



Delårsrapport 2 2023

Förvaltningstotalt HSF



Inledning



År 2023 startade med en "trippelepidemi" med såväl Covid 19-, RS- som influensavirus vilket påverkade vården kraftigt, både i form av ökat behov av vård i flera åldersgrupper och genom hög sjukfrånvaro. Lärdomar från denna period har omsatts både i samarbete mellan sjukhus, primärvård och kommuner, men också i arbetssätt och vårdplatser. Bättre samarbete över gränserna kan vara en av anledningarna till att sommaren överlag fungerade ganska bra, och mycket bättre än de farhågor som fanns i våras.

Efter starten på året har sjuktalen sjunkit till en nivå som är lägre än föregående år. Den minskade frånvaron har till viss del kunnat omsattas i ökad produktion, mer utbildning och ledighet. Dock motsvarar den ökande närvaron inte riktigt den kompetensprofil som behövs mest, vilket gjort att behovet av hyrpersonal fortsatt öka och produktiviteten minskat något. Detta belyser behovet av förändrade arbetssätt och arbetsuppgiftsväxling. Åtgärder för vårdplatsläget har gett lägre belägningsgrad än i vintras (dock högre än föregående år) och tydligt minskning av utlokaliserade patienter. Samtidigt fortsätter inflödet till vårdcentralerna att öka vilket pekar både på viken av att effektivisera triageringen och att öka tillgången till allmänmedicinsk kompetens för att upprätthålla en god tillgänglighet. Förvaltningen börjar se effekter av Nära vård-aktiviteter, exempelvis Närvårdsteam som visat sig ge halverad sjukvårdskonsumtion för de anslutna patienterna, både i sluten- och öppenvård.

Åtgärder för att sänka belägningsgraden på vårdavdelningarna har varit nödvändiga ur patientsäkerhetsperspektiv och för arbetsmiljön, men har varit kostsamma. Förvaltningen har också, trots den ökade produktionen, varit tvungen att vidta extra åtgärder för att minska kösituationen. Det är osäkert om utformningen av statsbidrag för vårdplatser och tillgänglighet är utformade så att Region Västmanland får täckning för kostnader, vilket avspeglar sig i prognosen.

Det ekonomiska läget är fortsatt svårt och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen justerar prognosen till ett förväntat underskott på 1 040 miljoner kronor under 2023. Förvaltningen vidtar därför extra åtgärder, både på kort och lång sikt, där minskning av hyrpersonal förväntas ge störst effekt. Flera åtgärder i förvaltningsplanen bidrar till omställningen mot framtidens hälso- och sjukvård och en hållbar kostnadsutveckling, men dessa åtgärder är långsiktiga och får effekt över flera års tid.

Delårsrapport 2

- Sommarperioden fortlöpte bättre än förväntat
- Remissinflöde 3,7% högre än fg år
- Ökad produktion jämfört med föregående år. Läkarbesök +3,0 %, Besök övriga yrkesgrupper +6,0%, Operationer +1,9 %.
- Högre beläggning 93 % (90 % fg år)
- Sjukfrånvaro, ack 7,4 % (8,3 % fg år)
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbetare, +107
- Ackumulerat resultat -642,2 mnkr -718,5 mnkr jämfört med budget.
- Bruttokostnadsutveckling, 7,7 %
- Förvaltningsnettokostnadsutveckling, 10,8 % (lägre statsbidrag 2023)
- Årsprognos, -1 040 mnkr +40/-40 mnkr.
- Fokus bryta kostnadsutvecklingen
- Viktigt skala upp Nära Vård-arbetet



MÅL UTIFRÅN INVÅNARPERSPEKTIV

Vård på lika villkor
God hälsa
Tillgänglig vård



VÄGLEDANDE PRINCIPER

Tillsammans
Uppströms
Nyskapande
Behovsanpassat



På gång

- Projekt för förändrat arbetssätt pågår
- EPOS går i drift enligt tidsplan
- Åtgärder för förbättrad tillgänglighet fortgår
- Aktiviteter i Förvaltningsplan pågår
- Åtgärder för förbättrad ekonomi
- Vidare arbete för NAV, även etapp två
- Arbetet med 11 timmars dygnsvila pågår
- Oberoende av inhyrd personal vårdavdelning
- Planering 2024 påbörjad
- Framtidens hälso-och sjukvård
- Choosing wisely/kloka kliniska val

Mål och indikatorer

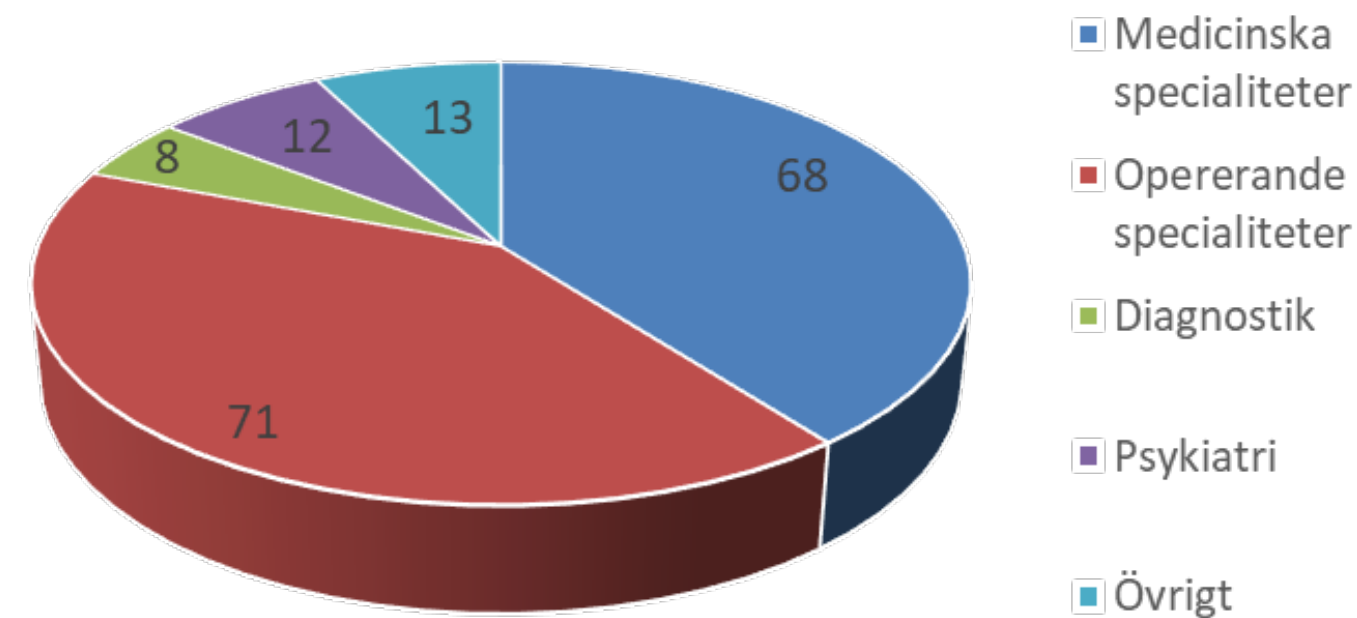
Resultaten redovisas delvis med en månads eftersläpning

Nyskapande Västmanland – Medicinsk kvalitet



Indikator	Mål 2023	Utfall	Kommentar
Antal medarbetare med aktiv forskning	Öka från fg.år 29 st (2022)	32 doktorander	Verka för att forskningen är en naturlig del av den kliniska vardagen i nära samverkan mellan akademi och näringsliv. Antalet medarbetare inom CKF/CIFU Forskning som aktivt forskar har ökat och är nu 32 doktorander, 21 postdoktorander, 8 docenter samt 4 professorer. Medvetna satsningar har varit psykiatrisatsningen, 2018, somatiksatsningen, 2019 och FOI-satsningen 2020.

Pågående studier inom HSF



Mål och indikatorer

Resultaten redovisas delvis med en månads eftersläpning

[Länk till fördjupning](#)



En effektiv verksamhet av god kvalitet - Servicekvalitet

Indikator	Mål -23	Ack utfall	Trend R12-21	Kommentar
Primärvård telefon	100 %	87,7 %		Tillgängligheten är nära 100% på de flesta vårdcentralerna. Där målet inte uppnås pågår särskilda åtgärder. Detta har gett resultat under årets andra tertial.
Primärvård medicinsk bedömning	85 %	79,9 %		Minskat arbete med vaccinationer gör att vårdcentralerna kan fokusera på sitt ordinarie uppdrag.14 vårdcentraler ligger över 80%. Tre ligger under 70%, felaktiga registreringar är en orsak. Utbildningsinsatser pågår.
Specialistsjukvård besök (90 dagar)	95 %	77,9 %		Antalet väntande har under årets senaste månader ökat, ett trendbrott kan dock ses i augusti. Den större volymen väntade har även påverkat tillgänglighetsvärdet som är 3,2 %-enheter lägre detta år.
Specialistsjukvård åtgärd (90 dagar)	90 %	67,0 %		Antalet väntande är 6,5% färre i jämförelse mot föregående år, största reduktionen finns inom hörapparatutprovningen. Tillgänglighetsvärdet visar även en förbättring med 1%.
BUP Besök (30 dagar)	90 %	51,7 %		Nya arbetssätt förklarar den positiva trenden. Målet på 90% nås inte på grund av mycket högt inflöde och besvärligt vakansläge. Produktionen ökar dock och ligger över prognos.
BUP Utredning (30 dagar)	80 %	19,5 %		BUP-start jobbar effektivt med adhd utr. Nytt arbetssätt för autismutredningar bör kunna vända trenden. Avropade externa utredningar kommer att öka tillgängligheten under hösten.
BUP Behandling (30 dagar)	80 %	43,0 %		Ökat antal utredningar leder till ökat behov av behandling. Behandlingskapaciteten har inte kunnat ökas i motsvarande grad, vilket försämrar tillgängligheten. Inflödet ökar också markant.
Beläggningsgrad somatiska vårdplatser	85-90 %	93,0 %		Fortsatt högt tryck inom framförallt den somatiska slutenvården. Det ackumulerade värdet t.o.m. augusti visar detta året en ökning med 3 procentenheter i jämförelse mot föregående år.
Medelväntetid för besvarade samtal 1177 Vårdguiden på telefon	8 min	15,12 min		Kortare väntetid än föregående år och positiv trend. Samtalen till 1177 har under året minskat med 10%. Idag väljer 20% att chatta med 1177 eller får hjälp av kontaktcenter.

Mål och indikatorer

Resultaten redovisas delvis med en månads eftersläpning

En effektiv verksamhet av god kvalitet – Medicinsk kvalitet



Indikator	Mål -23	Ack utfall	Trend	Kommentar
Andel digitala besök	Öka	15,0 %	Negativ	Lägre än föregående år (16,2 %). Följs kontinuerligt och åtgärder pågår.
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter >65 år	13 %	17,0%	Neutral	Lägre än föregående år och vinterns negativa trend har planat ut.
Antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser somatik.	Lägre än fg år	1,0	Positiv	Lägre än föregående år. Ett aktivt arbetet för minska andelen utlokaliserade patienter samt införandet av NÄVA (närsjukvårds avdelning) ger effekt.
Remissinflödet (medelvärde månad)	Lägre än fg år	3,7% högre än fg år	Positiv	Ökningen av remissinflöde fortsätter men i lägre takt.
Undvikbar slutenvård	Lägre än fg år	17,7%	Positiv	I stort oförändrat jämfört med föregående år.
Vårdproduktion enligt överenskommen specifikation	Enligt plan	-0,1%	Neutral	Endast ett marginellt tapp mot föregående månad.

Mål och indikatorer

Resultaten redovisas delvis med en månads eftersläpning

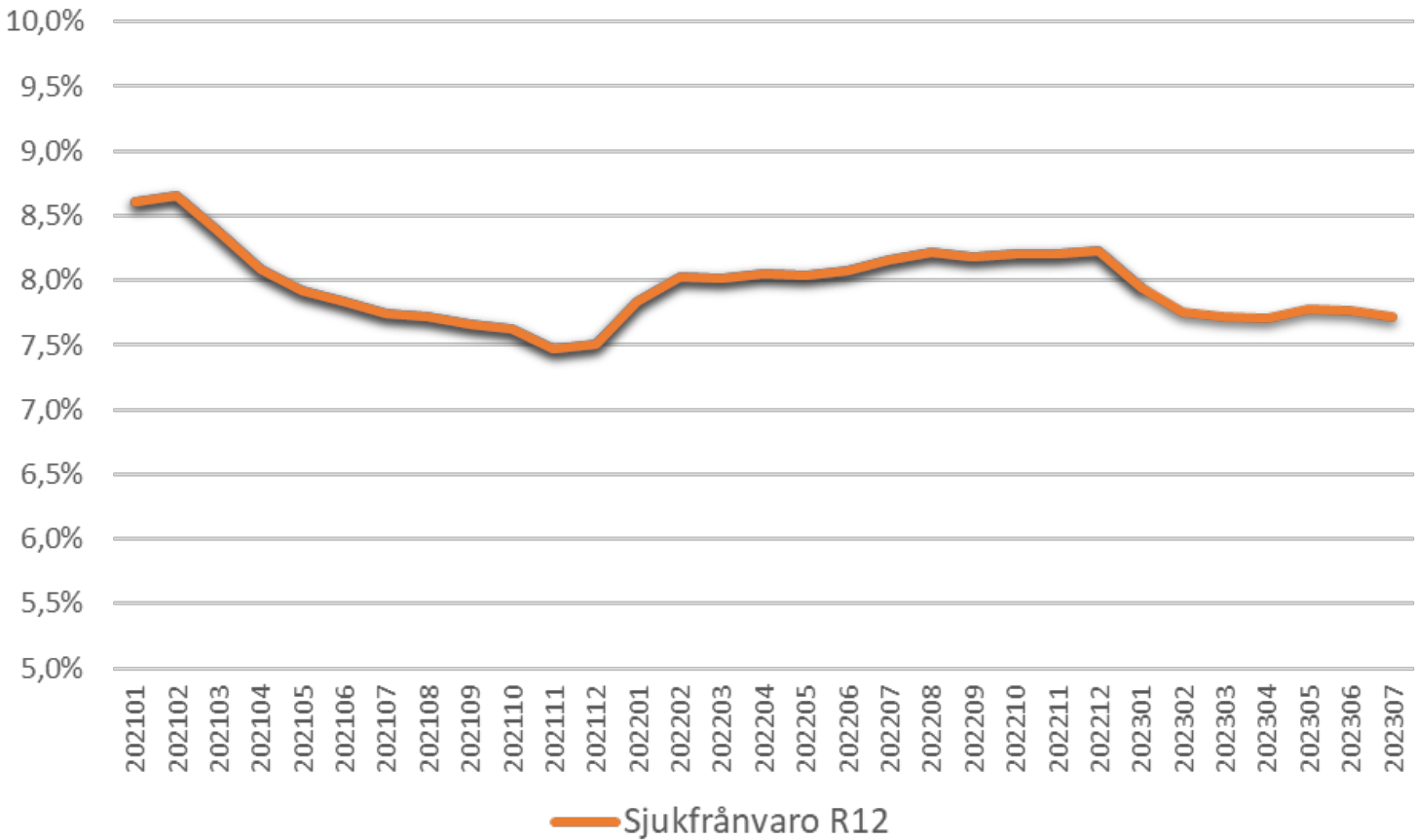
[Länk till fördjupning](#)

Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare

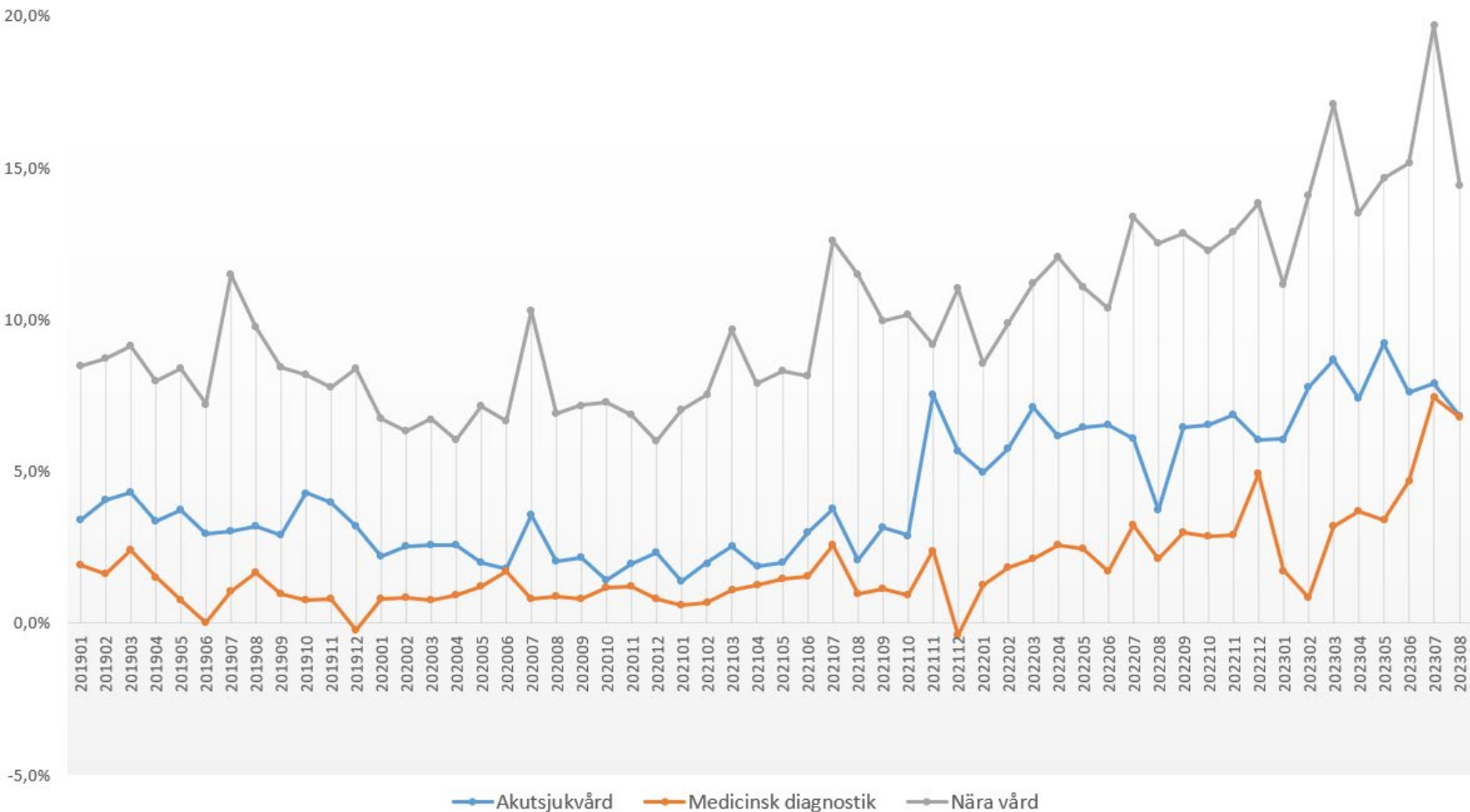


Indikator	Mål 2023	Utfall	Trend	Kommentar
Sjukfrånvaro	6,0 %	7,4 %	Positiv	Högre än målvärde, dock positiv rullande trend sedan december 2022. Se även fördjupningsbild
Oberoende av hyrpersonal (kostnad)	2,0 %	9,4 %	Negativ på årsbasis	Kompetensbristen ger ett högre utfall än målvärde 2 %. Även till viss del kompenserade tillgänglighetssatsningar ger högre utfall. Andelen ökar under sommaren.

Sjukfrånvaro medel R12



Oberoende hyr, kostnad hyr % av egen personal



Mål och indikatorer

Resultaten redovisas delvis med en månads eftersläpning

[Länk till fördjupning](#)

En stark och uthållig ekonomi



Indikator	Mål 2023	Ack utfall	Trend	Kommentar
Periodresultat jmf budget	0 kr	-718,5 mnkr	Negativ	Hög kostnadsutveckling i kombination med lägre riktade statsbidrag
Utfall jmf med fg år	Enligt plan	-347,7 mnkr	Negativ	Se ovan
Helårsprognos	-800 mnkr	-1 040 mnkr	Negativ	Hög kostnadsutveckling kombinerat med lägre riktade statsbidrag. Se även fördjupningsbild.
Bruttokostnadsutveckling	6,8 %	7,7 %	Negativ	Ökande i förhållande till delårsrapport 1. Tillgänglighets- och OB-satsning ger ökad bruttokostnad.
Årsarbetare utifrån arbetade timmar exkl. jour och beredskap	Färre	+107 åa	Negativ	Fler faktiskt anställda samt årsarbetare utifrån arbetade timmar. Viss effekt av statsbidrag och engagemang i NAV
DRG-poäng/årsarbetare	Högre än fg år	-3,0 %	Negativ	Ökad produktion kompenserar inte för fler arbetade timmar.
Kostnad/arb timme (inkl externt inhyrda)	Lägre än fg år	561 kr/tim	Negativ	+7 % OB-satsning och ökad kostnad för externt inhyrd personal ger ökning jämfört med delårsrapport 1.
Investeringar	155,8 mnkr	80,2, mnkr	Neutralt	Långa leverans- och upphandlingstider medför att inköp från 2021 och 2022 fortsätter med 81,8 mnkr under innevarande år. Investeringsutrymme på 5 mnkr i budget 2023 har överförts till Fastighet gällande EPOS.

Aktiviteter

Status fäلتförklaring:

Grönt	Pågår, leverans enl tidplan
Gult	Pågår, ej leverans enl tidplan
Rött	Ej påbörjad

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård



Utvecklingen av nära vård är hela hälso- och sjukvårdens angelägenhet. Nära vård är en förflyttning från fokus på organisation, till fokus på person och relation, från isolerad vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus, från reaktiv till proaktiv, från patient som passiv mottagare till aktiv medskapare. Om man ser personens väg genom vården som en kedja av händelser så måste man alltid ställa sig frågan om en händelse kunnat undvikas om något gjorts annorlunda tidigare, uppströms i flödet. Kunde försämringen av sjukdomen eller inläggning på sjukhus undvikits? Vem behöver vi då samarbeta med för att hitta en lösning? Genom att arbeta tillsammans och uppströms åstadkommer vi bättre hälsa och frigör resurser i hälso- och sjukvården.

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
A. Etablera sjukhusvård i hemmet. Förflyttning av insatser som idag görs på sjukhus till hemmet.	Q1 2023	Jonas C/ Maria M		Kartläggning visar att behoven sannolikt kan täckas av förstärkt AH och/eller närvårdsteam samt mer dagsjukvård. Flera aktiviteter planeras.
B. Etablera närsjukvårdsplatser i Västerås	Q3 2023	Jonas E		NÄVA i Västerås startad. Planeras att tas över av Närsjukvård öst 1 oktober.
C. Införa digitala specialistkonsultationer i primärvården	2023-2025	Jonas C		Ej påbörjad (enligt plan)
D. Utred och ta fram förslag på distansmonitorering av patienter både i öppen- och slutenvård	Q4 2023	Annette D		Samupphandling (gemensam för fem Cosmic-regioner) av teknik och utrustning för egenmonitorering . Uppstart projektorganisation .
E. Utred de patientgrupper och flöden som motsvarar 5 % av de sköraste patienterna som behöver mest vård	Q2 2023	Annette D	✓	Rapport publicerad. Arbete fortsätter utifrån resultaten i rapporten.
F. Förslag till reviderat primärvårdsprogram ska tas fram. Främja tandhälsovården för barn på familjecentraler	T1 2023	Lars A	✓	Ärenden hanterade på regionfullmäktige.
	Q4 2023	Maria M		Ej påbörjad, enligt plan
G. Stärka mödrahälsovårdskedjan, barnmorskemottagning, kvinnosjukvård, förlossningsvård och jouruppdag.	Jouruppdag T1, Strategiskt 2023-2025	Anette D	✓	Utredning inför sommaren gjord, fortsatt dialog till hösten
		Jonas C /Maria M		Startas upp efter sommaren. Inväntar ny verksamhetschef kvinnokliniken
H. Ta fram förslag på strategisk utveckling av hälso- och sjukvården i Region Västmanland inkl ta fram förslag på nytt akutkoncept i Region Västmanland.	Q4 2023	Lars A		Akutkoncept påbörjat, liksom beståndsdelar som 5/50 och utvecklingen av Nära vård. Rapport presenteras under hösten 2023.

Aktiviteter

Status fäلتförklaring:

Grönt	Pågår, leverans enl tidplan
Gult	Pågår, ej leverans enl tidplan
Rött	Ej påbörjad

Personcentrering

De vi är till för har en vilja, kraft och förmåga att vara delaktig i utredning, vård och behandling. Personcentrering skapar högre kvalitet och effektivare processer. Vård och omsorg ska ske i överenskommelse mellan personen och utföraren och utgå från personens förmågor, behov och förutsättningar. Vården ska vara förutsägbar och det ska vara enkelt att få kontakt. Vårdpersonal och patienter tar gemensamma beslut om vård och behandling och vården ger stöd till patientens egenvård.



Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
I. Utveckla de digitala lösningarna för invånare/patient att vara kontakt med vården:	2023			
- definiera och säkerställ gemensam digital servicenivå	Q2 2023	Annette D		Förslag framtaget, förankring pågår
- inför egen vald tid där patienten själv bokar sin tid via webbtidbok eller telefon, eller i samband med patientens besök	Q4 2023	Annette D		Förslag framtaget, implementering pågår
- påbörja införa egentriagering och chatt i regionens alla verksamheter	Q4 2023	Jonas E		Projektet pågår för införande i primärvården. Mer tid krävs dock i planeringsfas varför driftstart är flyttat till februari 2024.
- se över samverkansavtalet för 1177	Q4 2023	Jonas E /Maria T	✓	Nuvarande samverkansavtal uppsagt fr o m januari 2024.
- utöka tillgång till internetbehandling	Q4 2023	Jonas E /Psykiatri		Pågår.
- öka andelen digitala besök	Q4 2023	Henrik D		Dialog med verksamhet initierad
- utveckla digitala kommunikationslösningar mellan Tandvård- och Hälsoch Sjukvård	Q4 2023	Jonas C		Påbörjat
J. Utöka nyttjande av bassänger	2023-2025	Annette D		Bassängutredning genomförd
K. Utveckla vården för de som utsatts för sexuellt våld. Stärk omhändertagandet av personer som utsatts för sexuellt våld.	2023-2025	Annette D		Påbörjad

Aktiviteter

Status fäلتförklaring:

Grönt	Pågår, leverans enl tidplan
Gult	Pågår, ej leverans enl tidplan
Rött	Ej påbörjad

Hälsofrämjande

Genom hälsofrämjande och förebyggande arbete och tidig upptäckt av sjukdom lever invånarna ett friskare liv och behöver mindre insatser från hälso- och sjukvården. Ett helhetsperspektiv krävs, där vi aktivt arbetar tillsammans med många olika aktörer i samhället.



Aktivitet

Tidplan Ansvarig

Status Kommentar

L. Etablera samordningsfunktion för vaccinationer av vuxna	Q1 2023	Jonas C/Jonas E	✓	Samordningsfunktionen har startat sitt arbete.
M. Ta fram förslag på seniorhälsovård motsvarande barnhälsovårdsprogrammet	T1 2023	Lars A	✓	Beslut regionfullmäktige i juni 2023
N. Ta fram förslag på insatser för riktade preventiva insatser vid tidig upptäckt för att hindra fortskridande av sjukdom. Säkerställa att vi arbetare med/följer nationella riktlinjer och kunskapsstyrningen, gällande hälsofrämjande och förebyggande insatser	2023-2025	Jonas E		Ej påbörjad, enligt plan

Aktiviteter

Status fäلتförklaring:	
Grönt	Pågår, leverans enل tidplan
Gult	Pågår, ej leverans enل tidplan
Rött	Ej påbörjad

Tillgänglig, säker och effektiv vård

God tillgänglighet och kontinuitet är viktigt för dem vi är till för, och en förutsättning för hög kvalitet och förtroende. Ett varierat utbud som möter invånarnas olika behov gör vårdens processer mer effektiva. Kunskapsstyrning och standardisering gör att det är lätt att göra rätt, minskar risken för fel och skapar förutsättningar för en jämlik vård. Icke värdeskapande aktiviteter identifieras och arbetas bort. Strukturer och kultur behöver förändras så att aktörerna i vårdkedjan jobbar tätt tillsammans så att varje insats blir effektiv för både patient och verksamhet.



Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
O. Etablera regionövergripande produktionsstyrning och som del i detta utveckla vårdgarantienhetens verksamhet	Q4 2023	Annette D		Nulägeskartläggning produktionsprocess gjord. Förstudie produktionsplaneringssystem pågår.
P. Breddinföra realtidsdokumentation (Taligenkänning)	Q2 2023	Henrik D		Projekt pågår.
Q. Etablera gemensam förvaltning av medicinsk teknisk utrustning	Q4 2023	Jonas C		Pågår, första delarna startas i år
R. Ta fram förslag på verksamheter för LOV eller LOU. Ta fram förslag på vårdval för vaccinationer, T1	2023	Lars A	✓	Färdigt förslag för vårdval vaccinationer
S. Utvärdera EPOS	2023-2024	Roger Ä		Enligt plan
T. Etablera ”En väg in för psykisk ohälsa för barn och unga”	Q2 2023	Jonas E		Projekt pågår. Tidsplanen förskjuten pga. komplexitet (leverans Q3).
U. Genomför pågående utredning om PET-CT	2023	Jonas C		Utredning klar, kompletterande ekonomiska beräkningar pågår
V. Ta fram förslag på intäktsökningar för regionen och arbeta för att öka regionens intäkter	2023-2025	Lars A		Försäljning av onkologisk strålning och behandling påbörjat. Ytterligare förslag under framtagande.

Aktivitet

Status fäلتförklaring:

Grönt	Pågår, leverans enl tidplan
Gult	Pågår, ej leverans enl tidplan
Rött	Ej påbörjad

Säkra kompetensförsörjning



För att klara kompetensförsörjningen idag och i framtiden behöver vi skapa nya sätt att jobba. God arbetsmiljö, gott ledarskap och säkrad kompetensutveckling behövs för att rekrytera, behålla och vidareutveckla medarbetarna så att vi kan möta invånarnas behov. Uppgiftsväxling säkerställer att rätt kompetens finns tillgänglig, det innebär också att vi får in nya yrkesgrupper. Ett nära samarbete med lärosäten, en god verksamhetsförlagd utbildning och bra introduktion av nyanställda skapar bra förutsättningar för framtiden.

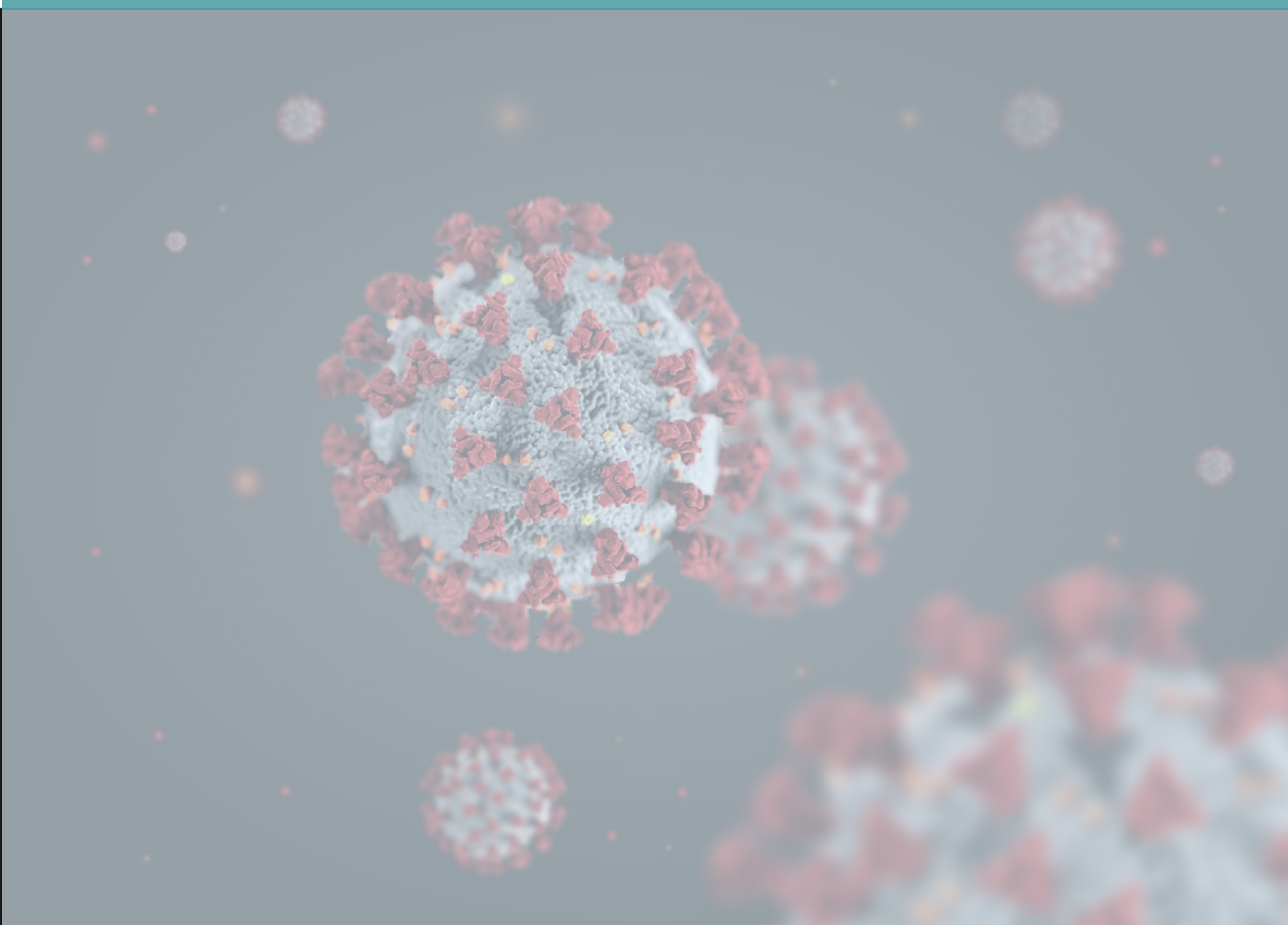
Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
W. Utifrån förändrade arbetssätt identifiera standardiserad modell för bemanning och uppgiftsväxling	2023	Jonas C, Markus K		Pågår - Projektdirektiv och projektplan framtaget, Fas 1 påbörjat på Medicinkliniken och Ortopedkliniken. Arbetet kommer att pågå in under 2024.
X. Översyn av insatser för att rekrytera och behålla medarbetare	2023	Markus K		Arbete pågår. Även inom ramen för aktivitet W
Y. Tydliggöra och kommunicera vårt arbetsgivarerbjudande som region, förvaltning och verksamhet	2023-2025	Elin B		Pågår enligt plan
Z. Stärka chefers förutsättningar för att möjliggöra ett utvecklande ledarskap	2023	Markus K		Pågår - Uppdrag initierat och kommer att pågå även under 2024
Å. Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv	2023	Markus K		Arbetet pågår



Dnr: HSF230126

Delårsrapport 2 2023 - HSF

fördjupning



Tillgänglighet HSF

➤ Tillgänglighet Primärvård

Under årets första månader har vårdcentralerna kunnat lägga mer tid och fokus på det ordinarie vårdcentralsuppdraget, då volymerna av vaccinationer mot covid 19 minskat kraftigt jämfört med föregående år. Telefontillgängligheten har ökat något vid samtliga vårdcentraler. Avseende medicinska bedömningar se kommentarer sida 5.

➤ Tillgänglighet Vuxenpsykiatri

Tillgängligheten är fortsatt hög trots ett ökat patientinflöde. Antal unika individer som får hjälp i vuxenpsykiatri har ökat med 8%. En god tillgänglighet ses till första besök 90 dagar öppenvård; 92,5% till läkare och 93% till övriga professioner. Avseende väntan till psykologutredningar finns fortsatta förbättringsmöjligheter.

➤ Tillgänglighet Somatik

På besökssidan är tillgängligheten för specialiserad vård god. På åtgärdssidan är tillgängligheten lägre men ca 80% av länets patienter får åtgärd inom vårdgarantitiden och det finns inga köer inom imperativ vård. Produktionsbortfallet gällande åtgärder har varit lägre sommaren 2023 än tidigare jämförbara år.

➤ Tillgänglighet Diagnostik

Förbättrad tillgänglighet inom patologi jämfört med föregående år. Tillgängligheten till delar av elektiv bilddiagnostik under önskad nivå. God tillgänglighet till hjälpmedelscentrum samt medicinsk teknik.

Egen produktion

Analys/åtgärd

- Den totala öppenvårdsproduktion av besök visar en ökning detta år med 4,4% i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår distanskontakterna som visar en minskning med 2,7%.
- Det höga trycket inom den somatiska slutenvården har fortsatt vara betydligt högre än normalt och ett flertal kliniker/enheter har under varje månad 2023 haft ett utfall som varit runt 100% eller över.
- Antalet utförda operationer visar en ökning med 1,9% detta år, en bidragande orsak till detta är uppstarten av EPOS.
- För mer detaljerade information se respektive områdesanalys.

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	198 978	194 317	2,4%	190 250	4,6%	298 317	298 132	0,1%	294 590
- Varav somatisk vård	158 746	157 627	0,7%	152 943	3,8%	241 412	241 445	0,0%	237 560
- Varav psykiatrisk vård	18 794	17 245	9,0%	17 463	7,6%	27 080	26 521	2,1%	27 142
- Varav övrig primärvård	21 438	19 446	10,2%	19 844	8,0%	29 825	30 165	-1,1%	29 888
Läkarbesök - Distans	34 773	35 540	-2,2%	36 700	-5,3%	53 133	55 365	-4,0%	55 461
- Varav somatisk vård.	27 668	28 355	-2,4%	28 708	-3,6%	42 253	44 247	-4,5%	43 313
- Varav psykiatrisk vård.	6 735	7 066	-4,7%	7 669	-12,2%	10 360	10 933	-5,2%	11 593
- Varav övrig primärvård.	370	119	210,9%	323	14,6%	520	185	181,1%	555
Besök, övriga yrkesgrupper	232 548	228 498	1,8%	216 894	7,2%	359 806	355 549	1,2%	337 730
- Varav somatisk vård	157 478	152 133	3,5%	149 843	5,1%	242 667	237 280	2,3%	231 455
- Varav psykiatrisk vård	54 444	53 861	1,1%	49 716	9,5%	85 200	83 304	2,3%	79 004
- Varav övrig primärvård	20 626	22 505	-8,4%	17 335	19,0%	31 939	34 965	-8,7%	27 271
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	41 582	49 828	-16,6%	41 785	-0,5%	65 339	77 614	-15,8%	63 464
- Varav somatisk vård.	21 635	29 323	-26,2%	22 908	-5,6%	34 331	45 825	-25,1%	34 181
- Varav psykiatrisk vård.	16 670	17 482	-4,6%	15 782	5,6%	26 984	27 086	-0,4%	24 599
- Varav övrig primärvård.	3 277	3 023	8,4%	3 095	5,9%	4 024	4 703	-14,4%	4 684
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	35 770	37 382	-4,3%	35 342	1,2%	55 730	56 321	-1,1%	53 195
Vaccinationer	366			637	-42,5%	0			3 275
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	23 151	22 471	3,0%	23 403	-1,1%	34 723	33 752	2,9%	35 263
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	115 609	116 666	-0,9%	118 579	-2,5%	174 091	175 239	-0,7%	177 530
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	26 629	25 912	2,8%	24 322	9,5%	39 168	38 922	0,6%	37 339
Beläggning 06:00	93			90	3,3%	0			91
Operationer totalt	16 371	15 860	3,2%	16 069	1,9%	23 837	24 556	-2,9%	25 023
- Varav slutenvårdsoperationer	4 727	4 718	0,2%	4 606	2,6%	6 630	7 195	-7,9%	7 160
- Varav dagkirurgi	3 936	3 669	7,3%	3 815	3,2%	5 597	5 801	-3,5%	5 991
- Varav klinikegna operationer	7 662	7 473	2,5%	7 573	1,2%	11 610	11 560	0,4%	11 759
Knivtid	9 951			9 631	3,3%	0			15 075
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	41 092			40 929	0,4%	0			71 091
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	21 910			20 515	6,8%	0			36 225
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	19 182			20 414	-6,0%	0			34 866

Egen produktion/Diagnostik

Analys/åtgärd

- För Fysiologen har produktionen ökat något och inflödet minskat jmf med 2022. Kliniken har ett lägre inflöde av perifer cirkulationsdiagnostik vilket berodde på att man fick in fler remisser från Primärvården under covid jämfört med nu. Arbetsfysiologi har enligt plan gått ner i produktion.
- Produktionen för Laboratoriemedicin ligger 3 % över samma period 2022. Det är Klinisk kemi och Klinisk patologi som står för ökningen. Sars CoV-2 PCR har minskat med 75 % jämfört med 2022 vilket ligger i linje med budgeterad volym.
- För Röntgen har produktionen minskat 3% och det beror främst på att låg DT-produktion där bristen på röntgensjuksköterskor är den avgörande faktorn. Minskning av Unilabs MR beror på att kliniken utfört mer i egen regi och minskningen av ultraljud beror på minskat remissinflöde.

			Avvikelse perioden jfr 2023 m 2022 %
Produktionstal	Tom 2023-08	Tom 2022-08	
Fysiologen			
Utförda undersökningar totalt	24361	24 085	1%
Elektrokardiografi	3 032	3031	0%
Långdistansregistrering EKG	1 401	1425	-2%
Ekokardiografi	5 038	4898	3%
Barnhjärtmottagning	642	591	9%
Arbetsfysiologi	646	837	-23%
Perifer cirkulationsdiagnostik	164	208	-21%
Kärlmottagning	7 507	7258	3%
Respirationsdiagnostik	767	798	-4%
Sömapné diagnostik	1 226	1 095	12%
Gastrointestinal diagnostik	44	37	19%
Bendensitometri	1 341	1 266	6%
Nuklearmedicin	992	1 047	-5%
Neurofysiologi	1 561	1 594	-2%
Laboratoriemedicin			
Laboratoriemedicin totalt	1 937 910	1 875 919	3%
Klinisk kemi	1 613 720	1 552 739	4%
Transfusionsmedicin	42 086	44 675	-6%
Klinisk Mikrobiologi	139 901	151 155	-7%
varav Sars CoV-2-analyser	6 214	26 031	-76%
Klinisk Patologi	142 203	127 350	12%
Röntgenkliniken			
Antal rtg totalt exkl Unilabs	94 417	96 855	-3%
Antal MR	5 570	5 467	2%
Antal DT	35 404	35 994	-2%
Antal Ulj	8 111	8 291	-2%
Antal rtg totalt inkl Unilabs (exkl bröstenheten)	113 819	117 163	-3%
Unilabs antal MR	7 096	7 221	-2%
Unilabs konv rtg	6 520	6 395	2%

Produktion - privata och regiondrivna vårdcentraler

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	187 290	0	0,0%	182 355	2,7%	0	0	0,0%	282 138
Läkarbesök - Distans	54 506	0	0,0%	53 533	1,8%	0	0	0,0%	82 983
Besök, övriga yrkesgrupper	396 581	0	0,0%	381 816	3,9%	0	0	0,0%	591 969
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	44 929	0	0,0%	49 007	-8,3%	0	0	0,0%	73 365
Vaccinationer	51 173	0	0,0%	156 363	-67,3%	0	0	0,0%	273 181

Analys/åtgärd

- Exklusive vaccinationer så har majoriteten av vårdcentralerna ökat sin produktion mellan åren, totalt med ca 4,8 %.
- Läkarbesöken ökar jämfört med samma period förra året. Av ökningen är ca 1600 hemsjukvårdsbesök vilket motsvarar en ökning på 63% .
- Besöken till övriga professioner ökar också, framförallt till fysioterapeut-, kurator och arbetsterapeuter.
- Antalet gruppbesök ökar mellan åren vilket delvis är en effekt av att pandemin avtagit men också att gruppbehandling mot psykisk ohälsa ökat.
- Antalet vaccinationer sjunker naturligt mellan åren.
- Distansbesöken ligger på ungefär samma nivå som föregående år trots en avtagande pandemi.

Produktion privata vårdgivare/tandvård

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	15 784	17 955	-12,1%	16 899	-6,6%	28 250	31 500	-10,3%	29 672
- Varav somatisk vård	15 117	16 954	-10,8%	16 036	-5,7%	27 250	30 000	-9,2%	28 378
- Varav psykiatrisk vård	667	1 001	-33,4%	863	-22,7%	1 000	1 500	-33,3%	1 294
Läkarbesök - Distans	91	112	-18,8%	92	-1,1%	183	200	-8,5%	167
- Varav somatisk vård.	17	52	-67,3%	40	-57,5%	18	70	-74,3%	54
- Varav psykiatrisk vård.	74	60	23,3%	52	42,3%	165	130	26,9%	113
Besök, övriga yrkesgrupper	59 493	60 976	-2,4%	60 166	-1,1%	105 903	108 700	-2,6%	107 315
- Varav somatisk vård	3 849	3 664	5,1%	3 675	4,7%	7 222	6 800	6,2%	6 819
- Varav psykiatrisk vård	1 603	924	73,5%	1 109	44,5%	3 309	1 900	74,2%	2 280
- Varav primärvård	54 041	56 388	-4,2%	55 382	-2,4%	95 372	100 000	-4,6%	98 216
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	26	30	-13,3%	25	4,0%	68	61	11,5%	52
- Varav somatisk vård.	1	3	-66,7%	2	-50,0%	3	3	0,0%	2
- Varav psykiatrisk vård.	25	20	25,0%	17	47,1%	65	49	32,7%	43
- Varav primärvård.	0	7	-100,0%	6	-100,0%	0	9	-100,0%	7

Regionens särskilda tandvårdsstöd	Antal patienter som fått		Avv fg år	Antal intyg	Antal intyg fg år	Avv fg år	Medelpris per behandlad patient (kr)	Medelpris per behandlad patient fg år (kr)	Avv fg år	Kostnad		
	tandvård	tandvård fg år								(mnkr)	fg år (mnkr)	Avv fg år (mnkr)
Led i sjukdomshandling	659	602	57	0	0	0	9 393	8 671	722	6,2	4,9	1,3
Nödvändig tandvård	2 616	2 486	130	4 892	4 744	148	4 585	4 675	-90	12,0	11,4	0,6
Tandvård vid långvarig sjukdom	858	797	61	1 365	1 276	89	5 806	5 612	194	5,0	4,4	0,6

Uppsökande tandvård	Utförda MHB	Utförda MHB fg		Tackat ja till MHB	Tackat ja till MHB fg år	Avv fg år	Kostnad fg år		
		år	Avv fg år				(mnkr)	(mnkr)	Avv fg år
	2176	1 996	180	4276	4 070	206	1,0	0,9	0,1

Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år	Utförda undersökningar	Utförda undersökningar		Andel undersökta	Andel undersökta fg år	Avv fg år	Antal barn och unga	Antal barn och unga fg år	Avv fg år
		fg år	Avv fg år						
	24 733	24 576	157	36%	36%	0%	68 570	68 480	90

Avgiftsfri tandreglering	Antal behandlade	Antal behandlade fg år		Antal utfärdade checkar	Antal utfärdade checkar fg år	Avv fg år	Kostnad fg år		
		behandlade fg år	Avv fg år				(mnkr)	(mnkr)	Avv fg år
	956	687	269	549	403	146	13,0	9,2	3,8

Analys/åtgärd

Privata vårdgivare hälso- och sjukvård

- **Läkarbesök – Somatisk vård:** Minskat antal besök fysiskt/distans förklaras bland annat av avsaknad av privat vårdgivare inom Urologi, för delar av den redovisade period.
- **Läkarbesök - Psykiatrisk vård:** Minskat antal fysiska besök ses hos våra två psykiatriker men ett ökat antal distansbesök.
- **Besök-övriga yrkesgrupper:** Fortsatt ökning av antalet besök fysiska/distans inom området psykoterapi, förväntas hålla i sig under år 2023.

Tandvård

- **Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år:** Antalet undersökta barn och unga motsvara under perioden motsvarar krav enligt regelverk gällande revisionsintervall.
- **Avgiftsfri tandreglering:** Antalet barn och unga som fått tandreglering har ökat och tillgängligheten till denna tandvård har ökat pga. ökat antal resurser inom tandreglering.

Sjukfrånvaro

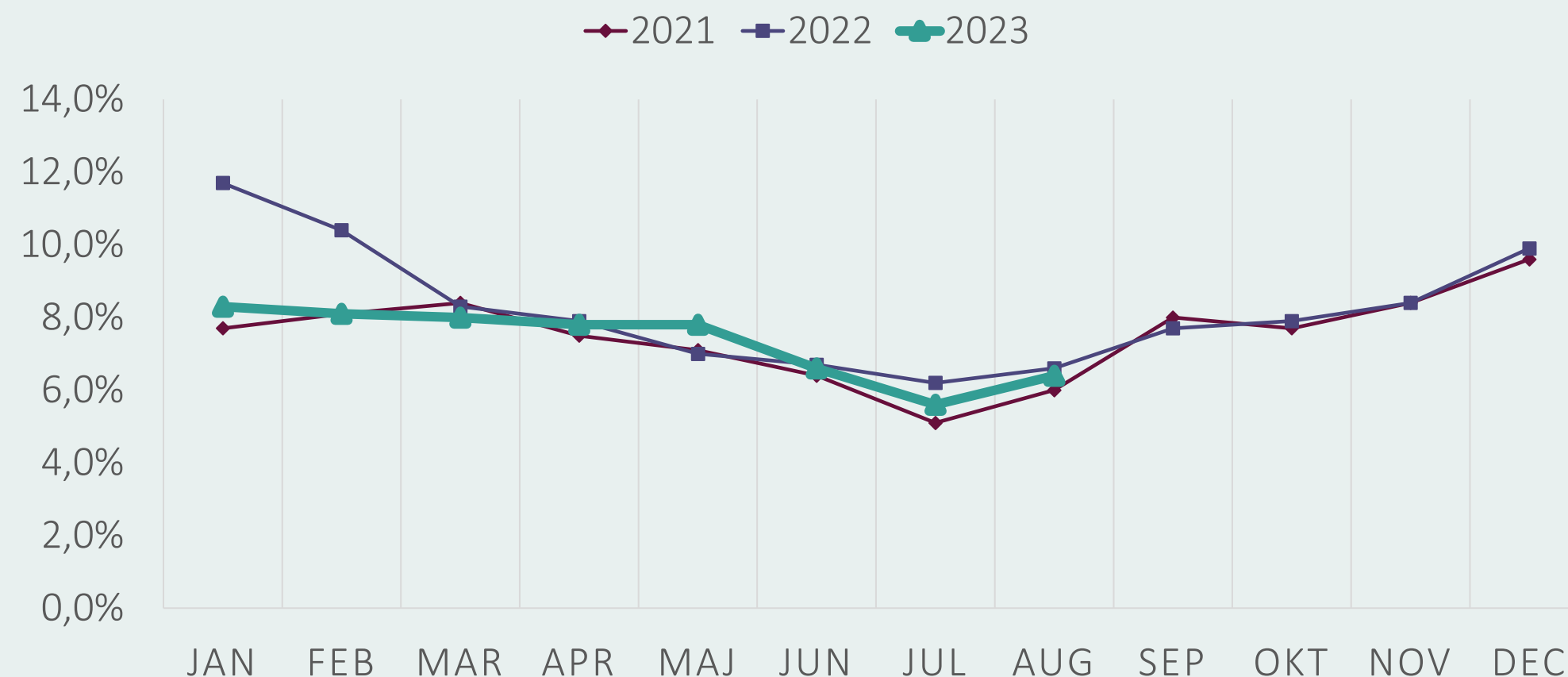
Sjukfrånvaro %, ackumulerad januari-mars	2021	2022	2023
Total sjukfrånvaro	7,1	8,3	7,4
<i>Sjukdag 1-14</i>	3,6	4,7	3,6
<i>Sjukdag 15-90</i>	1,6	1,5	1,5
<i>Sjukdag 91-365</i>	1,2	1,2	1,4
<i>Sjukdag 366-</i>	0,7	0,8	0,9
Kvinnor	7,8	9,0	8,1
Män	4,3	5,1	4,5
Anställda -29 år	6,4	7,9	7,6
Anställda 30-49 år	7,2	8,0	7,0
Anställda 50 år -	7,3	8,7	7,9
Andel långtidsfrånvaro över 60 dgr	32,8	28,8	37,1

Analys/Åtgärd

Den ackumulerade sjukfrånvaron (7,4%) är lägre för perioden jämfört samma period 2022. Förändringen återfinns i korttidsjukfrånvaron, förändringen för frånvaro över 14 dagar är i stort sett oförändrad.

- Arbetet med Hälsofrämjande arbetsplatser fortgår. Kontinuerligt arbete mellan chefer, HR, Regionhälsan och skyddsombud.
- En stor andel av verksamheterna har etablerade hälsoteam, inventeringsmöten sker kontinuerligt och utökad introduktion tillämpas i viss omfattning i syfte att trygga nya medarbetare.
- Flera verksamheter arbetar aktivt att se över arbetsprocesser och förändrade arbetssätt i syfte att skapa förutsättningar för ett hållbart arbetsliv
- Verksamheter följer kontinuerligt upp arbetsmiljö och arbetsbelastning genom systematiskt arbetsmiljöarbete och medarbetarenkät. Samt genom andra strukturerade metoder i vardagen.

Sjukfrånvaro per månad



Arbetad tid

Arbetad tid (ack)				
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)				
	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid egen personal	4 589 408	4 564 483	24 925	0,55
- varav läkare	635 667	615 495	20 172	3,28
- varav sjuksköterskor	1 563 775	1 599 561	-35 786	-2,24
- varav undersköterskor	1 256 239	1 235 702	20 537	1,66
- varav övriga	1 133 726	1 113 724	20 002	1,80
- varav övertid/mertid	123 825	129 367	-5 542	-4,28
- varav timavlönade	169 481	168 467	1 014	0,60
Utförd arbetstid resursenheten	52 815	45 317	7 498	16,55
- varav sjuksköterskor	8 992	0	8 992	0,00
- varav undersköterskor	41 860	45 317	-3 457	-7,63
- varav övriga	1 963	0	1 963	0,00
Utförd arbetstid externt inhyrd personal (baserat på kostnad)	222 282	147 857	74 425	50,34
- varav läkare	49 256	41 282	7 974	19,32
- varav sjuksköterskor	158 960	96 546	62 415	64,65
- varav undersköterskor	6 370	8 807	-2 437	-27,67
- varav övriga	7 696	1 222	6 474	529,59
Justering för jmf. mellan åren - fler eller färre arbetsdagar (mån-fre)	0	0	0	0,00
Justering för jmf. mellan åren - en extra dag i februari vid skottår (arb med :	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	4 864 505	4 757 656	106 849	2,25
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-86 902	-87 545	643	-0,73
Arbetad tid exkl jour/beredskap	4 777 603	4 670 112	107 492	2,30
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 748	4 641	107	2,30



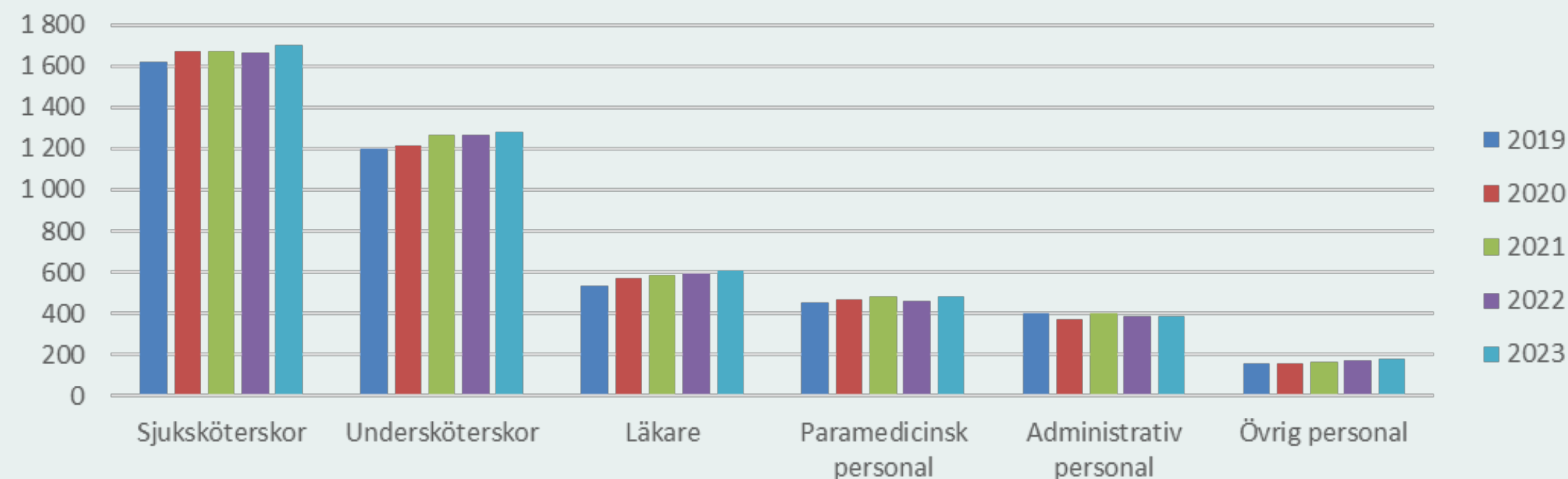
Analys/åtgärd

- Den egna arbetade tiden ökar framför allt utifrån en minskad sjukfrånvaro under vintern jämfört 2022, +107 årsarbetare jämfört med föregående år.
- Timmar för externt inhyrd personal tillsammans med lägre sjukfrånvaro är den största anledningen. Har möjliggjort mer tid för utbildning och återhämtning.
- Externt inhyrd personal, delvis finansierad av statsbidrag tillgänglighet
- Handlingsplaner för oberoende är framtagna av verksamheterna och förväntas ge effekt från och med 1 september.
- Projekt för nyskapande arbetssätt är pågående. Fas 1 inledd inom Medicin- och Ortopedkliniken

Förändring årsarbetare över tid utifrån utförda timmar

Analys/åtgärd

ÅA per personalgrupp Akutsjukvård, Nära vård o Med.diagnostik
ackumulerat jan-juli 2019-23



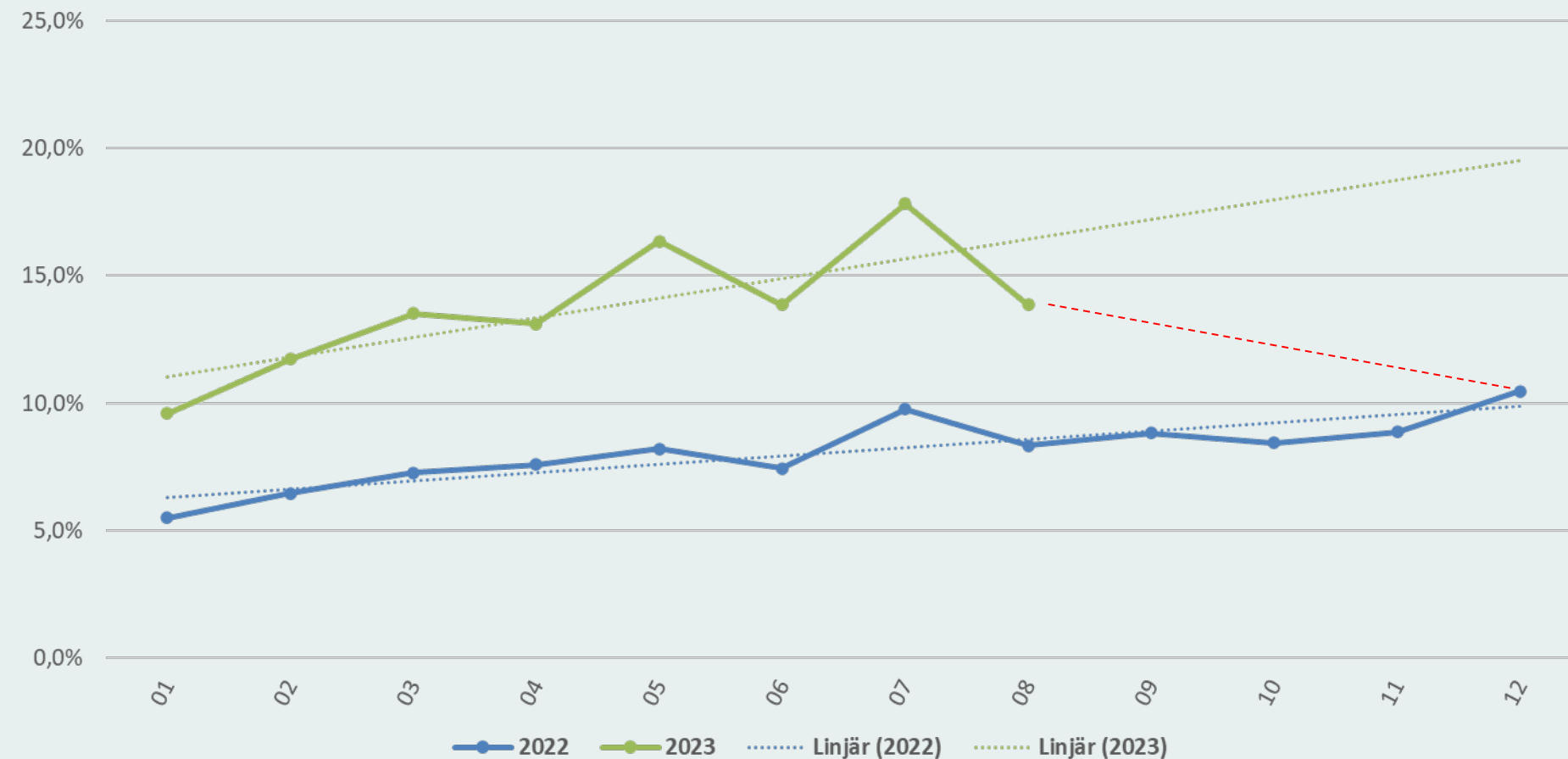
Årsarbetare						Förändring
	2019	2020	2021	2022	2023	2019-2023
Sjuksköterskor	1 619	1 674	1 674	1 662	1 698	80
Undersköterskor	1 196	1 214	1 262	1 268	1 284	87
Läkare	538	572	587	590	610	72
Paramedicinsk personal	456	464	485	464	486	30
Administrativ personal	399	372	405	386	390	-9
Övrig personal	161	159	167	174	177	15
Totalsumma	4 370	4 456	4 578	4 544	4 645	274

Årsarbetare jan-juli					
	Egna medarbetare	Externt inhyrd personal	Internt inhyrd personal	Summa	
2019	4 217		111	42	4 370
2020	4 345		82	29	4 456
2021	4 451		85	43	4 578
2022	4 352		146	45	4 544
2023	4 374		219	52	4 645

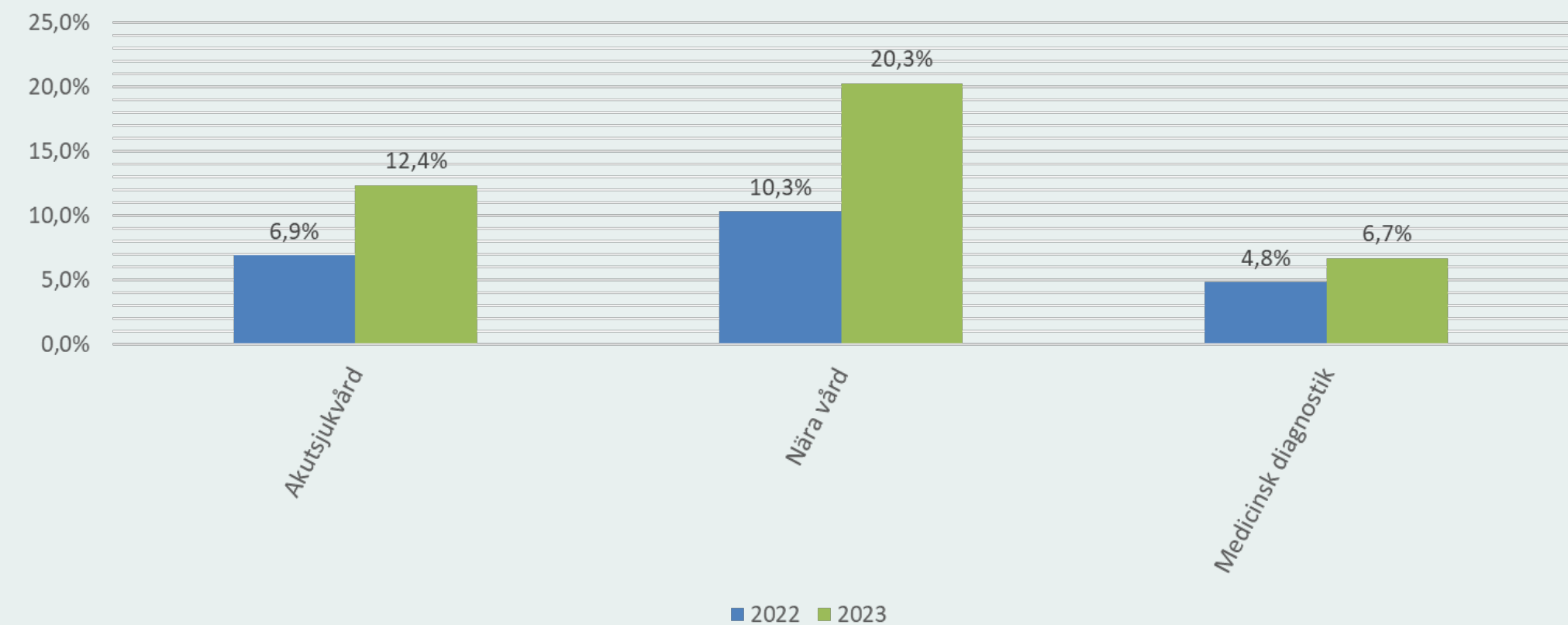
- Förändringen av årsarbetare inklusive externt inhyrd personal har under perioden 2019-2023 ökat med ca 274 årsarbetare omräknat utifrån de utförda timmarna.
- Delvis kan det ökade antalet förklaras av tjänster finansierade av statsbidrag tex ca 75 årsarbetare inom Nära Vård
- Även kraftigt ökad diagnostik har inneburit 18 antal årsarbetare inom Område diagnostik, vilket motsvarar 3,8 % jämfört med 12 % produktionsökning.
- Personalomsättning, extra-vak, jourlinjer samt gradvis utökning påverkar antalet timmar över tid.
- Även deltagande i projekt NAV och kvarvarande covidverksamhet har inneburit ökat antal timmar.
- Förvaltningen har börjat kartläggning och planering för att kunna minska med 100 medarbetare under det kommande året, med bibehållen verksamhet.

Andel externt inhyrd personal, samt årsarbetare utifrån stämplade timmar

Andel hyrsjuksköterskor av lön SSK inkl soc



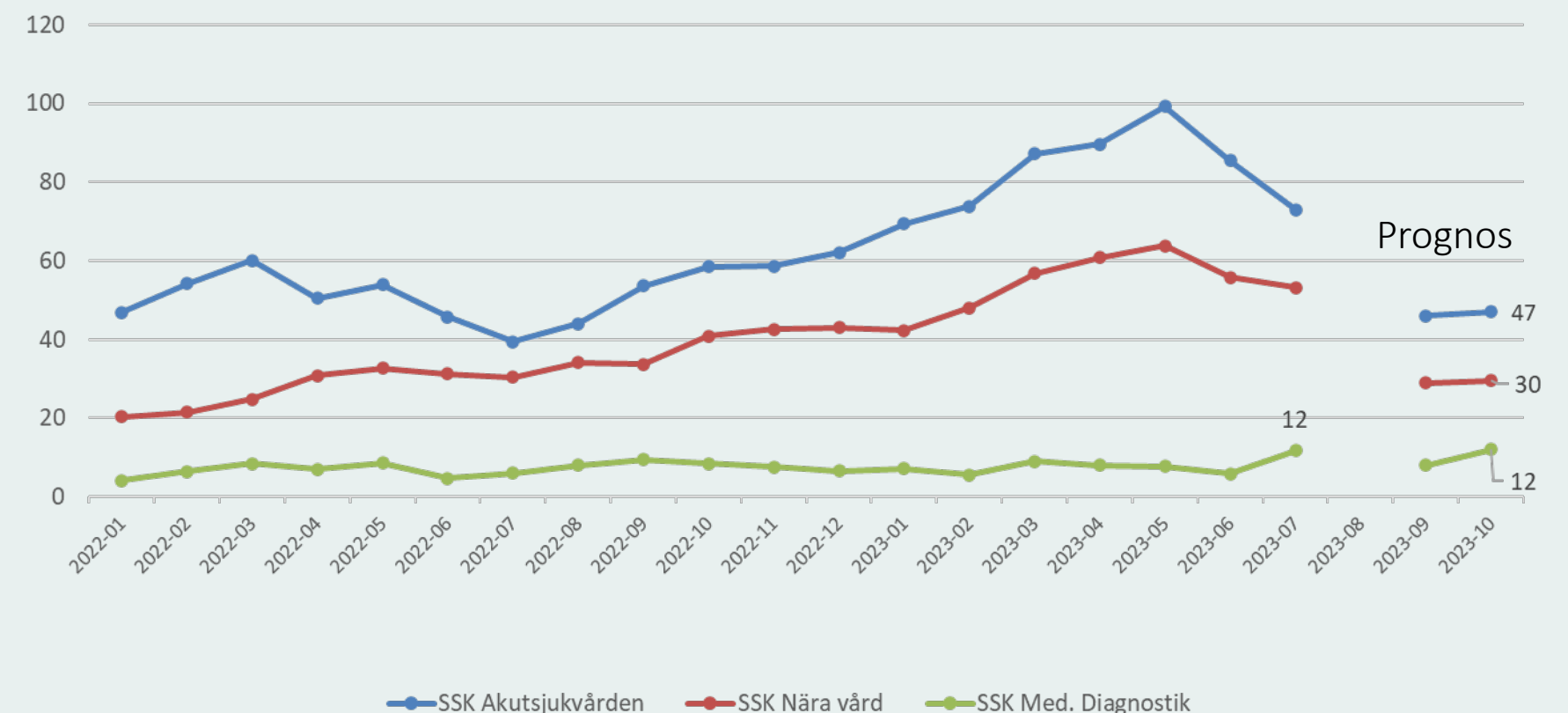
Andel hyr-SSK av lönekostnad SSK inkl soc



Analys/åtgärd

- Andelen ökar under sommaren, då egen lönekostnad går ned.
- Årsarbetare utifrån stämplade timmar sjunker i juni (*en månads släp för att säkerställa rätt antal timmar.*) Prognos uppdateras löpande.
- Handlingsplaner för oberoende är framtagna av verksamheterna och förväntas ge effekt från och med 1 september. Dock lägre effekt är tidigare förväntat på grund av nya regler för dygnsvila.
- Projekt för förändrade arbetssätt är pågående.
Fas 1 inledd inom Medicin- och Ortopedkliniken
- Nedfasningsplaner uppdateras och arbetet fortsätter

Årsarbetare utifrån stämplade timmar hyr-SSK
januari 2022-juli 2023, prognos september-oktober 2023



Ekonomi

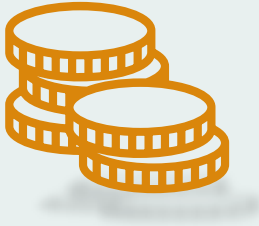
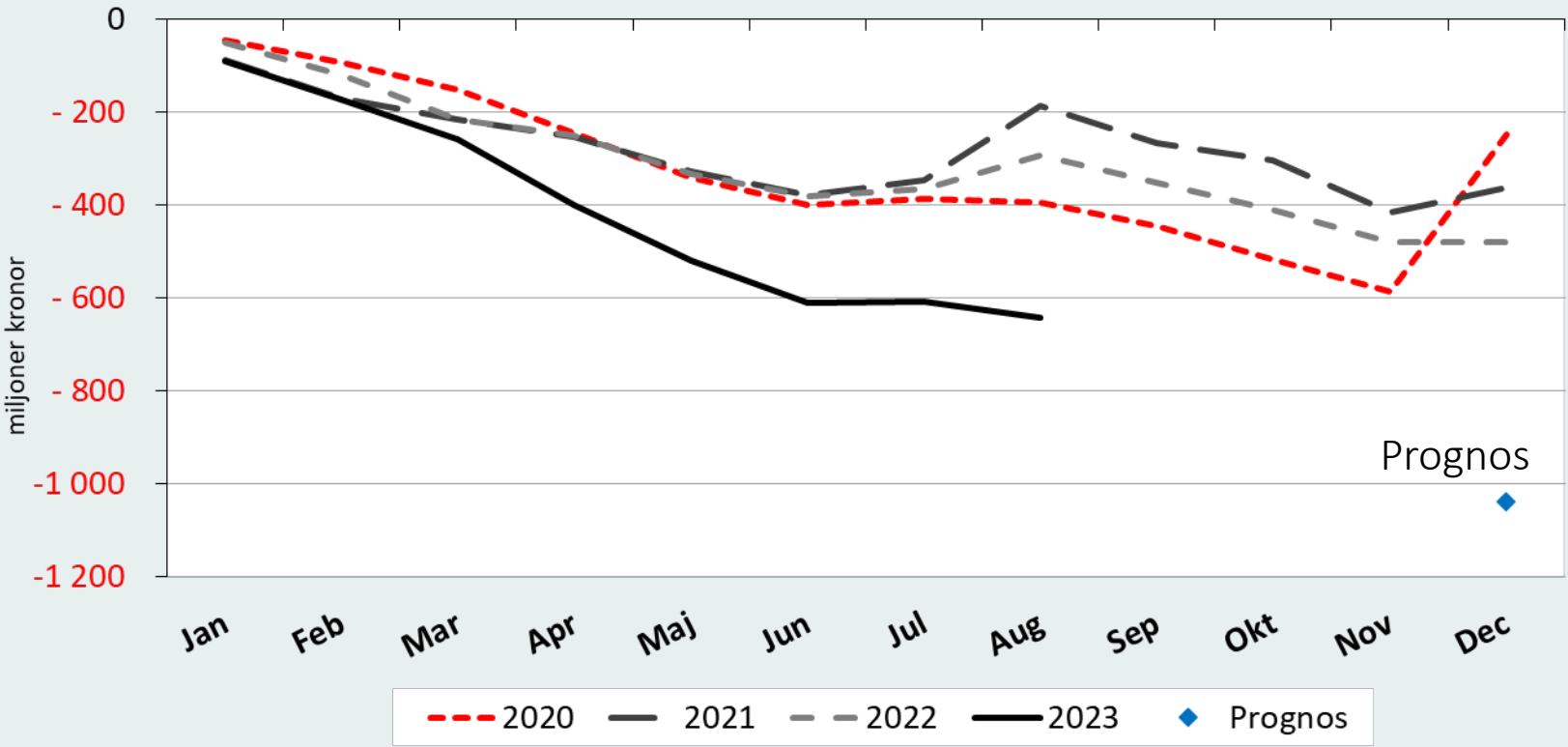
Resultat ackumulerat augusti – 642,2 mnkr,
718,5 mnkr sämre än budget och 347,7 mnkr sämre än föregående år.

Analys/åtgärd

Större avvikelser mot budget

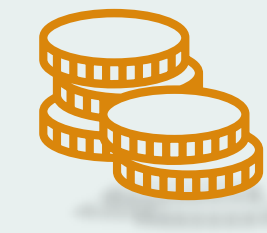
- Underskott i förvaltningsplan åtta månader av -800 mnkr, -533 mnkr utgör del av total budgetavvikelse gällande personalkostnader -660 mnkr.
- Ökad försäljning av vårdplatser inom psykiatri samt strålbehandling ger en ökad intäkt mot budget på 6 mnkr
- *Externt inhyrd personal inklusive tillgänglighet som del av den totala avvikelsen av personalkostnad, -159 mnkr
Läkare -38 mnkr, sjuksköterskor -113 mnkr mot budget*
- Nettot av budgeterade och icke budgeterade statsbidrag ca -19 mnkr, exempelvis god och nära vård, kvinnors hälsa, samt lägre ersättning för ökad tillgänglighet än budgeterat
- Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar, -29 mnkr. Vårdtillfällen Ögon ökar i Örebro, ortopedi ökar i Uppsala.
- Nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi, ökande kostnadsutveckling ses under tertial 2, -13 mnkr.
- Övriga kostnader, +6 mnkr, exempelvis lägre avskrivningskostnader på grund av försenade inköp samt konsultkostnader och lägre produktion under sommarmånaderna.

Månadsvis utveckling förvaltningens resultat
2020 till 2023



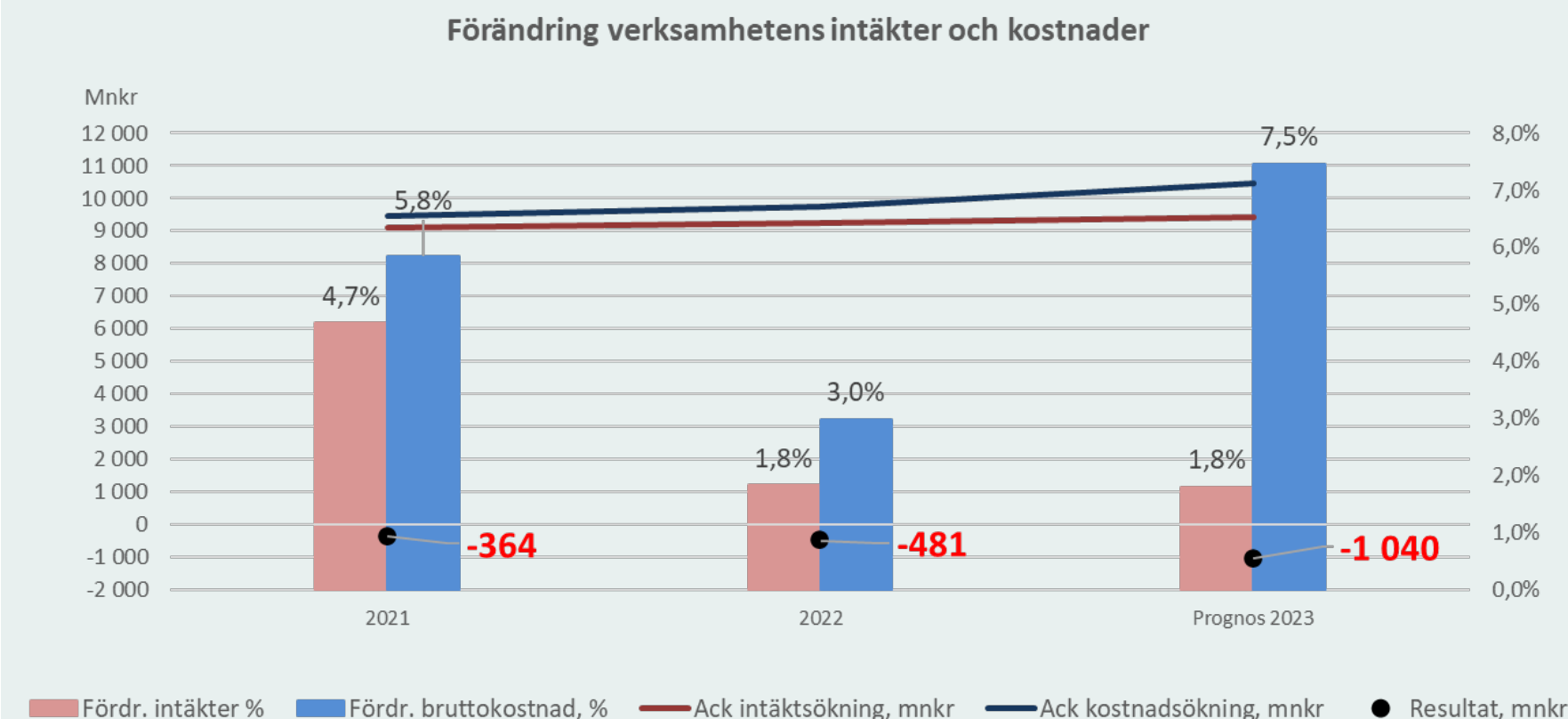
Resultaträkning	Månadsbokslut		Helår		
	Aug 2023	Aug 2022	Budget 2023	Prognos 2023	Bokslut 2022
Belopp i mnkr					
Intäkter					
Patientavgifter	85	79	126	129	121
Ersättning vårdtjänster	132	114	189	203	179
Regionersättning	5 726	5 560	8 618	8 653	8 503
Försäljning av tjänster	132	136	214	209	214
Övriga intäkter	145	145	219	232	242
Summa Intäkter	6 220	6 035	9 366	9 426	9 259
Kostnader					
Personalkostnader	-3 110	-2 819	-3 778	-4 729	-4 310
-Varav externt inhyrd personal	-248	-165	-133	-340	-263
-Varav övertid/mertid	-75	-77	-65	-101	-112
Köpt vård	-749	-678	-1 083	-1 146	-1 057
Läkemedelskostnader	-808	-739	-1 192	-1 230	-1 140
Tekniska hjälpmedel	-52	-47	-78	-79	-76
Material och tjänster	-1 279	-1 239	-1 940	-1 957	-1 915
Lokalkostnader	-262	-240	-388	-394	-366
Övriga verksamhetskostnader	-605	-568	-908	-930	-877
Summa Kostnader	-6 863	-6 329	-9 366	-10 466	-9 740
Resultat	-642	-295	0	-1 040	-481

Ekonomi



Utveckling verksamhetsområden

Belopp i mnkr		Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Prognos 2023
Område	Verksamheter				
Akutsjukvård	Akutsjukvård	58,2	- 51,6	- 89,0	- 177,0
		58,2	- 51,6	- 89,0	- 177,0
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	- 427,3	- 460,2	- 554,9	- 856,4
	Privata vårdgivare	19,4	6,5	16,6	10,0
		- 407,9	- 453,7	- 538,3	- 846,4
Medicinsk Diagnostik	Medicinsk diagnostik	38,1	55,9	63,2	36,4
	HMC	2,4	0,0	2,3	3,6
		40,4	55,9	65,5	40,0
Medicinsk stab	Medicinsk stab	3,1	2,4	7,9	- 1,0
	Läkemedel	- 2,4	31,7	32,5	- 7,7
		0,8	34,1	40,4	- 8,7
Nära Vård	Nära vård	13,1	16,6	2,1	- 52,5
	Vårdval Primärvård	30,6	23,5	27,1	0,5
		43,7	40,1	29,1	- 52,0
Planerings-och utvecklingsstab	Planerings-och utvecklingsstab	16,3	11,1	11,5	4,1
		16,3	11,1	11,5	4,1
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		- 248,5	- 364,2	- 480,7	-1 040,0

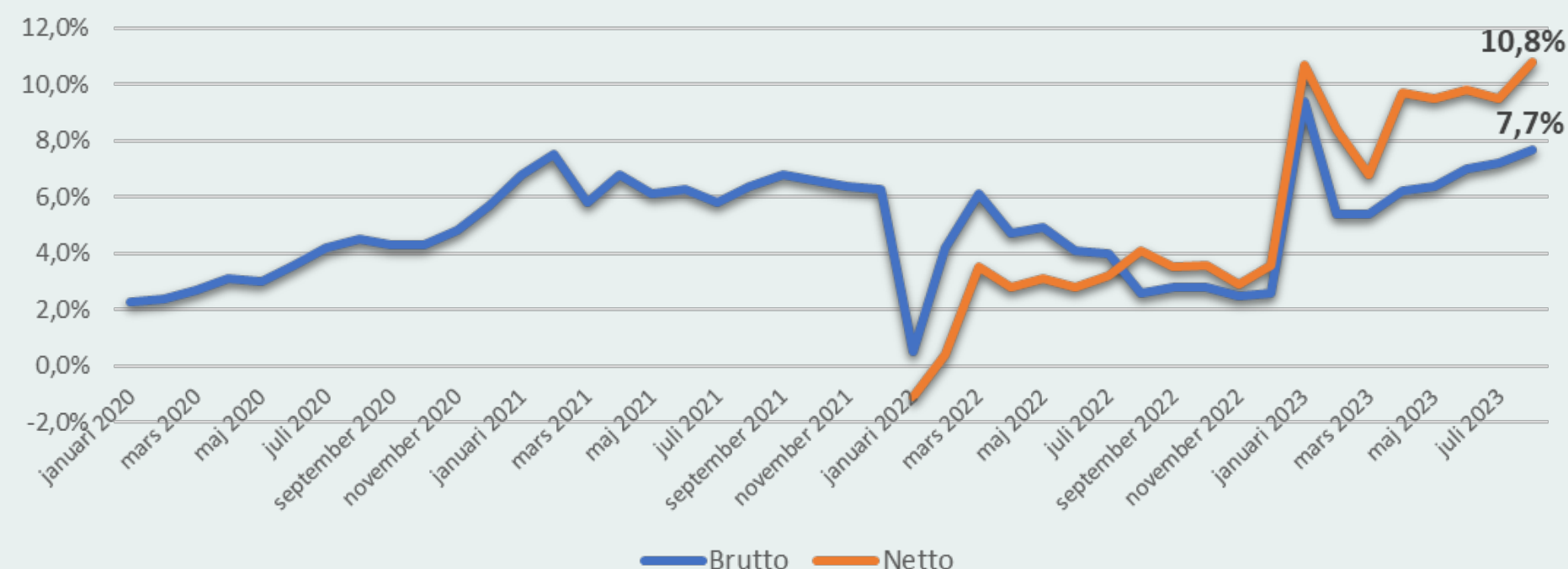


Analys/åtgärd

- Underskott enligt förvaltningsplan -800 mnkr. Tidigare åtgärdsprogram täcker inte gapet mellan kostnadsutveckling och årlig uppräknings av regionersättning. Förvaltningsplanens underskott redovisas under förvaltningsledningen.
- Kompensbrist ger ökade kostnader för externt inhyrd personal, ses inom alla driftområden. Handlingsplaner från 1 september.
- Ökad diagnostik ger förvaltningsintern förflyttning intäkt/kostnad. Positivt resultat för område diagnostik genom ökade volymer.
- Vaccinationskostnader täcks genom förlängt statsbidrag andra halvåret. Förbättrar Vårdval Primärvårds årsprognos jämfört april.

Kostnadsutveckling

Justerad ackumulerad kostnadsutveckling
2020-2023

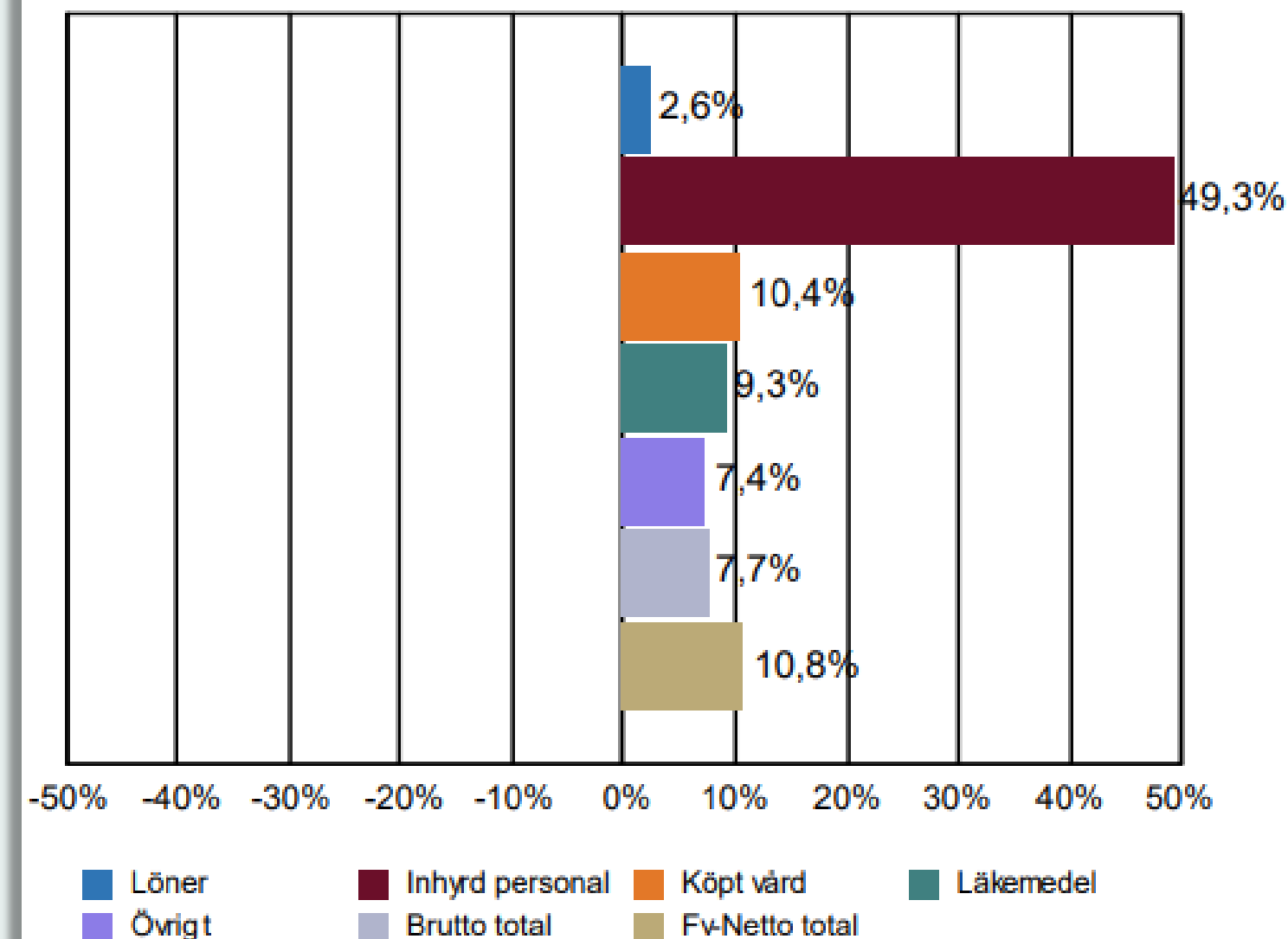


Analys/åtgärd

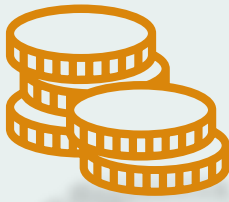
- Bruttokostnadsutveckling 7,7%. Justerat för jämförelsestörande poster som covid, vaccination och provtagning, 9,7 %
- Förvaltningsnettokostnad 10,8 % i och med den lägre nivån av riktade statsbidrag innevarande år.
- Egen lönekostnad redovisas som 2,6 % i ökningstakt, vilket är en ökning från våren i och med OB-satsningen men i nivå med löneöversyn.
- Fortsatt behov av externt inhyrda läkare + 24 % och sjuksköterskor + 65 %. Handlingsplan förväntas ge effekt under hösten.
- Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar, prisökningar av abonnemang och rörliga delar + 10,4 %. Dialog påbörjad inför ny avtalsperiod.
- Nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi ger en kostnadsökning på 9,3 %. Detta trots kraftig nedgång av kostnadsutvecklingstakten inom Ögonkliniken.
- De ökade socialaavgifterna syns som ökad bruttokostnadsutveckling i stapeln "Övrigt". Kompenseras delvis genom ram 2023.

Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jämförelsestörande poster)



Prognos

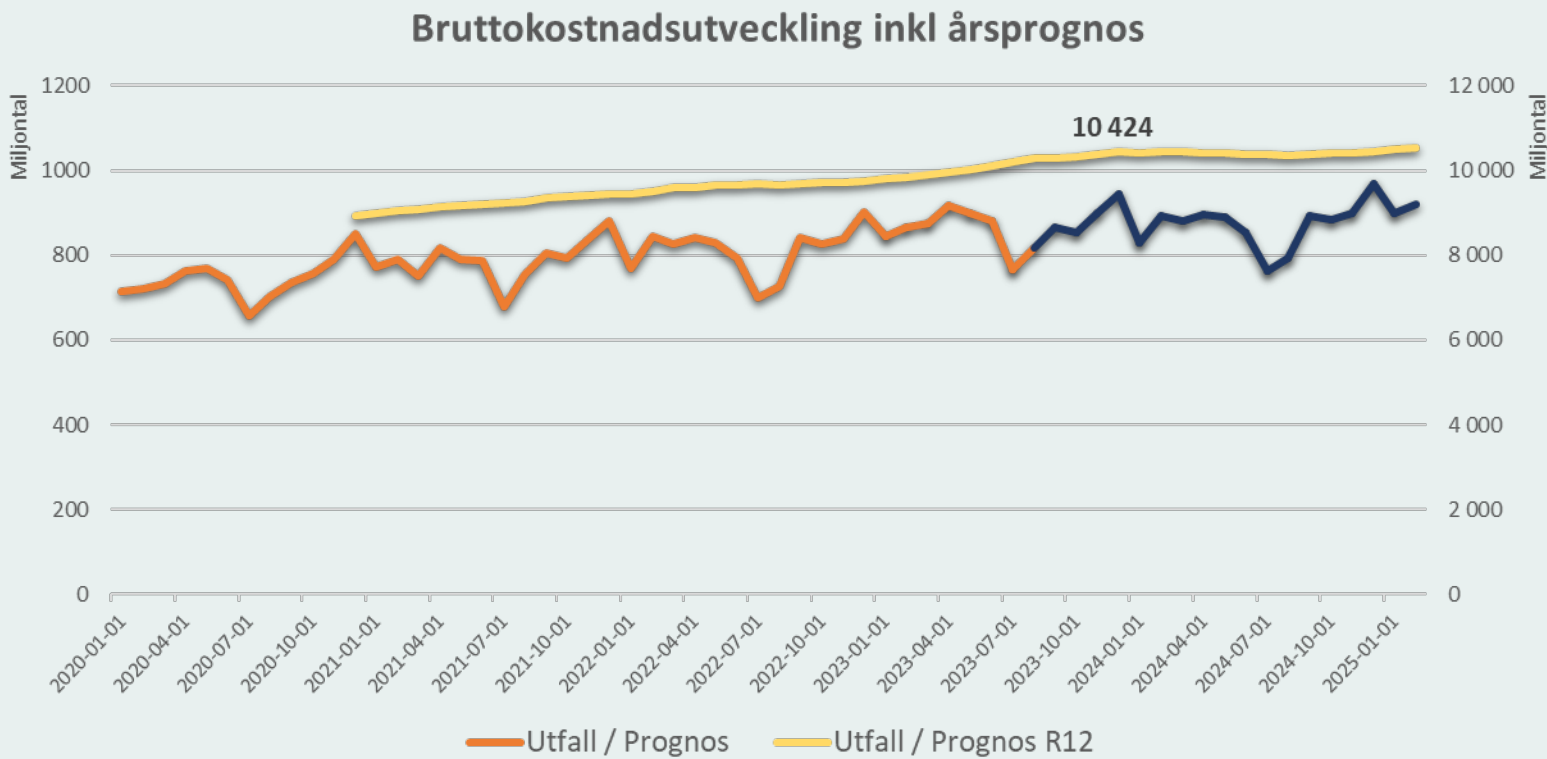


Prognos från april – 1 040 mkr +40/-40 mnkr.

Större avvikelser mot budget

- Underskott i förvaltningsplan -800 mnkr utgör del av *personalkostnader* -951 mnkr jämfört med budget. Trenden på verksamhetens kostnadsmassa sedan 2020 indikerar en totalkostnad på ca 10,4 mdr.
- Som del av personalkostnader prognostiseras externt inhyrd personal inklusive tillgänglighetssatsningar till -207,5 mnkr, vilket är en försämring jämfört med delårsrapport 1. Kompetensbrist och avrop under sommaren förklarar förseningen av de handlingsplaner för oberoende hyr som startade 1 september.
- Statsbidrag som påverkar prognosen: Tillgänglighet -17 mnkr i ersättning i och med de nya hårdare kraven för ersättning. Motsvarande rekvireras anslag och statsbidrag som inte finns i budget vilket totalt ger förvaltningen ca 35 mnkr mer än budget. (tex högre belopp VPL, Primärvård, TBE)
- Övriga intäkter +25 mnkr, försäljning, patientintäkter
- All köpt vård inklusive högspecialiserad vård samt tillgänglighetssatsningar, -64 mnkr. Kostnadsökning i nivå med prisökning från sjukvårdsregionen.
- Nya dyra läkemedel och ökade indikationer -38 mnkr, tex inom onkologi. Prognos något under dagens kostnadsutvecklingstakt i och med fortsatt kostnadsreducering av Eylea.

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	85,2	83,3	1,9	78,9	129,0	125,5	3,5	121,1	6,3
Ersättning vårdtjänster	132,4	126,0	6,4	114,4	203,1	189,0	14,1	178,7	18,0
Regionersättning	5 726,0	5 745,3	-19,2	5 560,1	8 652,6	8 617,9	34,7	8 503,2	165,9
Försäljning av tjänster	132,0	141,4	-9,3	136,4	208,7	214,0	-5,3	214,0	-4,4
Övriga intäkter	144,6	146,2	-1,6	144,9	232,2	219,3	12,9	242,4	-0,3
Summa Intäkter	6 220,3	6 242,1	-21,9	6 034,7	9 425,7	9 365,7	60,0	9 259,4	185,6
Kostnader									
Personalkostnader	-3 109,5	-2 449,1	-660,4	-2 818,6	-4 729,2	-3 778,1	-951,1	-4 309,9	-290,9
-Varav externt inhyrd personal	-248,1	-88,8	-159,3	-165,0	-340,2	-132,7	-207,5	-263,3	-83,1
-Varav övertid/mertid	-75,4	-42,5	-32,9	-76,7	-101,2	-64,6	-36,6	-111,9	1,3
Köpt vård	-748,6	-719,8	-28,8	-677,9	-1 146,3	-1 082,6	-63,7	-1 056,7	-70,7
Läkemedelskostnader	-807,6	-794,3	-13,2	-739,2	-1 229,7	-1 191,5	-38,2	-1 140,0	-68,4
Tekniska hjälpmedel	-51,7	-52,1	0,4	-46,9	-79,4	-78,2	-1,2	-75,8	-4,8
Material och tjänster	-1 278,5	-1 286,8	8,3	-1 238,9	-1 956,7	-1 939,7	-17,0	-1 914,8	-39,6
Lokalkostnader	-262,1	-258,6	-3,5	-239,5	-394,4	-387,9	-6,5	-365,8	-22,6
Övriga verksamhetskostnader	-604,5	-605,1	0,6	-568,3	-930,0	-907,7	-22,3	-877,0	-36,2
Summa Kostnader	-6 862,4	-6 165,8	-696,6	-6 329,2	-10 465,7	-9 365,7	-1 100,0	-9 739,9	-533,2
Resultat	-642,2	76,3	-718,5	-294,5	-1 040,0	0,0	-1 040,0	-480,5	-347,7



- Ökad produktion och ökade priser syns inom material och övriga kostnader, -40 mnkr
- Förvaltningen arbetar strukturerat med aktiviteter i förvaltningsplanen. Bedömningen av effekter från 1 september uppskattas till ca 32 mnkr.

Största förändringar prognos april till augusti

-1 030 mkr

- Prognos april -1 030 mkr

+20 mkr

- **Ökade intäkter** – Bland annat ökad prognos för statsbidrag, Vaccination 9 mkr, Tillgänglighet 3 mkr

+26 mkr

- **Egna lönekostnader inklusive sociala avgifter** – Kompetensbrist och vakanser fortsätter i förhållande till Delårsrapport 1

-32 mkr

- **Försening oberoende hyr** – Utfall tom augusti, samt avrop nästa schemaperiod ger ökade kostnader.

-17 mkr

- **Köpt vård** – fortsatta tillgänglighetsatsningar samt högspecialiserad vård

-12 mkr

- **Läkemedel** – Höga kostnader juni/juli indikerar kostnaden inför hösten. Exempelvis cystisk fibros och blödarsjuka

+16 mkr

- **Material och tjänster** – exempelvis lägre besöksersättningar och ersättningar för kvalitetsmål inom Vårdval

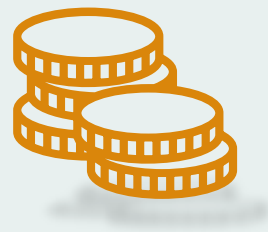
-11 mkr

- **Övriga verksamhetskostnader** – exempelvis licenskostnader IT och transporter

-1 040 mkr

- Prognos augusti -1 040 mkr +40/-40 mkr

Innersta boxen 2023



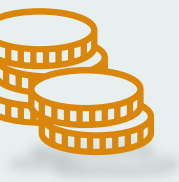
Indikator	Mål 2023	utfall ack.	status	trend
Prognos/ekonomiskt resultat	-800 mnkr	-642,2 mnkr		Negativ

Ekonomi åtgärdsplan 2023

En stark och uthållig ekonomi

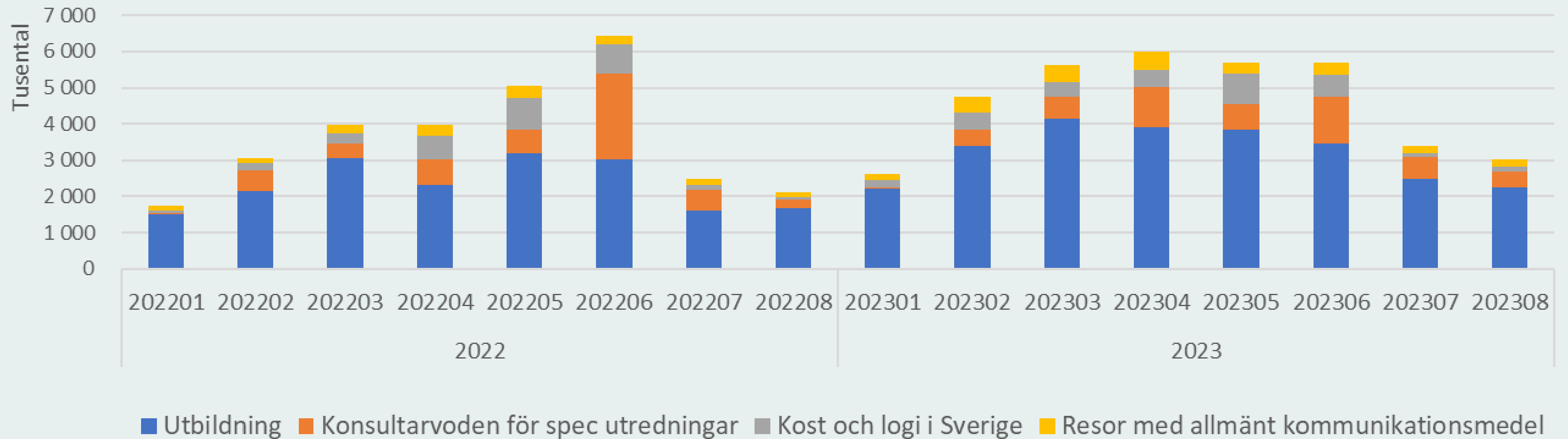
Aktivitet	Tidplan	Målvärde	Status	Kommentar
Vårdplatser	2023	20 mnkr		Personalkostnader över budget
Inhyrd personal	2023	20 mnkr		Utfall över budget
Digital taligenkänning	2023	5 mnkr		Anställda +/- 0 jämfört med dec 2022
Läkemedel (Ögonkliniken)	2023	7 mnkr		Pågår och följer plan + 5 mnkr ack aug. Prognos 9 mnkr lägre kostnad för Eylea
Inköp	2023	1 mnkr		Inköp under plan även inklusive akuta haverier
Ökad försäljning	2023	3 mnkr		Rättspsykiatri +4,6 mnkr, Vuxenpsykiatri 2,1 mnkr, BUP 3,4 mnkr där 1 mnkr avser 2022, Strålbehandling 1,0 mnkr (efter justering för prisuppräkning)
Summa		56 mnkr		Effekt av åtgärder: ca 20 miljoner kronor

Beslut restriktivitet



- Förväntad effekt under hösten. Ack augusti, +27,7 % jämfört med föregående år
- Utbildningsskuld från pandemiåren kvarstår

Restriktivitet hösten 2023 - HSF





God och nära vård - med Primärvården som nav

Arbete med att konkretisera Regionens och kommunernas gemensamma målbild och färdplan har pågått under året och planen är att kunna arbeta utifrån dem från 2024. Förslag på ett seniorhälsovårdsprogram har tagits fram och ett projekt startar efter sommaren för införande vid länets vårdcentraler. Under våren har även gruppen 5% patienter som behöver mest vård identifierats, och även det arbetet fortsätter utifrån de resultat som framkommit.

Program Nära vård

Fortsatt drivs 8 projekt inom ramen för Program Nära vård: 1–4) Mobila närvårdsteam i noderna Västerås, Sala, Fagersta, Köping, 5) Hemsjukvård för barn, 6) Äldrepsykiatrisk specialistvård 7) Vuxna med förvärvad hjärnskada, 8) Fokus personcentrering - Patientkontrakt. Projekten 1-6 innefattar pilotverksamheter där samtliga avslutas som projekt vid årsskiftet och efter projektiden planeras etablering av samtliga verksamheter. Uppföljning av projekten 1-4 visar att behovet av slutenvård och vård dagar på sjukhus minskar för patienter som är anslutna till Närvårdsteamerna. Minskning av behoven hos samma grupp ses även i andra delar av vårdsystemet så som akutbesök, vårdcentralskontakter och ambulansresor. Även i projekt 5 pekar resultat på att behovet av slutenvård minskar för anslutna patienter. I samtliga av nämnda projekt (1-5) vittnar även patientenkäter om välinformerade, trygga patienter som upplever att de kan påverka och vara med och bestämma över sin vård i hemmet. Projekt 6 är ett samarbete mellan vuxenpsykiatri, primärvården och geriatriken. Målet är att hitta en bra samverkansform mellan de olika vårdgivarna. Mottagningen drivs sen ett år tillbaka och utvärdering påbörjas efter sommaren. Projekt 7 bygger på en tidigare genomförd förstudie med syfte att etablera ett tvärprofessionellt stödteam/resursteam som främjar en rehabiliteringskedja för personer med förvärvade hjärnskador. Projekt 8 är ett långsiktigt projekt och innefattar den kulturförändring som behöver ske i omställningsarbetet, att flytta fokus från organisation till person, och pågår tom 2027. Projektet Barn med fetma avslutades i projektform under våren och har övergått i ordinarie verksamhet. Flera förändrade flöden, arbetssätt och nya angreppssätt inom flera verksamheter så som barnhälsovården, elevhälsa, barnkliniken och familjecentrum har etablerats. Ackumulerat utfall 28,5 mnkr, prognos 62,2 mnkr

Utöver projekten och uppdragen inom programmet finansieras även aktiviteter övergripande för förflyttningen i länet likväl som insatser inom palliativ vård, välfärd, elevhälsa, primärvård och andra områden som innefattas av nära vård. Exempel på aktiviteter i primärvården är förbättringar i omhändertagandet vid psykisk ohälsa, ökade insatser i glesbygd och utökning av ST-tjänster. Inom elevhälsa finansieras regionala elevhälsosamordnare, läkare och sjuksköterska, där avtal med länets samtliga kommuner tecknats. Inom välfärdsområdet finansieras en uppdragsledare vars syfte är att förbättra SIP-processen.

God och nära vård - Förstärkning av ambulanssjukvården

Inom god och nära vård sker utveckling av ambulanssjukvården. Upparbetade kostnader ackumulerat augusti 2023, 1,1 Mnkr av totalt möjliga 2,5 Mnkr. De aktiviteter som genomförs kopplas till områdena kompetensutveckling och tillgänglighet.

Inom kompetensutveckling har ett prehospitalt kompetenscenter skapats för interprofessionellt lärande. Tillgänglighet avser att skapa bättre möjligheter för patienten att få rätt vård i rätt tid på rätt plats.

God och nära vård – Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Insatser för att stärka handledare utifrån att utbilda framtida medarbetare. Exempelvis förändringsledning, personcentrerad vård och tjänstedesign

Dessa syftar till att utveckla förutsättningarna på arbetsplatserna, skapa en ändamålsenlig kompetensförsörjning och utbilda vårdens framtida medarbetare. Ackumulerad kostnad 0,2 mnkr, prognos 3 mnkr.



God och nära vård – Övrigt

Statsbidrag för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa har till sista augusti ännu inga bokförda kostnader. Planeras för:

1. Etablera samverkansflöden och arbetssätt mellan den prehospitala akutsjukvården (ambulanssjukvården) och psykiatri.
2. Etablera kontaktvägar och hänvisningar till psykiatri för den prehospitala akutsjukvården.
3. Kompetensutveckla medarbetare inom den prehospitala akutsjukvården (ambulanssjukvården) och psykiatri
4. Skapa digitala konsultationslösningar
5. Införa psykiatrikompetens i ambulans för patienter med särskilda behov (PIA).

Även de digitala utomlänsvårdkontakterna finansieras delvis via detta statsbidrag (80 %). Totala kostnaden var 15 mnkr till och med sista augusti, vilket är 7 % mer än föregående år. Vårdcentralernas andel (20 %) har inneburit kostnader på 3 mkr

De totalt utnyttjade medlen för programmet uppgick till 84,1 Mnkr inklusive nätläkarkostnader och utveckling av ambulanssjukvården och har under året använts och kommit till nytta i verksamheterna.

Psykisk hälsa

Det statliga stöd som har inkommit avseende psykisk hälsa har använts till flera projekt. Inom Vuxenpsykiatri kan särskilt nämnas de medel som använts för att stärka utredningskapaciteten för att korta köerna och att utveckla och förstärka beroendevårdens öppenvård. Kunskapsstyrningen inom psykiatriområdet har också fått del av statsbidraget.

Insatser för att stärka barn och ungdomspsykiatri har genomförts genom att ett stort antal utredningar och behandlingar har kunnat genomföras utöver vad som, hade varit möjligt inom befintlig ekonomisk ram. Utbildningsinsatser för att stärka traumavården på alla nivåer inom psykiatri genomförs fortlöpande.

De totala tilldelade medlen uppgår under 2023 till 19,5 mnkr och kommer under till stor del under året användas för att klara tillgängligheten inom VUP och BUP.

Vaccination covid-19

Arbetet fortskrider med vaccination enligt rådande rekommendationer från Folkhälsomyndigheten. Bokade tider till 80+ har skickats ut i början på året.

Nationellt sett såg man en sjunkande vaccinationsvilja under våren och riket hamnade på en vaccinationstäckning på ca 54%. Region Västmanland stack ut med en täckning på ca 74% för rekommenderad grupp, vilket är bland dom högre i landet. Däremot visade gruppen 65-79år ett lägre intresse att vaccinera sig än förväntat under våren.

Vaccinationstakten har under sommaren varit låg och vårdcentralerna har själva planerat möjligheten att vaccinera utifrån kapacitet.

Under hösten intensifieras arbetet och majoriteten av alla som önskar en påfyllnadsdos rekommenderas att göra det i samband med influensavaccination med start i november.



Kvinnors hälsa

I Region Västmanland finns sedan ett par år en strategisk grupp med representanter från alla delar av vårdkedjan. I regionen har flera olika områden prioriterats för att utveckla arbetet kring t ex bristningar vid förlossning, psykisk ohälsa i samband med graviditet, eftervården på barnmorskemottagning, introduktionsprogram med mentorskap för primärvårdens barnmorskor, neonatalvården för att undvika separation mellan barn och förälder samt förstärkning gällande bemanningen framför allt inom förlossningsvården. Framåt behöver fokus vara på att stärka vårdkedjan graviditet, förlossning och eftervård ytterligare och arbeta vidare med resultat från Graviditetsenkäten.

Rehabkoordination

Funktionen för koordinering i hälso- och sjukvården är relativt ny i region Västmanland, sedan 2018. Funktionen har utvecklats med stöd av medel från regeringen och via den överenskommelse som regeringen och SKR ingått om en effektiv och kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Överenskommelsen har gett ekonomiska drivkrafter till att skapa en bättre sjukskrivningsprocess och en mer effektiv rehabilitering. Medlen har gett möjlighet till kunskapshöjande insatser såsom nätverksträffar, intern och extern utbildning. De har också gett flera specialistkliniker möjligheten att tillsätta rehabkoordinator. 1 februari 2020 trädde en ny lag i kraft om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter.

Kortare väntetider i cancervården

Arbetet med cancerplanens målområden pågår, särskilt stöd ges i arbetet utifrån de standardiserade vårdförlopp, SVF. Målet att inkludera mer än 70% uppnås (87%). Ledtidsmålet ska uppnås till 80% och Region Västmanland når drygt 40%, i paritet med riket.

Tarmcancerscreeningen är i gång utifrån inkluderingstakten och ett 100 tal medborgare har blivit erbjuden koloskopi-undersökning. Implementering av det uppdaterade Nationella vårdprogrammet för Cervixcancerprevention är i fullgång och planeras att driftsättas i slutet av 2023. Utrotningsprojektet gällande cervixcancer pågår. Arbetet med implementering av organiserad prostatacancertestning, OPT pågår och en pilot planeras starta under Q4-2023.

Sammanhållen, jämlik och säker vård

Arbetet för god och jämlikvård baserad på evidensbaserad kunskap och genomförs tillsammans med verksamheterna. I syfte att öka alla medarbetares förbättringskunskap bedrivs utbildning, vilken roll man har i organisationen avgör vilken nivå av kunskap och praktisk träning man behöver. Enheten för kunskapsstyrning medverkar vid gapanalyser och stödjer arbetet med implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Region Västmanland har infört 13 vårdförlopp och ytterligare 15 är i olika stadier av införande. Vissa verksamheter får även stöd i arbetet med att framöver kunna fånga indikatorer för uppföljning.

Statsbidrag



Ökad tillgänglighet

Statsbidraget innehåller 2 delar. Block 1 som är en prestationsbaserad del för kortare väntetider och block 2 som är en prestationsbaserad del för strategiskt utvecklingsarbete. Av det totala statsbidraget om 2,5 miljarder för block 1 kan Region Västmanland max få 66,7 miljoner och i Block 2 har 11,7 miljoner redan betalats ut till Region Västmanland. I block 1 finns en bonuspott där alla medel som inte regionerna klarar av per månad samlas. Bonuspotten betalas ut till regionerna i december utifrån hur stor del av det prestationsbaserade som regionen klarat av.

Av statsbidraget har 80 miljoner budgeterats verksamheterna. För 2023 har vuxenpsykiatrien erhållit 9,5 mkr, BUP 17 mkr samt somatiska specialistvården 53,5 mkr. De åtgärder som har kunnat genomföras med dessa satsningar är köpt vård, hyrpersonal, satsningar inom klinikerna såsom extra mottagning samt inhyrda operationslag.

Som tidigare år följer HSF utfallet nogsamt varje månad och gör en prognos på vårt egna utfall och utfallet från bonuspotten. Prognosen i augusti visar på cirka 55 miljoner till regionen varav cirka 23 miljoner utgör avklarade prestationer och resterande vår prognostiserade andel av bonuspotten.

Ökad läkarkompetens i äldre vården

Regionen erhåller för 2023 totalt 9 mkr för utökad läkarkompetens inom äldreomsorgen. Arbetet med stöd av statsbidrag påbörjades under 2021. Vårdcentralerna har tilldelats medel för att kunna avsätta mer läkartid till boende och personal på SÄBO och korttidsboende vilket planeras i samverkan med kommunerna. Samtliga SÄBO-läkare genomgår en obligatorisk fördjupad utbildning i demenskompetens, för att stärka omhändertagandet av denna patientgrupp. Målsättningen är att satsningarna ska resultera i mätbara förändringar såsom ökat antal hembesök, läkemedelsgenomgångar, SIP samt ökat antal demensutredningar, vilket också tycks vara fallet givet utfallet under 2022 och hittills 2023..

2/3 av statsbidraget har utbetalats i början av året för att möjliggöra förstärkning av läkarresurser. 1/3 fördelas i slutet av året efter godkända återrapporteringar från vårdcentralerna.

Utfall 9 mkr.

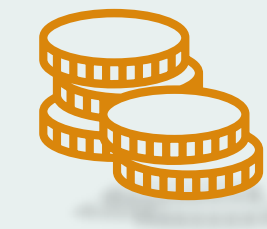
Ökad vårdkapacitet

Regionen har erhållit statliga medel för att öka vårdkapaciteten. Målet är att minska belägningsgraden och minimera utlokaliserade patienter. Statsbidragen är uppdelade i två delar, en fast del på ca 20 mnkr och resterande del prestationsbaserad.

Förvaltningen hade som ambition att budgetera hela statsbidraget för att skapa/bibehålla vårdplatser på EPOS, Närsjukvårdsavdelningen, vårdplatser i Köping samt för att kortsiktigt skapa fler kirurgiska vårdplatser. Osäkerhet kring tolkning av statsbidragets ambition gjorde att förvaltningen endast budgeterade 23,2 mnkr av 53,4 mnkr samt intäktsbokfört 15,5 mnkr till och med sista augusti. Rapport kommer att lämnas 7 november till Socialstyrelsen. Förvaltningen har prognostiserat 39,5 mnkr i ersättning för 2023.

Hållbart arbetsliv

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2023 erhållit medel för att stärka förutsättningarna till ett hållbart arbetsliv för förvaltningens medarbetare. Förvaltningens verksamheter ansökte om medel till 35 projekt varav 34 blev beviljade. I och med att antalet ansökningar, blev beloppet per ansökan begränsad till 53,6%. Insatserna kommer till största delen genomföras under andra halvåret. Utfallet per sista augusti är 1,7 mnkr och helårsprognosen 5 mnkr.



Investeringar

KATEGORI <i>Belopp i mnkr</i>	Budget 2023 exkl 2-årsregel	Utfall 2023 inkl 2-årsregel	Prognos 2023 inkl 2-årsregel
Datorutrustning	0,1	0	0,1
Medicinsk apparatur	112,1	49,8	117,8
Utrustning Bygg (bygginv)	0,4	0,1	5,7
Bilar och transportmedel	9,8	0	9,8
Övriga maskiner och inventarier	3,2	1,8	4,2
Tekniska hjälpmedel	30,2	28,5	44,2
Summa	155,8	80,2	181,8

- Av totalt inköp på 80,2 mnkr är de största posterna utbyggnad av automationen på Jourlaboratoriet i Västerås 6,6 mnkr, linjäraccelerator 3,9 mnkr, vattenanläggning Dialysen 3,6 mnkr, 2 st C-bågar 2,6 mnkr samt bildgivande ultraljudssystem 2,3 mnkr.
- På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2021 och 2022 att fortsätta med 81,8 mnkr under innevarande år. Förskjutning från 2023 års budget kommer även att ske in i 2024.
- Investeringsutrymme på 5 mnkr i budget 2023 har överförts till Fastighet för ökade byggkostnader för EPOS.

Intern kontroll regionövergripande

Gransknings-område	Berört reglemente, policy eller regler	Metod för granskningen	Resultat av granskningen	Åtgärder
Kontroll av löneutbetalningar genom att kontrollera att signering sker av utanordningslistan i Heroma	Instruktioner	Att gå igenom utanordningslistan i Heroma och kontrollera att denna signerats av ansvarig chef i systemet.	Totalt är 287 underlag utskickade för signering Maj 2023. Efter kontroll är 163 underlag signerade och 124 osignerade ej kontrollerade.	Det har genomförts informationsutskick. Samt erbjudande om utbildning. liksom förtydligande och förenklande av instruktioner för rutinerna. Förvaltningen ska återigen ge uppdrag till Löneservice att genomföra riktade informationsinsatser i form av möten med verksamhets- och enhetschefer.
Bristande avtalstrohet – Kontroll av om inköpen görs utifrån upphandlade eller direkt-upphandlade avtal	LOU, inköspolicy, inköpsriktlinjer	Stickprovskontroll. Kontroll har utförts för perioden jan-juli 2023 på gjorda livsmedelsinköp, inköp av kontorsmaterial samt kost och logi kurs Sverige utifrån fakturakontering.	Livsmedel: 638 inköp har genomförts varav 0 inköp har skett hos upphandlade leverantörer. Inköpsbelopp utanför avtal är 740 tkr. Kontorsmaterial: 2 433 inköp har genomförts varav 2 239 inköp har skett hos upphandlade leverantörer. Inköpsbelopp utanför avtal är 553 tkr. Kost och logi kurs Sverige: 773 inköp har genomförts varav 423 inköp har skett hos upphandlad leverantör. Inköpsbelopp utanför avtal är 1 397 tkr.	Information på ledningsgrupper samt kontroll av vilka enheter som gjort felaktiga inköp och riktad information till dessa.
Kontrollera om rutiner fungerar för analog kommunikation om de digitala kanalerna har driftsstörningar vid krissituation	Kommunikations-policy/-Regional kris- och katastrofplan RV	Stickprovskontroll	Brister har påvisats generellt.	CK har tillsammans med CA och FDS genomfört en scenariobeskrivning över vilka kanaler som fortsatt kan användas i händelse av bortfall av olika delar av IT-systemen. CA har beslutat om och genomfört uppsättning av särskilda anslagstavlor på sjukhusen där information ska kunna ges vid bortfall av samtliga digitala kanaler. CK har också presenterat ett koncept för kriswebb för FDS där status i arbetet är pågående.

Intern kontroll regionövergripande, forts

Gransknings-område	Berört reglemente, policy eller regler	Metod för granskningen	Resultat av granskningen	Åtgärder
Kontrollera att våra digitala kanaler och tjänster är tillgängliga för alla invånare Digital tillgänglighet innebär att ingen ska hindras från att använda digital service p.g.a. funktionsnedsättning	Aktuell lagstiftning, Hållbarhets-programmet	Stickprov kontroll på digital information	Framförallt brister gällande dokument i pdf-format	CK genomför årliga mätningar av de tre webbar som CK har utvecklingsansvaret för, det är Regionvastmanland.se, Vårdgivarwebben och Regionvastmanland.se/intranät – samt de ingående syskonwebbarna. Mätningarna följer upp följsamhet till tillgänglighetskraven och i de årligen upprättade utvecklingsplanerna samt i ordinarie löpande förbättringsarbete så omsätts avvikelserna i förbättrad följsamhet. Detta gäller både den tekniska infrastrukturen, mallar och redaktörernas arbetssätt. CK har också startat upp ett arbete för att säkerställa att pdf:er som publiceras på de webbar som CK ansvarar för motsvarar tillgänglighetskraven.
Informationssäkerhet – att medarbetarna genomgått grundläggande informationssäkerhetsutb.	Aktuell lagstiftning, Hållbarhets-programmet	Kontroll på kompetensplatsen	587 avslutade online-utbildningar av ca 4 600 tillsvidareanställda	Information och uppmaning om att efterleva regelverket via verksamheternas ledningsgrupper.

Intern kontroll förvaltningsnivå

Gransknings- område	Berört reglemente, policy eller regler	Metod för granskningen	Resultat av granskningen	Åtgärder
Följsamhet till Vårdhygieniska riktlinjer i Region Västmanland	Riktlinje 21774-6	Mätning av observation/självskattning initieras av förvaltningen. Mätning utifrån standardiserade protokoll	Kläd- och hygienrutiner: Utfall 74,1 %, målvärde 90 %.	Avvikelse hanteras genom uppföljningar på områdesnivå.
Följsamhet till HSLF-HS 2017:37 och Vårdhandboken	Rutin: 5769-4 5775-3	Kontamination: "wipetest" för kontroll av kontamination av antibiotika i läkemedelsrum. Mikrobiologisk kontroll av iordningställda parenterala läkemedelsberedningar har ej utförts eftersom tolkning av ett ev. positivt resultat är mycket svårt. Temaveckor med punktprevalensmätning av följsamhet till gällande föreskrift vid iordningställande samt läkemedelsavvikelse	1) Generellt acceptabel handdesinfektion inför iordningställandet. 2) Slutna system används men skyddande bordsunderlägg används sällan. 3) Noterat skillnader hur följer rutiner följs i verksamheten. <i>Obs! Antal observationer är begränsat.</i>	1) Använd erfarenhet från genomförd pilot för att ta fram bra modell för "temaveckor" 2) Dialog med Vårdhygien har initierats med mål att definiera Vårdhandbokens term "aseptisk teknik". Idag saknas regional samsyn hur "aseptisk teknik" utförs 3) Initiera en analys av s.k. confounding factors för att planera wipe-test och möjliggöra tolkning av resultat.
Följsamhet till riktlinje 27129-3 Omvårdnads- dokumentation i patientjournal	Riktlinje: 27129-3	Journalgranskning med frågeställning; identifieras riskområden, upprättas vårdplaner och utförs åtgärder på klinik? Granskningen har omfattat ca 100 slutenvårdstillfällen med vårdtid på >48 h.	Riskområden identifieras vid 90% av granskade vårdtillfällen. Vårdplaner upprättas i olika stor omfattning där kliniker med stort engagemang kring dokumentationsfrågor upprättar vårdplaner i hög grad. Utförda åtgärder och utvärdering av mål dokumenteras vid drygt hälften av aktuella vårdtillfällen.	I pågående projekt "Utveckla arbetssätt och säkra kompetens" ingår dokumentation som delprojekt. Målet är att säkra utbildning samt skapa arbetssätt och rutiner för en god och effektiv omvårdnadsdokumentation.

Akutsjukvård

Tillgänglighet

- Avseende öppenvård ligger tillgängligheten fortfarande ur ett riksperspektiv på en hög nivå.
- Tillgängligheten för åtgärder förbättrad jämfört med augusti föregående år
- Remissinflödet till området är fortsatt hög jämfört med tidigare år, detta har kompenserats avseende öppenvårdsbesök men inte fullt ut avseende åtgärd.

Produktion

- Produktionen har ökat avseende fysiska besök, detta kompenserar för minskade digitala besök.
- Beläggingsgraden på vårdavdelningarna ligger kvar på en hög nivå, sannolikt är detta en effekt av minskat antal disponibla vårdplatser.
- Den kirurgiska produktion hålls uppe genom operationskliniken personal med ett betydande tillskott av inhyrning samt genom ortopedkliniken personal. Produktionen är högre än tidigare år men ett ökat antal remisser och besök har lett till att antal väntande på operation har ökat något.
- Ortopedkliniken har startat upp sin klinikegna operationsverksamhet avseende artrospatienter med god effekt, detta i väntan på att lokalisera sig som EPOS i Sala.
- Köerna för hörapparatutprovning ökade snabbt beroende på en 50% remissökning. Åtgärder för att hantera detta har gett god effekt och antalet väntande för utprovning har minskat avsevärt.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 7,4 % (8,3 % fg år). Trenden jämfört med det höga sjuktal som var under motsvarande period föregående år är positiv.
- Arbetad tid ökar med 1,47 %, vilket omräknat motsvarar 38 årsarbetare.
- Arbetet med oberoende hyr utifrån verksamheternas handlingsplaner är effektuerade av verksamheterna, dock kvarstår ett visst hyrbehov.
- Projekt för nyskapande arbetssätt och säkrad kompetens fortgår.

Ekonomi

- Ackumulerat resultat -97 mnkr, 133 mnkr sämre än budget. Ackumulerad kostnadsutveckling 9,1% som främst drivs av ökade kostnader för inhyrd personal, tillgänglighetssatsningar och högre läkemedelskostnader främst inom onkologi
- Större avvikelser mot budget:
 - Lägre intäkter främst kopplat till ej hämtade statsbidrag och lägre försäljning, -8,7 mnkr
 - Personalkostnader -84 mnkr, varav inhyrd personal -93 mnkr. Högre kostnader för externt inhyrd personal, löneöversyn samt förstärkt ersättning i samband med covid, RS och säsongsinfluensa.
 - Köpt vård inkl tillgänglighet -23 mnkr förklaras främst av tillgänglighetssatsningar
 - Läkemedel -8 mnkr främst inom onkologi
- Helårsprognos -177 mnkr beror framför allt på:
 - Högre personalkostnader för inhyrd personal, löneöversyn, förhöjd ersättning samt höjd OB-ersättning, -104 mnkr.
 - Fortsatta tillgänglighetssatsningar utöver budget 30 mnkr, i kombination med lägre statsbidrag -6 mnkr
 - Högspecialiserad vård -13 mnkr kopplat till ökad fakturering
 - Läkemedel -15 mnkr där kostnaderna framförallt drivs av nya onkologiska läkemedel

Nära Vård

Tillgänglighet

- Inom flera av områdets verksamheter så syns en förbättrad trend vad gäller tillgängligheten trots ett ökat inflöde. Det beror främst på:
 - Återgång till ordinarie verksamhet efter pandemin
 - Förbättrad resurs- och produktionsplanering
 - Förändrade arbetssätt, samt taskshifting/kompetensväxling

Medarbetare

- Stora problem med anpassningar till nya arbetstidsavtalet avseende dygns- och veckovila. De schemaförändringar som krävs minskar flexibiliteten för medarbetarna och gör att fler anställda krävs – något som inte är möjligt givet den nationella bristen på sjuksköterskor och det ekonomiska läget. Flera medarbetare har också sagt upp sig pga. schemaförändringarna.
- Handlingsplaner för oberoende hyr är framtagna och effektuerade av verksamheterna. Mycket svårt bemanningsläge i flera verksamheter gör att hyrbehov kvarstår. Arbetet med oberoende hyr försvåras också av det nya arbetstidsavtalet (se ovan).
- Ackumulerad sjukfrånvaro för perioden 7,8% (8,5% fg år). Trenden jämfört med det höga sjuktal som var under motsvarande period föregående år är positiv.
- Arbetad tid ökar med 4,5%, vilket omräknat motsvarar 64 årsarbetare och beror på minskad sjukfrånvaro samt nytillkomna statsbidragsfinansierade verksamheter inom God & Nära Vård.
- Projekt för nyskapande arbetssätt och säkrad kompetens fortgår.

Produktion

- Den ökade produktionen jämfört med föregående år kan delvis förklaras med:
 - Mindre frånvaro jämfört med föregående år.
 - Förbättrad produktionsplanering och uppföljning
 - Nya verksamheter inom området
 - Effektivare processer
- Produktionen i området följer den lagda produktionsplanen. Fortsatt arbete med att öka andelen distanskontakter behövs.

Ekonomi

- Ackumulerat utfall -20,1 mnkr, -41,5 mnkr sämre än budget.
- Kostnaden för inhyrd personal avviker med 58,3 mnkr jämfört budget.
 - Läkare inom psykiatri
 - Sjuksköterskor på avdelningar framförallt inom Vuxenpsykiatri, Medicinkliniken Köping/Fagersta och Närsjukvård Öst.
 - Kostnad balanseras till viss del av vakanta tjänster.
- Bruttokostnadsutvecklingen är 7,6% och förklaras av ökade kostnader för inhyrd personal, läkemedel, samt ökad hyra ny vårdbyggnad Sala och förändrade sociala avgifter
- Helårsprognos beräknas till -52 mnkr och beror framförallt på
 - Högre personalkostnader pga. inhyrning, högre utfall i löneöversyn samt justerad OB-ersättning, -33 mnkr
 - Ersättning för såld vård för framförallt rättspsykiatriska patienter, +17 mnkr
 - Tillgänglighetssatsningar utöver budget uppgår till -12,6 mnkr varav 6,5 mnkr inhyrda läkare.
 - Övrigt såsom kostnader för röntgen, läkemedel samt lokalkostnader summeras till ca -23,4 mnkr.

Vårdval primärvård

Tillgänglighet

- Antalet **inkommande samtal** har ökat med ca 1,6 % jämfört med motsvarande period föregående år
- **Telefontillgängligheten** på samtliga vårdcentraler har ökat från 87 till 88 %.
- Avseende **medicinsk bedömning** inom 3 dagar så är genomsnittet för tertialet 77 % (enbart vårdcentraler). 14 vårdcentraler har över 80 % tillgänglighet medan 3 har under 70 %, vilket är färre jämfört med föregående period. Brister i diagnos/KVÅ-kodning samt felaktig registrering av nybesök påverkar data negativt.
- Utbildningsinsatser och rättningar pågår för att säkerställa rättvisande data framåt.

Produktion

- Exklusive vaccinationer så har majoriteten av vårdcentralerna ökat sin produktion mellan åren, totalt med ca 2,5 %.
- Läkarbesöken ökar jämfört med samma period förra året.
- Besöken till övriga professioner ökar också, framförallt till fysioterapeuter, psykosociala kompetenser och arbetsterapeuter.
- Distansbesöken ökar hos läkare men sjunker något hos andra professioner.
- Antalet hembesök totalt har ökat med ca 17 % vara läkarbesöken med ca 20 %.
- Antalet vaccinationer sjunker naturligt mellan åren.

Ekonomi

Resultat ack april +19,2 mnkr, +19,2 mnkr bättre än budget.

Större avvikelserna mot budget:

- Patientavgifter och besöksersättning: +6,5 mnkr.
- Influensavaccinationer: +8,4 mnkr. Kostnad kommer under hösten
- Kvalitetsmål: +3,1 mnkr.
Kostnadsökning beräknas under hösten men ej i nivå med budget
- Nyinskriven/avslut gravid': +4,0 mnkr. Utökad ersättning under hösten
- Röntgen, netto: -7,8 mnkr. Högre kostnader än budgeterat

Kostnadsutveckling:

- Brutto kostnadsutveckling 2,9%. (Lägre än delår 1)
- Nettokostnadsutveckling 4,0% (Lägre än delår 1)

Helårsprognos +0,5 mnkr

- Patientavgifter och besöksersättning: +9,0 mnkr. Beräknas följa utveckling t o m augusti
- Kvalitetsmål +2,6 mnkr ff. diabetesarbetet samt kompetens och utvecklingsarbete
- Röntgen, netto: -11,2 mnkr. Högre kostnader än budgeterat.
- TBE-vaccinering: -2,0 mnkr. Högre kostnader än statsbidrag ger

Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighet

- Radiologi:** Fortsatt utmaning med att hålla ledtider för elektiva undersökningar inom datortomografi och magnetkamera, framförallt undersökningar med lägre prioritering.
- BRK:** Screeningintervallet nu ca 25 månader vilket är två månader bättre än före sommaren.
- Fysiologi:** Ett minskat inflöde och ökad produktion indikerar förbättrad tillgänglighet framöver.
- Labb:** Svarstider inom klinisk patologi har förbättras under året.
- HMC:** I stort god tillgänglighet inom verksamhetens områden.
- MT:** God tillgänglighet.

Produktion

- Radiologi:** Akut verksamhet tar stor del av resurserna. Kliniken klarar inte elektiv verksamhet med egna resurser.
- BRK:** På grund av brist på sköterskor svårt att upprätthålla adekvat produktion utifrån behov.
- Fysiologi:** Produktion i stort enligt plan.
- Labb:** Ökad produktion jämfört med föregående år.
- HMC:** Produktionen har sett bra ut för verksamheten under delår 1.
- MT:** Arbete utförs enligt planering.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro för perioden är 7,8 %, (fg år 6,9 %),Trenden jämfört med det höga sjuktal som var under motsvarande period föregående år är positiv.
- Antal rehabiliteringsärenden har minskat med 4 jämfört med fg år.
- Arbetad tid har ökat marginellt med 0,2 % omräknat till 1 årsarbetare.
- Handlingsplaner för oberoende hyr är framtagna och effektuerade av verksamheterna. Tufft bemanningsläge gör att ett visst hyrbehov kvarstår.
- Utmaningar med att rekrytera; BMA och röntgensjuksköterskor är nationella bristyrken. Laboratoriemedicin och Röntgenkliniken arbetar aktivt med att synliggöra yrkena i skolor samt mässor.

Ekonomi

- Ackumulerat resultat +29,9 mnkr, 0,9 mnkr lägre än budget. Ackumulerad kostnadsutveckling 8,4% drivs främst av ökad inhyrning, köpt vård och materialkostnader.
- Större avvikelser mot budget:
- Försäljningen av tjänster är 9,5 mnkr högre än budget, främst pga. ökad försäljning av röntgenundersökningar men också försäljning av tekniska hjälpmedel.
 - Personalkostnader 7,7 mnkr högre än budget. Utmaningar att rekrytera gör att området är beroende av inhyrd personal för att klara befintlig och ökad produktion, Övertiden är högre än budget och höjda sociala avgifter bidrar också till kostnadsökningen.
 - Köpt vård är 5,1 mnkr högre än budget, detta för att klara befintlig och ökad produktion.
 - Avskrivningar är 2,6 mnkr lägre än budget pga. senarelagda investeringar.
 - Helårsprognos +40 mnkr, 3,9 mnkr lägre än nuvarande prognos pga. kundernas sänkta prognoser av köp diagnostik.

Framtidsbedömning



Kompetensförsörjning, tillgänglighet och den ekonomiska utvecklingen kommer under överskådlig tid vara de främsta utmaningarna för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. De sätt vi arbetar på idag ger dagens resultat i form av kvalitet, tillgänglighet, kompetensförsörjning och ekonomi. Forskning och erfarenheter visar att det i de flesta fall är möjligt att åstadkomma positiva effekter inom alla områden genom ett systematiskt arbete med fokus på tidiga insatser/uppströmsarbete och ett samarbete över gränser för att skapa en gemensam bild av patientens väg genom vården. Arbete i riktning mot Nära vård kommer således att vara en nyckel i omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Det finns redan effekter av inlett arbete, där närvårdsteamerna har visat sig ge halverad sjukvårdskonsumtion hos vuxna med komplex sjukdomsbild, samtidigt som patienterna upplever mycket hög kvalitet.

Detta motsäger inte att det kommer att behöva genomföras besparingar och strukturella förändringar på kort sikt, för att skapa utrymme och förutsättningar för omställningen. Det är viktigt att vi använder de resurser vi har idag på ett effektivt sätt som skapar värde för dem vi är till för. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar både kortsiktigt med effektiviseringar och besparingar, och långsiktigt med uppdrag i förvaltningsplanen som bidrar till omställningen till framtidens hälso- och sjukvård. Under hösten presenterar förvaltningen förslag om framtidens hälso- och sjukvård med nya arbetssätt, struktur och utbud för att kunna möta invånarnas behov med tillgängliga resurser.

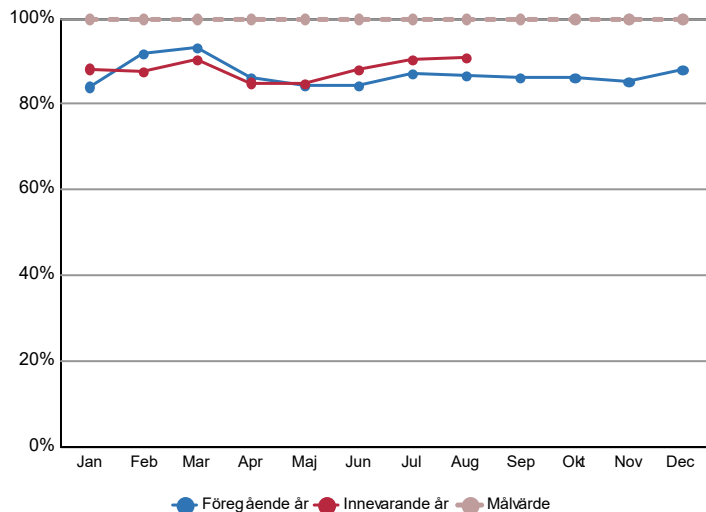
Denna rapport behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-25

Diarienummer: HSF230126

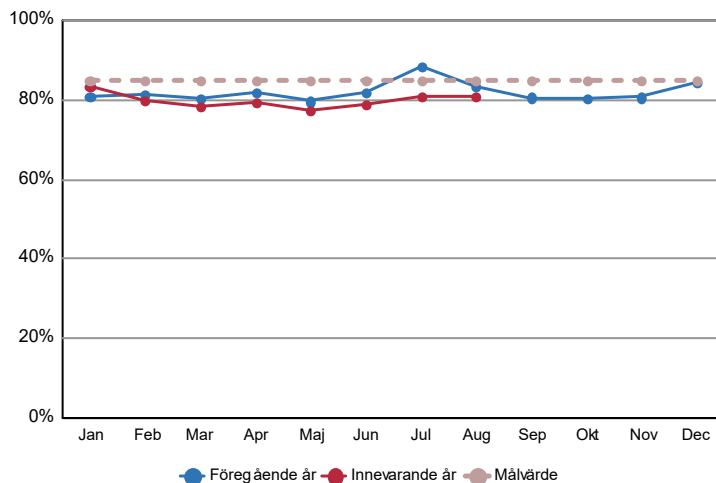
Bilaga 1: Verksamhetsrapport HSF

Verksamhet/Process

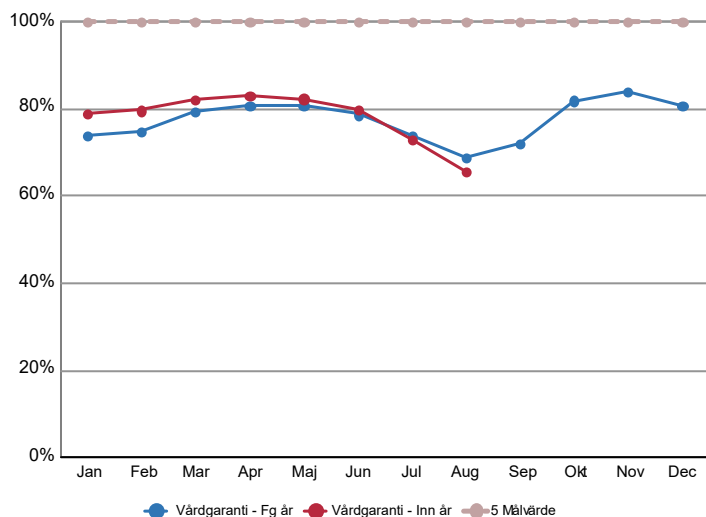
Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



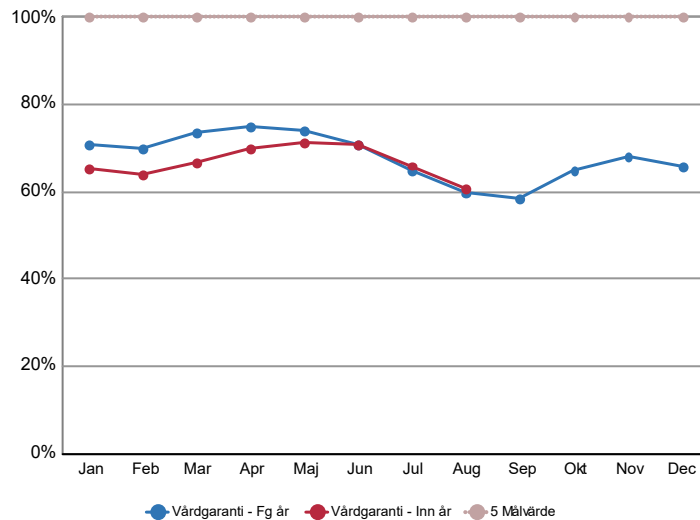
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



Tillgänglighet första besök 90 dagar alla yrkesroller

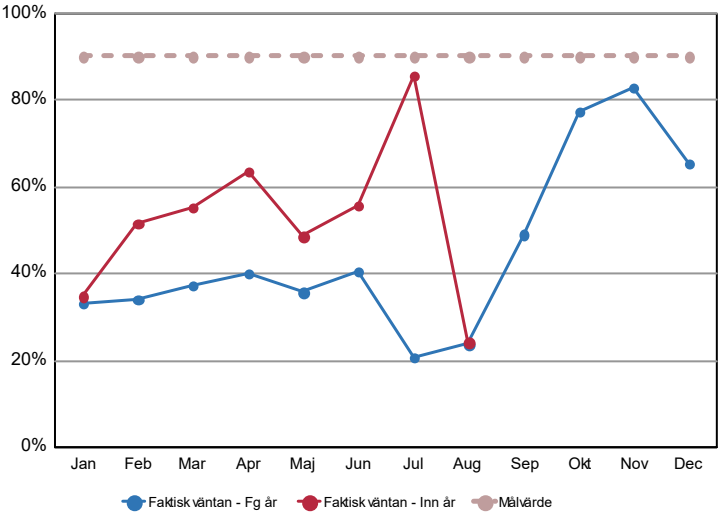


Tillgänglighet åtgärder 90 dagar (operationer)

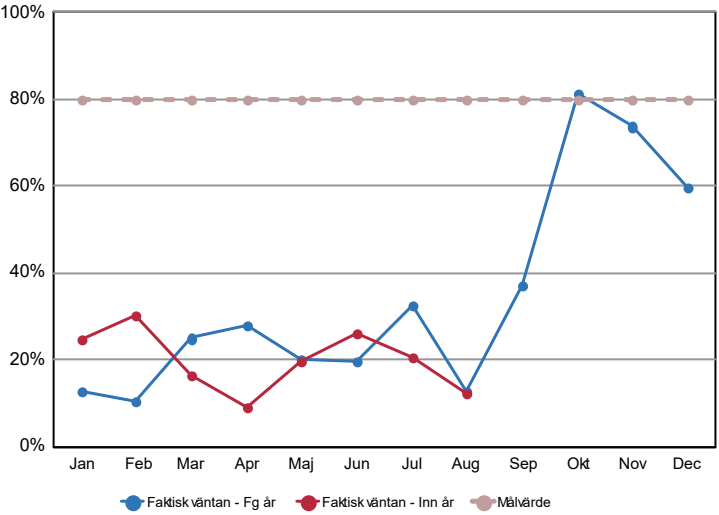


Verksamhet/Process

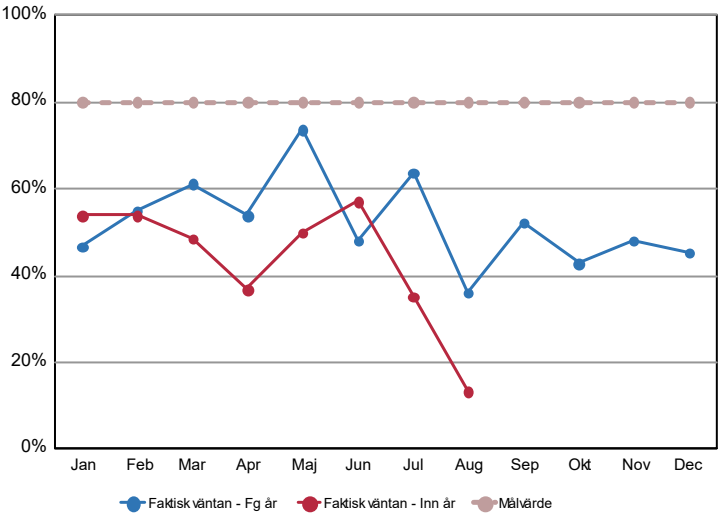
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

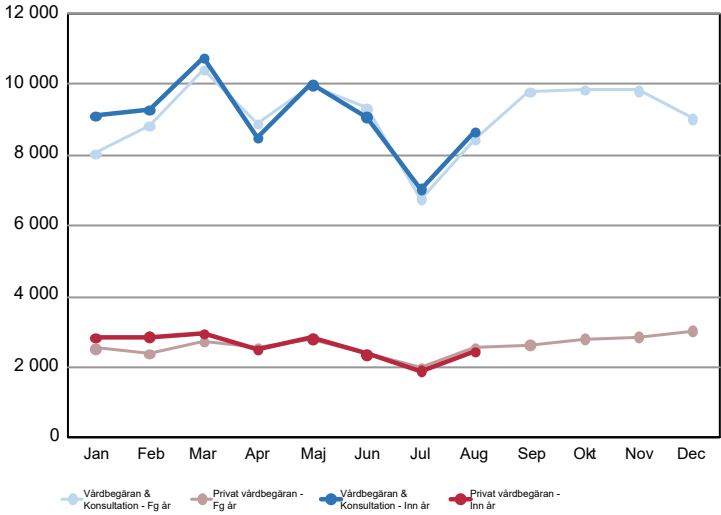


Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)

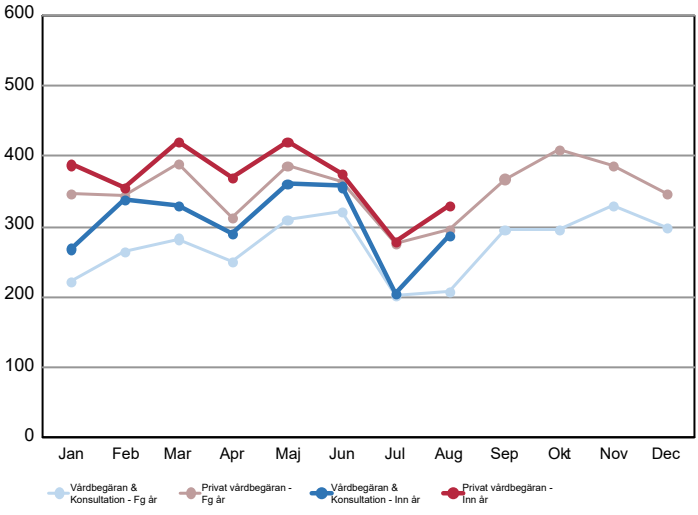


Verksamhet/Process

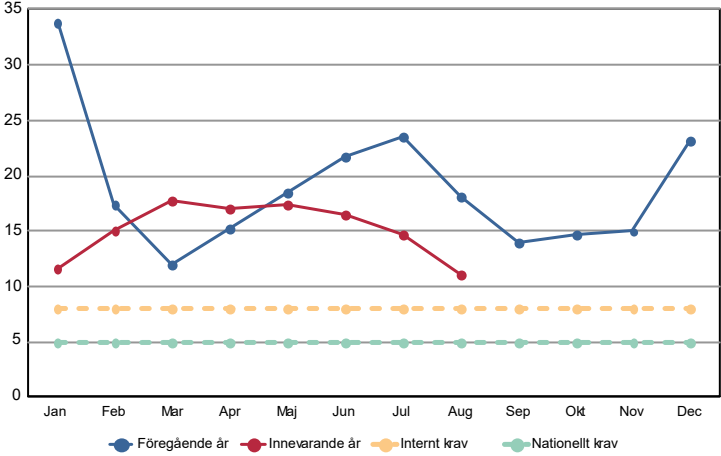
Remissinflöde Somatik (st)



Remissinflöde Psykiatri (st)



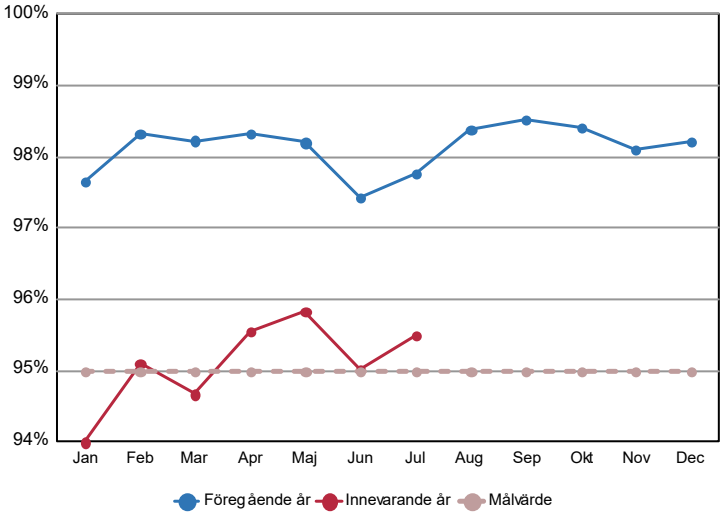
Medelväntetid 1177 (min)



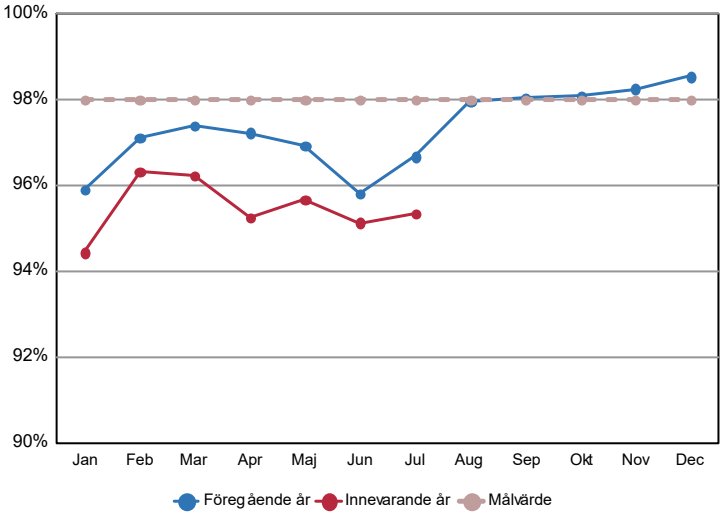
Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Innevarande år	33:51	17:20	11:54	15:09	18:28	21:40	23:36	18:07	13:53	14:44	14:57	23:10

Verksamhet/Process

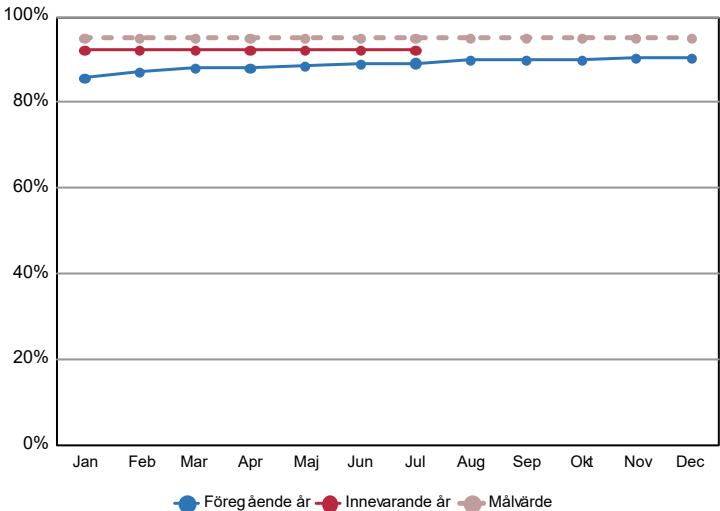
Diagnossatta läkarbesök somatik och psykiatri (ack)



Diagnossatta vårdtillfälle somatik och psykiatri (ack)

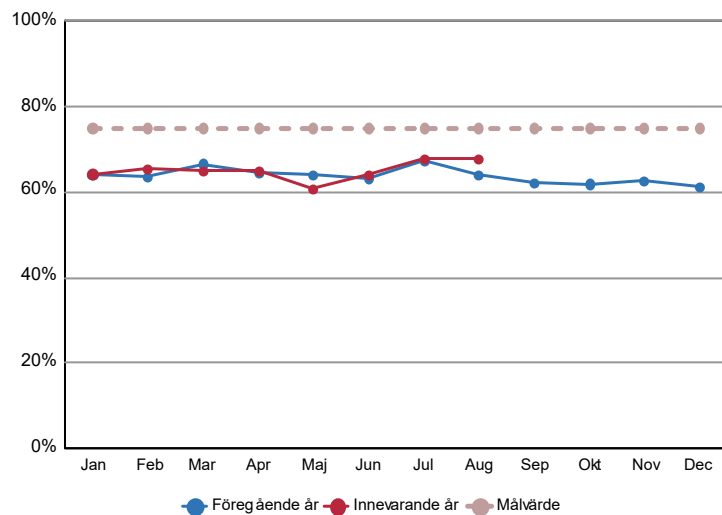


Diagnossatta läkarbesök primärvård (ack)

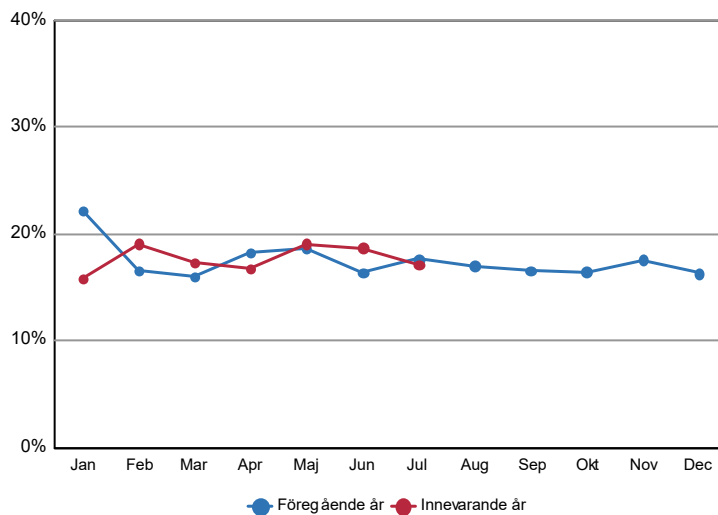


Verksamhet/Process

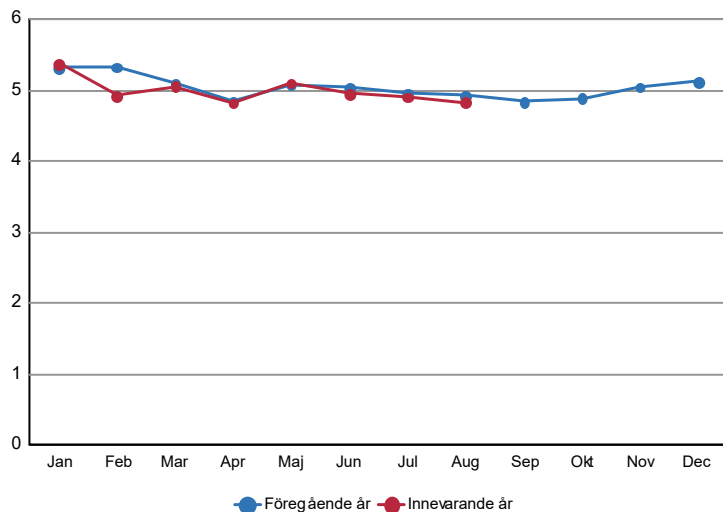
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



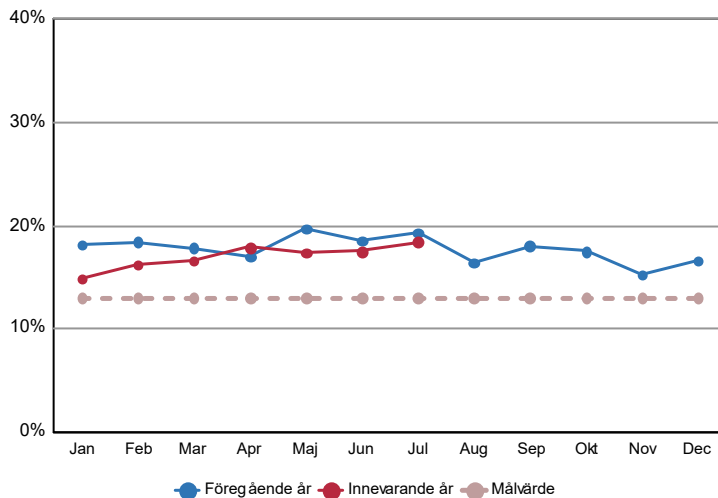
Undvikbar slutenvård somatik och psykiatri (VTF)



Medelvårdstid somatisk vård (VDG)



Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar somatik och psykiatri (VTF)



Verksamhet/Process

Sammanställning produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	198 978	194 317	2,4%	190 250	4,6%	298 317	298 132	0,1%	294 590
- Varav somatisk vård	158 746	157 627	0,7%	152 943	3,8%	241 412	241 445	0,0%	237 560
- Varav psykiatrisk vård	18 794	17 245	9,0%	17 463	7,6%	27 080	26 521	2,1%	27 142
- Varav övrig primärvård	21 438	19 446	10,2%	19 844	8,0%	29 825	30 165	-1,1%	29 888
Läkarbesök - Distans	34 773	35 540	-2,2%	36 700	-5,3%	53 133	55 365	-4,0%	55 461
- Varav somatisk vård.	27 668	28 355	-2,4%	28 708	-3,6%	42 253	44 247	-4,5%	43 313
- Varav psykiatrisk vård.	6 735	7 066	-4,7%	7 669	-12,2%	10 360	10 933	-5,2%	11 593
- Varav övrig primärvård.	370	119	210,9%	323	14,6%	520	185	181,1%	555
Besök, övriga yrkesgrupper	232 548	228 498	1,8%	216 894	7,2%	359 806	355 549	1,2%	337 730
- Varav somatisk vård	157 478	152 133	3,5%	149 843	5,1%	242 667	237 280	2,3%	231 455
- Varav psykiatrisk vård	54 444	53 861	1,1%	49 716	9,5%	85 200	83 304	2,3%	79 004
- Varav övrig primärvård	20 626	22 505	-8,4%	17 335	19,0%	31 939	34 965	-8,7%	27 271
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	41 582	49 828	-16,6%	41 785	-0,5%	65 339	77 614	-15,8%	63 464
- Varav somatisk vård.	21 635	29 323	-26,2%	22 908	-5,6%	34 331	45 825	-25,1%	34 181
- Varav psykiatrisk vård.	16 670	17 482	-4,6%	15 782	5,6%	26 984	27 086	-0,4%	24 599
- Varav övrig primärvård.	3 277	3 023	8,4%	3 095	5,9%	4 024	4 703	-14,4%	4 684
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	35 770	37 382	-4,3%	35 342	1,2%	55 730	56 321	-1,1%	53 195
Vaccinationer	366			637	-42,5%	0			3 275
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	23 151	22 471	3,0%	23 403	-1,1%	34 723	33 752	2,9%	35 263
Vård dagar - somatik exkl perm (utskrivna)	115 609	116 666	-0,9%	118 579	-2,5%	174 091	175 239	-0,7%	177 530
Vård dagar - psykiatri exkl perm (belagda)	26 629	25 912	2,8%	24 322	9,5%	39 168	38 922	0,6%	37 339
Beläggning 06:00	93			90	3,3%	0			91
Operationer totalt	16 371	15 860	3,2%	16 069	1,9%	23 837	24 556	-2,9%	25 023
- Varav slutenvårdsoperationer	4 727	4 718	0,2%	4 606	2,6%	6 630	7 195	-7,9%	7 160
- Varav dagkirurgi	3 936	3 669	7,3%	3 815	3,2%	5 597	5 801	-3,5%	5 991
- Varav kliniska operationer	7 662	7 473	2,5%	7 573	1,2%	11 610	11 560	0,4%	11 759
Knivtid	9 951			9 631	3,3%	0			15 075
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	41 092			40 929	0,4%	0			71 091
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	21 910			20 515	6,8%	0			36 225
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	19 182			20 414	-6,0%	0			34 866

Sammanställning produktion - Privata och regiondrivna vårdcentraler

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	187 290	0	0,0%	182 355	2,7%	0	0	0,0%	282 138
Läkarbesök - Distans	54 506	0	0,0%	53 533	1,8%	0	0	0,0%	82 983
Besök, övriga yrkesgrupper	396 581	0	0,0%	381 816	3,9%	0	0	0,0%	591 969
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	44 929	0	0,0%	49 007	-8,3%	0	0	0,0%	73 365
Vaccinationer	51 173	0	0,0%	156 363	-67,3%	0	0	0,0%	273 181

Verksamhet/Process

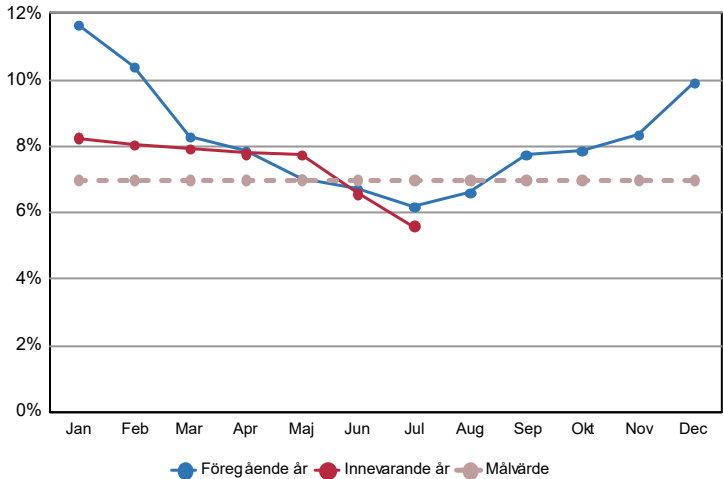
Sammanställning produktion - Privata vårdgivare
(Släp enligt Privera)

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot prog %	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	15 784	17 955	-12,1%	16 899	-6,6%	28 250	31 500	-10,3%	29 672
- Varav somatisk vård	15 117	16 954	-10,8%	16 036	-5,7%	27 250	30 000	-9,2%	28 378
- Varav psykiatrisk vård	667	1 001	-33,4%	863	-22,7%	1 000	1 500	-33,3%	1 294
Läkarbesök - Distans	91	112	-18,8%	92	-1,1%	183	200	-8,5%	167
- Varav somatisk vård.	17	52	-67,3%	40	-57,5%	18	70	-74,3%	54
- Varav psykiatrisk vård.	74	60	23,3%	52	42,3%	165	130	26,9%	113
Besök, övriga yrkesgrupper	59 493	60 976	-2,4%	60 166	-1,1%	105 903	108 700	-2,6%	107 315
- Varav somatisk vård	3 849	3 664	5,1%	3 675	4,7%	7 222	6 800	6,2%	6 819
- Varav psykiatrisk vård	1 603	924	73,5%	1 109	44,5%	3 309	1 900	74,2%	2 280
- Varav primärvård	54 041	56 388	-4,2%	55 382	-2,4%	95 372	100 000	-4,6%	98 216
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	26	30	-13,3%	25	4,0%	68	61	11,5%	52
- Varav somatisk vård.	1	3	-66,7%	2	-50,0%	3	3	0,0%	2
- Varav psykiatrisk vård.	25	20	25,0%	17	47,1%	65	49	32,7%	43
- Varav primärvård.	0	7	-100,0%	6	-100,0%	0	9	-100,0%	7

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



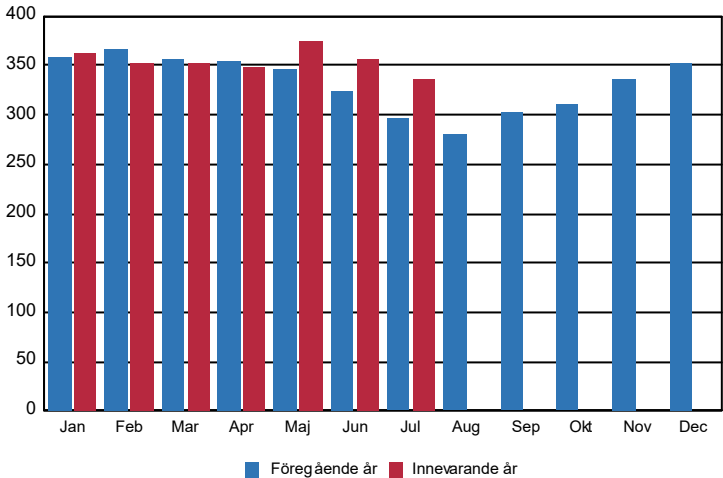
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Total sjukfrånvaro	8,3	7,4
- varav dag 1-14	4,7	3,6
- varav dag 15-90	1,5	1,5
- varav dag 91-365	1,2	1,4
- varav dag 366-	0,8	0,9
Män	5,1	4,5
Kvinnor	9,0	8,1
Anställda -29 år	7,9	7,6
Anställda 30-49 år	8,0	7,0
Anställda 50 år-	8,7	7,9

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



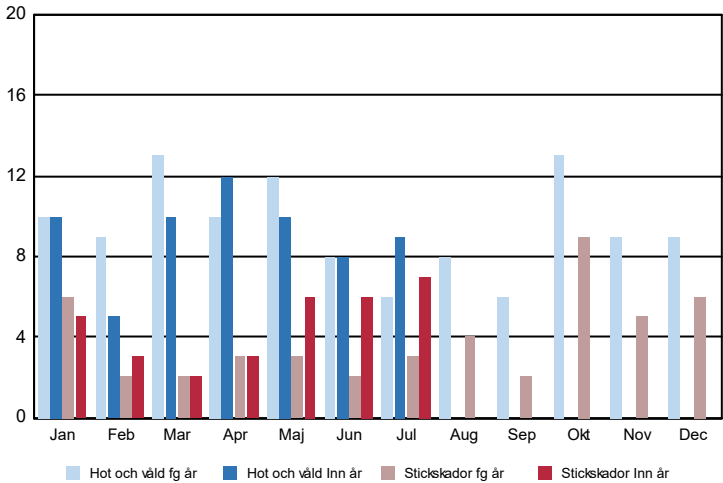
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	866	815
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	654	552

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



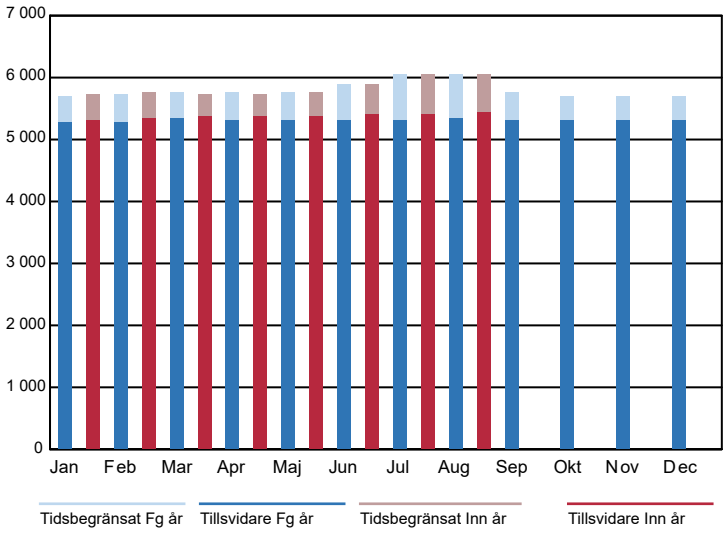
Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

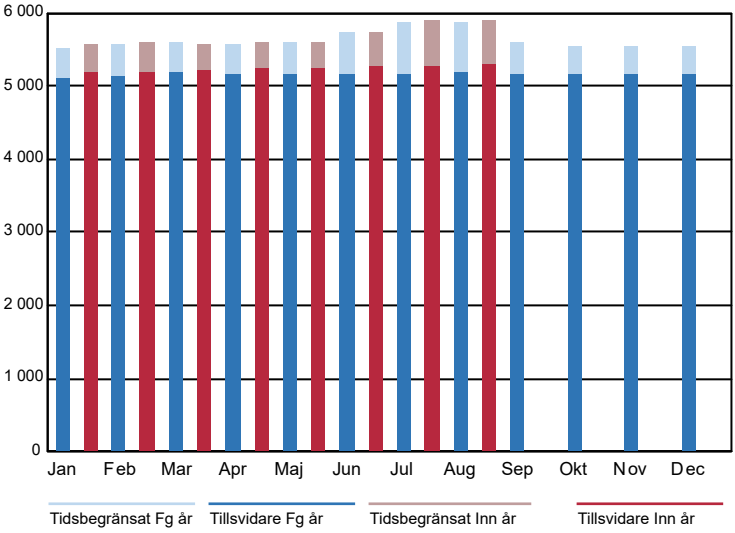
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	457	444
Antal risker	150	141
Totalt antal	607	585
- varav hot och våld	68	64
- varav sticksskador	21	32

Medarbetare

Antal anställda

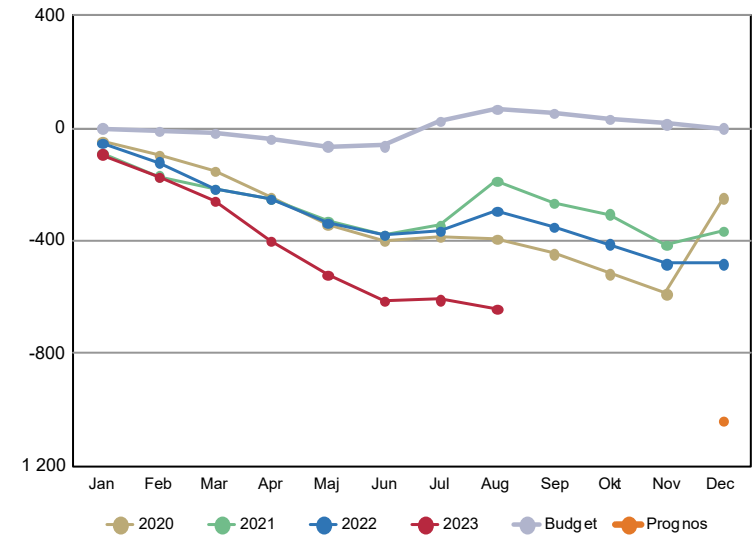


Antal anställda årsarbetare



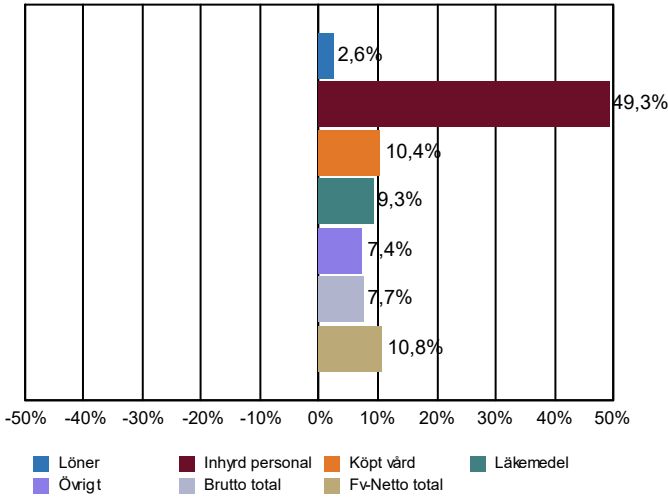
Ekonomi

Månadsvis resultatutveckling (Mnkr)



Kostnadsutveckling

(Ack utf/Ack utf fg år, justerat för jm fr.störande poster)



Förenklad resultaträkning (Mnkr)

Motpart 1,2

	Ack utfall Inn år	Ack Budget Inn år	Ack avv från budget	Ack Utfall Fg år	Helår Prognos	Helår Budget	Avv Bud mot Prog	Bokslut Utf Fg år	Ack Avv Fg år
Intäkter									
Patientavgifter	85,2	83,3	1,9	78,9	129,0	125,5	3,5	121,1	6,3
Ersättning vårdtjänster	132,4	126,0	6,4	114,4	203,1	189,0	14,1	178,7	18,0
Regionsättning	5 726,0	5 745,3	-19,2	5 560,1	8 652,6	8 617,9	34,7	8 503,2	165,9
Försäljning av tjänster	132,0	141,4	-9,3	136,4	208,7	214,0	-5,3	214,0	-4,4
Övriga intäkter	144,6	146,2	-1,6	144,9	232,2	219,3	12,9	242,4	-0,3
Summa Intäkter	6 220,3	6 242,1	-21,9	6 034,7	9 425,7	9 365,7	60,0	9 259,4	185,6
Kostnader									
Personalkostnader	-3 109,5	-2 449,1	-660,4	-2 818,6	-4 729,2	-3 778,1	-951,1	-4 309,9	-290,9
-Varav externt inhyrd personal	-248,1	-88,8	-159,3	-165,0	-340,2	-132,7	-207,5	-263,3	-83,1
-Varav övertid/mertid	-75,4	-42,5	-32,9	-76,7	-101,2	-64,6	-36,6	-111,9	1,3
Köpt vård	-748,6	-719,8	-28,8	-677,9	-1 146,3	-1 082,6	-63,7	-1 056,7	-70,7
Läkemedelskostnader	-807,6	-794,3	-13,2	-739,2	-1 229,7	-1 191,5	-38,2	-1 140,0	-68,4
Tekniska hjälpmedel	-51,7	-52,1	0,4	-46,9	-79,4	-78,2	-1,2	-75,8	-4,8
Material och tjänster	-1 278,5	-1 286,8	8,3	-1 238,9	-1 956,7	-1 939,7	-17,0	-1 914,8	-39,6
Lokalkostnader	-262,1	-258,6	-3,5	-239,5	-394,4	-387,9	-6,5	-365,8	-22,6
Övriga verksamhetskostnader	-604,5	-605,1	0,6	-568,3	-930,0	-907,7	-22,3	-877,0	-36,2
Summa Kostnader	-6 862,4	-6 165,8	-696,6	-6 329,2	-10 465,7	-9 365,7	-1 100,0	-9 739,9	-533,2
Resultat	-642,2	76,3	-718,5	-294,5	-1 040,0	0,0	-1 040,0	-480,5	-347,7

Ekonomi

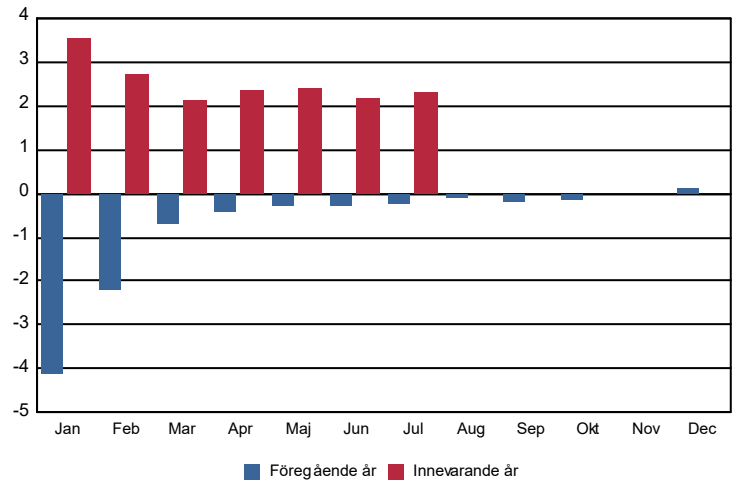
Arbetad tid (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid egen personal	4 589 408	4 564 483	24 925	0,55
- varav läkare	635 667	615 495	20 172	3,28
- varav sjuksköterskor	1 563 775	1 599 561	-35 786	-2,24
- varav undersköterskor	1 256 239	1 235 702	20 537	1,66
- varav övriga	1 133 726	1 113 724	20 002	1,80
- varav övertid/mertid	123 825	129 367	-5 542	-4,28
- varav timavlönade	169 481	168 467	1 014	0,60
Utförd arbetstid resursenheten	52 815	45 317	7 498	16,55
- varav sjuksköterskor	8 992	0	8 992	0,00
- varav undersköterskor	41 860	45 317	-3 457	-7,63
- varav övriga	1 963	0	1 963	0,00
Utförd arbetstid externt inhyrd personal (baserat på kostnad)	222 282	147 857	74 425	50,34
- varav läkare	49 256	41 282	7 974	19,32
- varav sjuksköterskor	158 960	96 546	62 415	64,65
- varav undersköterskor	6 370	8 807	-2 437	-27,67
- varav övriga	7 696	1 222	6 474	529,59
Justering för jmf. mellan åren - fler eller färre arbetsdagar (mån-fre)	0	0	0	0,00
Justering för jmf. mellan åren - en extra dag i februari vid skottår (arb med :	0	0	0	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	4 864 505	4 757 656	106 849	2,25
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-86 902	-87 545	643	-0,73
Arbetad tid exkl jour/beredskap	4 777 603	4 670 112	107 492	2,30
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	4 748	4 641	107	2,30

Procentuell förändring antal årsarbetare jmf med fg år (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



Kostnad (kr) per arbetad timme, ordinarie och inhyrd personal (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

