansvar för konsultationer och uppdrag från akutsjukvården. F o m september har dock taket på genomsnittlig vårdtid om 120 dygn, återinförts.

Tandvård

Barn- och ungdomstandvården uppvisar en ökad vårdkonsumtion inom specialisttandvård för barn och ungdomar jämfört med föregående år. Vuxentandvården uppvisar områden som ökat jämfört med föregående år, även om vårdkonsumtionen fortfarande är lägre än normalt under den pågående covid 19-pandemin.

Barn- och ungdomstandvård

Antalet nya remisser inom specialisttandvård för barn och ungdomar har ökat med 15 procent, vilket främst orsakas av en fortsatt hög efterfrågan inom vårdvalet. Antalet startade tandregleringsbehandlingar har ökat med 15 procent jämfört med motsvarande period 2020 och det förklaras främst av att antalet kan variera över tid.

Vuxentandvård

Antalet patienter med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som erhållit tandvård har ökat med 13 procent och motsvarande ökning inom nödvändig tandvård är 8 procent. Antalet munhälsobedömningar som utförts har ökat med 75 procent jämfört med motsvarande period 2020, vilket är en återhämtning efter beslut 24 mars 2021 om att återuppta uppsökande verksamhet. Antalet patienter som erhållit tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling har minskat med 6 procent jämfört med motsvarande period 2020 och bedöms fortfarande ha stor påverkan av covid-19 pandemin.

Prognos i jämförelse med budget

Somatisk specialistvård

Antal vårdtillfällen inom akutsomatisk vård förväntas bli cirka 9 procent lägre än budget. Antal läkarbesök exklusive läkare inom nationella taxan prognostiseras bli cirka 8 procent lägre än budget. Antal distanskontakter för läkare exklusive privata specialister förväntas bli cirka 106 procent högre än budget. För antal läkarbesök för privata specialister är prognosen 8 procent lägre jämfört med budget. Vårdkontakterna inom akutsomatisk vård har minskat kraftigt till följd av pandemin vilket medför att prognosen av vårdkontakter är lägre än budgeterat.

Psykiatrisk vård

Totalt beräknas prognosen för antalet läkarbesök minska med 10,8 procent mot budgeten. Däremot prognostiseras antal distanskontakter exklusive privata specialister avseende nationella taxan öka med knappt 12 procent.

Antal övriga besök inklusive nationella taxan prognostiseras till knappt 1 005 578 besök, en ökning med 6,9 procent. Samtidigt prognostiseras en minskning av antal distanskontakter för övriga besök med 1,7 procent. Det beror på en återgång till mer

fysiska besök.

Prognosen avseende antal vårddagar är en ökning med 1 procent jämfört med budget. Antal vårdtillfällen prognosticeras minska med 10 procent jämfört med budget.

Primärvård

Prognosen för de fysiska besöken inom husläkarverksamhet samt jourer och närakuter inom primärvården ligger fortfarande under budgetnivå. En utveckling av de digitala kontakterna inom husläkarverksamheten har möjliggjort ett säkrare sätt att ta emot patienter under covid-19 pandemin, men trots det ligger prognosen för digitala kontakter lägre än budgeterad nivå. Nio av tio husläkarjourer har under året avslutat sin verksamhet vilket bidragit till ett lägre antal läkarbesök. Inom området psykosocial verksamhet ligger prognosen kvar med 20 procent över budgeterade volymer.

Äldresjukvård

För äldresjukvården är prognosen för läkarbesök 11,5 procent lägre jämfört med budget.

Slutenvården inom geriatriken har minskat som en följd av att de geriatriska klinikerna har ställt om sin verksamhet för att kunna ta emot patienter med diagnos covid-19. Prognosen är cirka 3 procent lägre jämfört med budget där geriatriken står för minskningen. Specialiserad palliativ vård prognosticeras en liten ökning jämfört med budget på 1 procent.

Geriatrik

Antalet geriatriska slutenvårdstillfällen förväntas bli 39 300 mot budgeterade 40 800. Prognostiserade antal besök i geriatrisk öppenvård för 2021 är 44 175 besök, vilket motsvarar budgeterat antal.

Vårdval Specialiserad palliativ slutenvård

Antalet vårdtillfällen ligger 1 procent (37 vårdtillfällen) över budget samtidigt som prognosen för antalet vårddagar sänks från 81 627 till 72 107. Sänkningen är delvis pandemirelaterad och delvis relaterad till att några slutenvårdsplatser under hösten kommer att stängas för renovering.

Vårdval Avancerade sjukvård i hemmet

Prognosen höjs från budgeterade 840 606 vårddygn till 970 000 vårddygn. Ökningen av vårddygn startade redan under 2019 och har hållit i sig under pandemin och beror på delvis på längre medelvårdtider då taket för medelvårdtider pausats under pandemin.

Tandvård

Barn- och ungdomstandvården är inte påverkad av covid 19-pandemin i prognos, för specialisttandvård för barn och ungdomar är prognos en ökad vårdkonsumtion i jämförelse med budget. Produktionsbortfall till följd av covid-19 pandemin förväntas inom vuxentandvården.

Barn- och ungdomstandvård

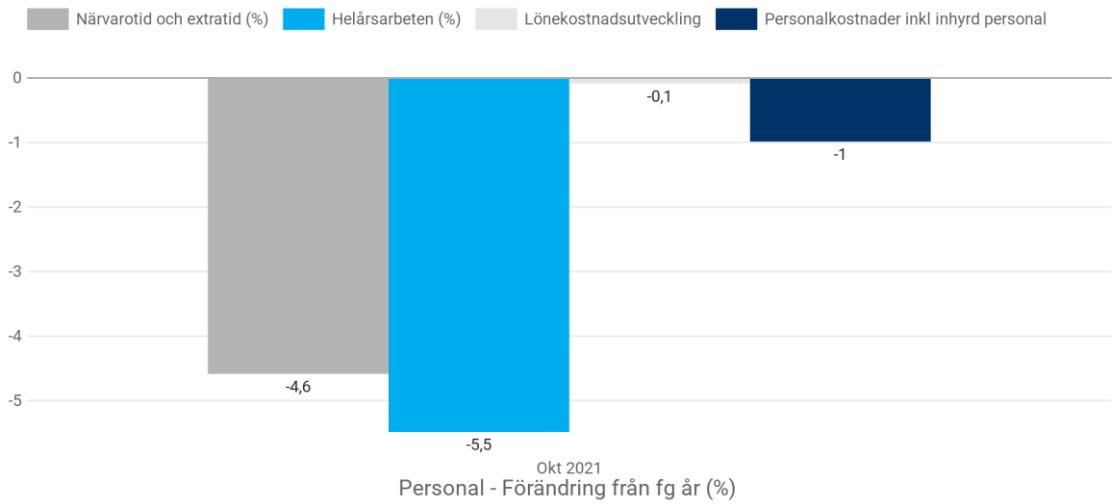
Specialisttandvård för barn och ungdomar uppvisar 24 procent högre prognos i jämförelse med budget på grund av dels den ökade efterfrågan inom vårdvalet, dels reformen om utökade åldrar för avgiftsfri tandvård till att successivt omfatta 20–23 år under åren 2017–2019.

Vuxentandvård

Produktionsbortfall till följd av covid-19 pandemin förväntas inom tandvård för vuxna, trots en försiktig ökning efter sommaren inom uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. För antalet utförda munhälsobedömningar är prognos 40 procent minskning i jämförelse med budget, för antalet personer som erhåller nödvändig tandvård är motsvarande prognos 19 procent, för antalet patienter som erhåller tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling 16 procent minskning och för antalet personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som erhåller tandvård är prognos 6 procent minskning i jämförelse med budget.

3 Personal

3.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	617	614	3	-5,5%	612	612	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbetare uppgår till 617 vilket är tre helårsarbeten fler än periodiserad budget och 5,5 procent lägre än motsvarande period 2020. Flytten av Kriskommunikation och press från regionledningskontoret har bidragit till att antal

helårsarbeten är cirka åtta fler än när beräknad budget för 2021 gjordes. Från 1 november flyttas nio helårsarbetare från hälso- och sjukvårdsförvaltningen till SLSO i samband med en omorganisation. Bedömningen är att antal helårsarbetare kommer nå målet på 612 helårsarbeten 2021.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen är att antalet helårsarbeten bedöms överensstämma med budget.

3.2 Systematisk kompetensförsörjning

Arbetet med systematisk kompetensförsörjning har beskrivits i delårsrapporten.

3.3 Organisationsförändringar

Genom organisationsförändringen som genomfördes 1 april tillkom åtta medarbetare till hälso- och sjukvårdsförvaltningen från Regionledningskontoret och bildade den nya enheten Kriskommunikation och press.

Mindre organisationsförändringar genomfördes på avdelningen för Närsjukvård och avdelningen Smittskydd Stockholm och trädde i kraft 1 april. Regionalt cancercentrum blev åter en avdelning inom förvaltningen den 1 januari.

Från 1 november flyttas nio helårsarbetare från hälso- och sjukvårdsförvaltningen avdelningen Kunskapsutveckling till SLSO i samband med en omorganisation.

4 Ekonomi

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	54 467	54 467	0	2,8 %	65 360	65 361	-1
Övriga bidrag	6 597	2 329	4 268	56,9 %	7 089	2 799	4 290
Övriga intäkter	3 266	2 384	882		4 056	2 861	1 195
Verksamhetens intäkter	**64 330**	**59 180**	**5 150**	**10,3 %**	**76 504**	**71 021**	**5 483**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-465	-493	28	-1 %	-557	-592	35
Köpta vårdtjänster	-52 592	-49 362	-3 230	9,3 %	-63 846	-59 569	-4 277
Läkemedelsförmån	-5 523	-5 714	191	6 %	-6 603	-6 885	282
Lokal- och fastighetskostnader	-345	-309	-36	-5,6 %	-387	-370	-17
IT- och telekostnader	-234	-297	63	11,1 %	-346	-357	11
Övriga kostnader	-3 843	-2 679	-1 164	11,8 %	-4 752	-3 235	-1 517
Verksamhetens kostnader	**-63 002**	**-58 855**	**-4 147**	**8,9 %**	**-76 492**	**-71 009**	**-5 483**
Avskrivningar	-9	-10	1	-7,7 %	-12	-12	0

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Finansnetto	0	0	0	-55,8 %	0	0	0
Resultat**	**1 319**	**314,5**	**1 004,5**		**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 oktober uppgår till 1 319 miljoner kronor vilket är 1 004,5 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Det positiva resultatet beror delvis på att intäkterna ökat jämfört med periodiserad budget. Exempelvis har 417 miljoner kronor tillförts nämnden (500 miljoner kronor för helåret) för att genomföra insatser för att hantera den undanträngda vården (RS 2020-0771). I takt med att vårdgivare genomför insatser för att minska köerna kommer en motsvarande resultatförsämring ske. Vidare har nämnden erhållit statsbidrag för vaccinationer, inklusive ett extra statsbidrag för skyndsamma vaccinationer på 63 miljoner kronor. De bokförda kostnaderna för vaccinationsarbetet till och med oktober underskrider intäkterna med 409 miljoner kronor. Även kostnaderna för provtagning och smittspårning underskrider intäkterna med cirka 241 miljoner kronor. Om dessa faktorer exkluderas uppgår resultatet för perioden till cirka 252 miljoner kronor. Till och med oktober uppgår merkostnaderna till följd av pandemin till 713 miljoner kronor (inklusive merkostnader för skyndsamma transporter). Nämnden har erhållit ett riktat statsbidrag på 342 miljoner kronor avseende merkostnader, ett riktat statsbidrag avseende skyndsamma transporter på 25 miljoner kronor samt ett utökat anslag på 279 miljoner, vilket innebär att 67 miljoner kronor är ofinansierade vilket därmed påverkar resultatet för perioden negativt.

Intäkterna är 5 150 miljoner kronor högre än budgeterat vilket i huvudsak beror på att nämnden erhållit olika statsbidrag kopplade till covid-19 exempelvis:

- 2 092 miljoner kronor för provtagning för covid-19 (PCR-test, serologitest och antigentest) och smittspårning.
- 1 156 miljoner kronor för vaccination mot covid-19.
- 342 miljoner kronor för merkostnader till följd av covid-19.

Nämnden har erhållit ett utökat anslag på 925 miljoner kronor från koncernfinansiering för att ersätta regionens egenägda nämnder och bolag inom hälso- och sjukvård för de av staten ofinanseriade merkostnader som uppstått till följd av pandemin under perioden januari till och med augusti 2021. Därutöver har nämnden för perioden erhållit 417 miljoner kronor för att hantera uppskjuten vård och tillkommande vårdbehov till följd av pandemin. Även intäkterna från patientavgifterna och utomlänsavgifter är cirka 34 miljoner kronor högre än periodiserad budget. Under september månad förändrade förvaltningen rutin för kontering av externa projekt vilket innebär ökade intäkter på 180 miljoner kronor. Motsvarande kostnadsökning har

skett och därmed bidrar den förändrade hanteringen inte till någon resultateffekt.

Personalkostnaderna är cirka 28 miljoner kronor lägre jämfört med periodiserad budget vilket beror på att förvaltningen tillämpat stor restriktivitet vid ny- och ersättningsrekryteringar.

Kostnaderna för köpta vårdtjänster överskrider periodiserad budget med 3 230 miljoner kronor vilket till största delen förklaras av ökade kostnader för provtagning (1 815 miljoner kronor) och vaccination (641 miljoner kronor) samt merkostnader till följd av covid-19 (655 miljoner kronor). Om merkostnader till följd av covid-19, vaccinationer och provtagning exkluderas är kostnaderna för köpta vårdtjänster inom samtliga verksamhetsområden utom tandvård högre jämfört med budgeterade kostnader vilket beror på att effektiviseringskravet som inarbetats i budgeten inte realiserats samt en fortsatt hög kostnadsutveckling.

Kostnaderna för läkemedel är 191 miljoner kronor lägre än periodiserad budget vilket beror på läkemedelsrabatter, minskad läkemedelsförskrivning samt eftersläpning i uppbokning av läkemedelsrabatter.

Lokal-och fastighetskostnader är 36 miljoner kronor högre jämfört med periodiserad budget vilket beror på kostnader kopplade till de nya förlossningslokalerna på S:t Görans sjukhus.

IT-och telekostnader är 63 miljoner kronor lägre jämfört med periodiserad budget vilket förklaras bland annat av lägre IT-kostnader inom bland annat ambulansverksamheten och hjälpmedelsverksamheten samt att vissa utvecklingsprojekt har pausats på grund av pandemin.

Övriga kostnader är 1 164 miljoner kronor högre jämfört med periodiserad budget vilket förklaras bland annat av merkostnader på Capio S:t Görans sjukhus till följd av pandemin och kommunikationsverksamhet. 180 miljoner kronor av ökningen av övriga kostnader är kopplad till att förvaltningen förändrat kontering av externa projekt under september månad, motsvarande intäktsökning har skett och därmed bidrar den förändrade hanteringen inte till någon resultateffekt. Under månaden har det även tillkommit övriga kostnader på 646 miljoner kronor avseende ersättning till regionens egenägda nämnder och bolag inom hälso- och sjukvård för att ersätta för de av staten ofinanseriade merkostnader som uppstått till följd av pandemin under perioden januari till och med augusti 2021. Motsvarande intäkt i form av utökat anslag har erhållits vilket innebär ingen påverkan på resultatet.

Prognos i jämförelse med budget

Pandemin innebär att det är svårt att göra en prognos för 2021. Som nämnts ovan har pandemin inneburit såväl extraordinära intäkter som kostnader och hur exempelvis smittspridning och vaccinationstakt utvecklas har stor betydelse för prognosen.

I nämndens verksamhetsplan för 2021 framgår att omfattande insatser behöver genomföras för att säkerställa en ekonomi i balans. Åtgärder för att sänka kostnader och begränsa kostnadsutvecklingen har genomförts men inte i den utsträckning som krävs för att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi. För 2021 innebär det att

prognostiserade kostnader, exklusive pandemirelaterade kostnader, för den köpta vården bedöms överskrida budget.

För helår 2021 prognostiserar hälso- och sjukvårdsnämnden ett resultat på 0 kr vilket är i enlighet med budget 2021. Prognosen är 400 miljoner bättre jämfört med tidigare lämnad prognos i samband med delårsbokslutet. Prognosen baseras på att nämnden har 790 miljoner i merkostnader till följd av pandemin och erhåller motsvarande kostnadstäckning genom statsbidrag på 342 miljoner och utökat anslag på resterande 448 miljoner kronor. Kostnaderna för stora delar av den köpta vården bedöms överskrida budgeterade kostnader, se avsnitt 4.1.1 och 4.1.2. Det avser exempelvis kostnaderna för specialiserade vårdval, vuxenpsykiatri, rättspsykiatri, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM), prehospital vård samt ASiH. De högre kostnaderna motverkas däremot av att prognostiserade kostnader för smittspårning och vaccinationer underskrider de intäkter som nämnden erhåller i form av riktade statsbidrag samt att de prognostiserade kostnaderna för den uppskjutna vården understiger de erhållna intäkterna. Prognosen är osäker och kan komma att förbättras beroende på hur stora kostnaderna för vaccination och smittspårning blir samt hur stor produktionen kopplat till den uppskjutna vården blir.

Covid-19-effekt på utfall

För perioden uppgår merkostnaderna till följd av pandemin till 686 miljoner kronor. De huvudsakliga merkostnaderna avser:

- Merkostnader för Capio S:t Görans sjukhus (329 miljoner kronor).
- Merkostnader för privata vårdgivare till följd av covid-19 (53 miljoner kronor)
- Merkostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (64 miljoner kronor).
- Merkostnader till följd av tillfälliga pandemiavtal för att avlasta akutsjukhusen (73 miljoner kronor)
- Kommunikationsinsatser (42 miljoner kronor).
- Merkostnader kopplade till den prehospitala vården (78 miljoner kronor)

Nämnden har även haft merkostnader för skyndsamma transporter till följd av pandemin. För perioden till och med augusti uppgår kostnaderna till 25 miljoner kronor varav Socialstyrelsen har beviljat ersättning för 25 miljoner kronor.

Covid-19-effekt på prognos

Prognosen för merkostnader till följd av covid-19 bedöms för helåret uppgå till 790 miljoner kronor. Bedömningen är osäker och är beroende av hur pandemin utvecklas. Av de tillkommande merkostnaderna avser cirka 70 miljoner kronor merkostnader på Capio S:t Görans sjukhus. Därutöver bedöms ytterligare merkostnader för kommunikationsinsatser, privata vårdgivare samt pandemiavtal uppkomma. Prognosen baseras på att nämnden erhåller motsvarande kostnadstäckning genom statsbidrag på 342 miljoner och utökat anslag på resterande 448 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	170	116	54	110	-221	0	-221
Psykiatri	-140	16	-156	-85	-128	0	-128
Primärvård	-28	130	-158	-93	-267	0	-267
Äldresjukvård	-118	10	-128	-214	-151	0	-151
Tandvård	64	19	45	-66	60	0	60
Övrig sjukvård	1343	23	1320	1187	678	0	678
Egen verksamhet	28	0	28	20	28	0	28
Summa	1319	315	1004	857	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

Verksamhetsområdet somatisk specialistvård redovisar för perioden ett överskott på 170 miljoner kronor vilket är 54 miljoner kronor bättre jämfört med budget. Resultatet inkluderar dock en förstärkning med 417 miljoner kronor till följd av satsningen för att hantera vårdskulden (RS 2020-0771). I takt med att insatser genomförs av vårdgivare kommer en motsvarande resultatförsämring ske.

Avvikelsen inom verksamhetsområdet beror bland annat på merkostnader till följd av pandemin, exempelvis för pandemiavtal som tecknats för att avlasta akutsjukhusen. Akutsjukhusen redovisar ett underskott på 142 miljoner kronor (exklusive merkostnader för pandemin för Capio S:t Görans sjukhus) som beror på ökade kostnader motsvarande 84 miljoner kronor inom vårdval förlossning till följd av prisjustering, ökad vårdproduktion samt nya riktlinjer, ökade kostnader på 25 miljoner kronor för läkemedel inom cancervården vid Karolinska Universitetssjukhuset samt ökade kostnader på 27 miljoner kronor för patienter som saknar betalningsförmåga.

De högre kostnaderna motverkas av lägre kostnader för läkemedel till följd av minskad läkemedelsförskrivning samt lägre kostnader för medicinsk service. Kostnaderna för vårdvalen utanför akutsjukhusen samt upphandlade avtal är cirka 15 miljoner kronor lägre än budget. Vissa kostnadsposter saknas dock för perioden.

Psykiatri

Verksamhetsområde psykiatri redovisar för perioden ett underskott på 140 miljoner kronor, vilket är 156 miljoner kronor lägre än budget, varav 42 miljoner avser kostnader för läkemedel. Inom vuxenpsykiatrin beror de ökade kostnaderna på ökad vårdproduktion, både inom sluten- och öppenvården, men även på grund av att

kostnader för PTP-tjänstgöring bokförts under området men budgeterats under övrig verksamhet. Detta kommer justeras till kommande årsbudget för att få en rättvisande redovisning. Utomlänsvården redovisar 29 miljoner kronor högre kostnader jämfört med periodiserad budget, vilket beror på att fler rättspsykiatriska platser utanför länet nyttjats. Även inom länet visar den rättspsykiatriska vården högre kostnader jämfört mot budget. Kostnaderna för vård till personer utan tillstånd överskrider budgeterade kostnader med 22 miljoner kronor. Psykiatriområdet har effektiviseringskrav som delvis har täckts av statliga medel för psykisk hälsa.

Primärvård

Primärvården redovisar för perioden ett underskott på 28 miljoner kronor, vilket är 158 miljoner kronor sämre än budget, varav läkemedel står för ett underskott om 46 miljoner kronor. Covid-19 relaterade poster har justerats så att dessa belastar övrig sjukvård istället för primärvård.

Kostnaderna för barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) fortsätter att öka. Underskottet avser vårdvalsverksamhet för basuppdraget samt neuropsykiatriska utredningar. Patientvolymerna har ökat eftersom det tillkommit nya mottagningar samt att patienter från sjukhusmottagningar sökt vård vid mottagningar inom vårdvalet när några sjukhusmottagningar stängts. Kostnaderna för BUMM är cirka 102 miljoner kronor högre än budget.

Vård i enlighet med riksavtalet visar ett underskott på cirka 47 miljoner kronor vilket drivs av högre volymer inom den digitala utomlänsvården. Kostnadsutvecklingen inom utomlänsvården minskar men inte i samma omfattning som förväntat.

Totalt sett följer husläkarverksamheten planerad budgetnivå men inom uppdraget visar mottagningsverksamheten ett överskott på grund av lägre besöksvolymer till följd av pandemin. Överskottet motverkas av högre kostnader inom det psykosociala uppdraget och det basala hemsjukvårdsuppdraget.

Vårdval vaccinera har högre kostnader avseende vaccinering av både säsongsinfluensa och HPV-vaccin som sedan hösten 2020 ges både till pojkar och flickor.

De ökade kostnaderna inom primärvården motverkas av lägre kostnader för exempelvis barnmorskemottagningar (BMM) motsvarande 80 miljoner kronor. De lägre kostnaderna beror till största del på lägre produktion, framför allt inom området gynekologisk cellprovtagning samt statsbidrag för kvinnors hälsa. Även inom barnavårdscentralerna har besöksvolymerna minskat på grund av pandemin vilket inneburit lägre kostnader motsvarande 44 miljoner kronor. Efter många års kostnadsökning inom vårdval rehabilitering och långvarig smärta visar utfallet på sänkta kostnader, trots en ökning av besök, till följd av kostnadssänkande åtgärder i ersättningsmodellen. Övriga områden med lägre kostnader är primärvårdsrehabilitering, privata specialistläkare och läkarinsatser i särskilda boenden (SÄBO) vilket beror på covid-19.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar för perioden ett underskott på 118 miljoner kronor vilket är

128 miljoner kronor sämre jämfört med periodiserad budget. Underskottet beror delvis på ökade kostnader inom den geriatriska vården på cirka 79 miljoner kronor. Kostnaderna för avancerad sjukvård i hemmet har ökat med cirka 75 miljoner kronor i förhållande till budget vilket beror på ökade volymer av vårddygn. Till följd av pandemin har taket för medelvårdtid tillfälligtvis tagits bort och vårdgivarna har fått ett utökat ansvar för insatser inom basal hemsjukvård och särskilda boenden samt ett ökat ansvar för konsultationer och uppdrag från akutsjukvården.

Tandvård

Tandvården redovisar ett överskott på 64 miljoner kronor vilket är 45 miljoner kronor bättre jämfört med budget. Överskottet beror på lägre kostnader inom vuxentandvården till följd av pandemin. De lägre kostnaderna motverkas av högre kostnader inom barn- och ungdomstandvården till följd av högre produktion.

Övrig sjukvård

Övrig hälso- och sjukvård redovisar ett överskott på 1 343 miljoner kronor vilket är 1 320 miljoner kronor bättre jämfört med budget. Överskottet beror på att statsbidraget för merkostnader till följd av pandemin bokförts på detta verksamhetsområde men enbart delar av motsvarande kostnaderna bokförs på verksamhetsområdet övrig sjukvård. Även delar av statsbidraget för vaccination covid-19, provtagning och smittspårning samt tillhörande kostnader bokförs inom verksamhetsområdet**.** Till och med oktober har ett överskott på cirka 633 miljoner kronor uppkommit för vaccination, smittspårning och provtagningsverksamheten.

Överskottet inom verksamhetsområdet motverkas av att kostnaderna för den prehospitala vården är 237 miljoner kronor högre än budgeterat vilket beror på ökade kostnader till följd av pandemin men även på grund av att den underliggande kostnadsutvecklingen är för hög. Statsbidrag på 10 miljoner kronor för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa har erhållits, vilket ger en positiv resultatpåverkan i perioden då projektet pågår under resterande del av 2021.Sjukresor redovisar ett underskott på 8 miljoner kronor.

Egen verksamhet

Överskottet avseende egen verksamhet beror i huvudsak på lägre personalkostnader.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen uppgår till 0 kronor och har redovisats under avsnitt 4.1. Nedan nämns kortfattat prognosen för de olika verksamhetsområdena. Det bör understrykas att prognosen är förenad med stor osäkerhet.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård prognostiserar ett underskott på 221 miljoner kronor, som till största del omfattar merkostnader kopplat till pandemin där den största kostnaden av 350 miljoner kronor för Capio S:t Görans sjukhus. För vårdval utanför akutsjukhusen prognostiseras ett underskott på 19 miljoner kronor då viss eftersläpning av kostnaderna finns och då produktionen förväntas öka under de två återstående

månaderna. Kostnaderna för medicinsk service prognostiseras ge ett överskott på 64 miljoner kronor. En orsak till överskottet är pandemin, då medicinsk diagnostik utförts i mindre omfattning än budgeterat. För det upphandlade avtalet med Ersta sjukhus prognostiseras ett underskott på 52 miljoner kronor som delvis omfattar en reglering i avtalet för option av ökad ersättning och vårdvolymer för avtalsperioden 2021. Karolinska Universitetssjukhuset får ersättning under 2021 för cancerläkemedel, som prognosticeras ge ett underskott på 30 miljoner kronor. Vårdkostnaderna för asyl har ökat, och prognostiseras ge ett underskott på 70 miljoner kronor. Öppenvårdsläkemedel prognostiseras genera ett överskott på 350 miljoner kronor till följd av minskad vårdkonsumtion och förskrivning av läkemedel.

Psykiatri

Psykiatrin prognostiserar ett underskott om 78 miljoner kronor till följd av att högre produktion inom vuxenpsykiatri. Ökade läkemedelskostnader motsvarar 50 miljoner kronor vilket totalt blir ett prognosticerat underskott för psykiatrin om 128 miljoner kronor. Överproduktion förväntas även inom ätstörning samt kostnadsökning inom rättspsykiatri och vård av personer utan tillstånd. Förstärkningar inom psykiatriområdet har gjorts med statliga medel för psykisk hälsa och medel för undanträngd vård.

Primärvård

Primärvården prognostiserar ett underskott om 267 miljoner kronor med anledning av ökade volymer och kostnadsökningar över tid inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, vårdvalet logopedi, den basala hemsjukvården kvällar nätter och helger samt för utomlänsvård.

Den summerade prognosen för husläkarverksamhetens tre olika uppdrag uppgår till ett underskott på 40 miljoner kronor. Mottagningsverksamheten prognostiserar ett överskott på grund av lägre besök till följd av pandemin. Det psykosociala uppdraget och den basala hemsjukvården, visar ett prognosticerat underskott om 70 respektive 60 miljoner kronor. Trots att regionen tecknat avtal med två digitala leverantörer har besöken ökat mer än tidigare uppskattning.

Överskott bedöms uppkomma inom BVC, BMM och rehabiliteringsområdet.

Äldresjukvård

Äldresjukvården prognostiserar ett underskott på 151 miljoner kronor till följd av ökade kostnader inom geriatriken för extra ersättning för covidvården samt ökad kostnader inom ASIH till följd av ökade volymer av vårddygn.

Tandvård

Tandvård prognostiserar ett överskott på 60 miljoner kronor. Överskottet inom tandvården beror på minskad produktion inom vuxentandvården.

Övrig hälso- och sjukvård

Den totala prognosen för övrig hälso- och sjukvård uppgår till 678 miljoner kronor. Under verksamhetsområdet redovisas bland annat statsbidraget för merkostnader till

följd av pandemin på 342 miljoner kronor samt de utökade anslaget nämnden förväntas erhålla på 448 miljoner kronor som avser finansiering av resterande del av de ofinansierade merkostnaderna.

För prehospital vård prognosticeras ett underskott på 310 miljoner kronor som i huvudsak beror på ökade kostnader till följd av pandemin och av att den underliggande kostnadsutvecklingen är för hög. Prognosticerade kostnader för pandemin för den prehospitala vården uppgår till 103 miljoner kronor, vars resultatpåverkan dämpas av att ett statsbidrag på 25 miljoner kronor avseende skyndsamma transporter för första och andra tertialet erhållits. För sjukresor prognosticeras ett underskott på 14 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	5 388	5 255	-133	3,8 %	6 539	6 376	-163
Psykiatri	1 613	1 510	-103	1,2 %	2 007	1 829	-178
Primärvård	7 529	6 756	-773	12,2 %	8 987	8 210	-777
Äldresjukvård	1 969	1 851	-118	10,8 %	2 378	2 231	-147
Tandvård	461	514	53	15,5 %	549	630	81
Övrig sjukvård	1 952	1 851	-101	-1,3 %	3 033	2 233	-800
Summa	18912	17737	-1175	7,2 %	23493	21509	-1984

Utfall i jämförelse med budget

För perioden är kostnaderna för den externt köpta hälso- och sjukvården 1 175 miljoner kronor högre än budget. Underskott finns inom samtliga verksamhetsområden exklusive tandvården. Vårdkonsumtionen hos externa utförare har ökat med 3,5 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en ökning med 2,3 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen ökat med 9 procent och den regiondrivna konsumtionen har ökat med 3,6 procent. Jämfört med föregående år har kostnadsutvecklingen varit drygt 7,2 procent. Det bör dock beaktas att produktionen då hade minskat kraftigt till följd av pandemin.

Somatisk specialistvård

Underskottet beror bland annat på högre kostnader för Capio S:t Görans sjukhus samt specialiserade vårdval. Privata specialister på nationella taxan och utomlänsvård har lägre kostnader än budgeterat.

Psykiatri

Underskottet inom psykiatrin beror i huvudsak på ökade kostnader för vuxenpsykiatrin samt rättspsykiatri.

Primärvård

Ökningen beror bland annat på högre kostnader för barn-och ungdomsmedicinska mottagningar samt digital utomlänsvård.

Äldresjukvård

Underskottet beror på ökade kostnader för ASIH och geriatrik kopplat till vårddygn inom ASIH och högre ersättning till vårdgivare inom geriatrik för covid-patienter.

Tandvård

Externt köpt tandvård redovisar ett överskott till följd av lägre produktion.

Övrig hälso- och sjukvård

Kostnaderna för den externt köpta prehospitala vården ökar vilket delvis beror på insatta åtgärder relaterade till covid-19 pandemin men även på att avtalen är mer omfattande än tidigare.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för den externt köpta vården bedöms uppgå till 23 493 miljoner kronor vilket är nästan 2 000 miljoner kronor över budget. En del av kostnadsökningen beror på merkostnader till följd av pandemin medan en del är kopplad till ökad produktion. Prognosen är förknippad med stor osäkerhet.

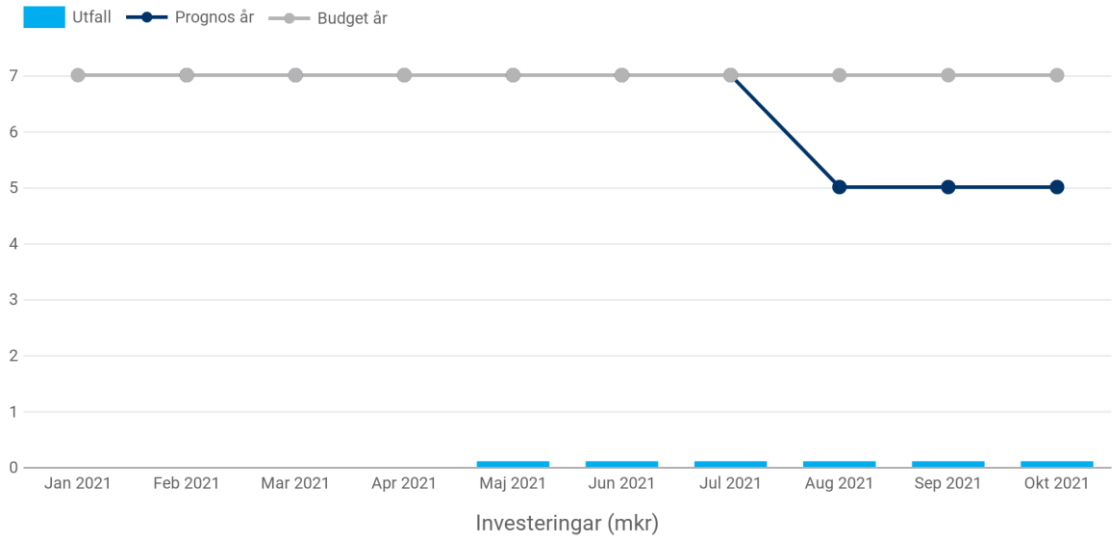
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2021	Budget 2021	Budget 2022
Summa					

En stor del av nämndens budget är uppbunden i avtal med vårdgivare vilket på kort sikt begränsar möjligheterna att vidta åtgärder. Arbete pågår med att identifiera lämpliga åtgärder för att begränsa kostnadsutvecklingen. Inom vårdvalsområden finns begränsade möjligheter för full kostnadskontroll eftersom det råder etableringsfrihet. Inriktningen i pågående och kommande revideringar av vårdval är att skapa tydligare uppdrag, större mottagningar, nivåstrukturering av vårdområden för att undvika överlappande uppdrag och på så sätt begränsa kostnadsutvecklingen.

Inom den somatiska specialistvården har en rad revideringar beslutats av hälso- och sjukvårdsnämnden och avtalsutskottet under första halvåret 2021, där ett av delmålen varit att reducera kostnader eller begränsa kostnadsutvecklingstakten. Som exempel kan nämnas nytt vårdval BUMM (åtgärder bland annat inträdeskrav/golvkonstruktion), vårdval ortopedi (åtgärder bland annat inträdeskrav/golvkonstruktion) och vårdval neurologi (åtgärder bland annat inträdeskrav/golvkonstruktion och remisskrav).

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Nämndens investeringsbudget om 7 miljoner utgörs av investeringar inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP). På grund av pandemin en del av investeringarna inte kunnat genomföras.

Prognos i jämförelse med budget

Inga förändringar i jämförelse med lämnad prognos i delårsbokslutet. Prognosen för investeringar beräknas till 5 miljoner kronor vilket är 2 miljoner kronor lägre än budget och motsvarar en prognostiserad upparbetningsgrad på 71%.

Genomförbarhet och risk

Bedömningen är att det är osäkert att den reviderade prognosen kommer att upparbetas som planerat. Pandemins utveckling kommer att påverka upparbetningsgraden vilket innebär att vissa investeringar kommer att behöva skjutas fram i tid.

4.3.1 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (Mkr)	Utgift 2021	Prognos 2021	Budget 2021	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar					
Ersättningsinvesteringar					
Totalt investeringar					