

Delårsrapport 1 2024

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen



Delårsrapport 1 2024

Inledning

Hälso- och sjukvården i Region Västmanland har inlett 2024 med en intensiv period där hög efterfrågan mötts med ökad vårdproduktion. Tidvis har situationen varit mycket ansträngd, särskilt i slutenvården, vilket åter tydliggjort behovet av god samverkan i hela sjukvårdssystemet. Även om arbetet med att bli oberoende av hyrpersonal går framåt och besparingar realiseras så är takten för låg i förhållande till budget. Produktionen har ökat mer än den arbetade tiden, men det är ett faktum att arbetad tid och antalet anställda ökat, trots att motsatsen eftersträvats. Detta var orsaken till att förvaltningen tog initiativ till anställningsstopp i mars månad. Med tanke på att både avslut och rekryteringsprocesser ofta sträcker sig över flera månader, kan effekt av anställningsstoppet inte förväntas märkas i resultatet för delår 1, men medräknas i prognos.

Förvaltningen intensifierar arbetet med att sänka kostnadsutvecklingstakten, särskilt genom insatser för att minska hyrbemanning och antalet anställda, men lägger sammantaget en prognos med ett något större underskott på årsbasis än beskrivet i förvaltningsplanen, 1 235 miljoner kronor, mot ingående 1 160 miljoner kronor.

Den konkretiserade målbilden för hälso- och sjukvården 2029 antogs av Regionfullmäktige i februari, vilket innebar att flera utvecklingsarbeten startats i linje med denna målbild. De första verksamhetsförändringarna kommer att ske redan under innevarande år.

Delårsrapport 1 2024

Perioden i siffror

- Ökad produktion: Läkarbesök +1,7 %, besök övriga yrkesgrupper, +6,0 %. Operationer +3,1 %, främst klinikegna
- Värden för tillgänglighet första besök och operation/åtgärd visar positiv utveckling i första tertialen.
- Beläggningsgraden i nivå med föregående år 94 % (94 %)
- Oförändrad sjukfrånvaro 8,1 % (8,1 %)
- Förändring arbetad tid motsvarande årsarbete, +65
- Resultat ackumulerat sista april -475 mnkr, 425 mnkr sämre än budget och 75 mnkr sämre än föregående år
- Bruttokostnadsutveckling 5,9 % (6,1 % mars-24)
- Förvaltningsnettokostnad 7,0 % på grund av lägre statsbidrag än föregående år
- Prognos – 1 235 mnkr, (+20/-50 mnkr)

Värt att notera

- Beslut målbild HoS 2029
- Hanterat IT-driftstopp
- Handlingsplaner oberoende hyrläkare
- Pilot skifttjänster
- Studentsjuksköterskor
- Hjärtsjukvården prisad
- Sommarplanering
- Anställningsstopp, 20 mars
- Påbörjat HoS 2029-aktiviteter
- En väg in för barn och unga med psykisk ohälsa
- Digital chatt och triagering inom primärvården
- Konflikt Vårdförbundet, 25 april

Måluppfyllelse

Tjänsterna håller god kvalitet och är hållbara

Status

Verksamhet bedrivs på rätt nivå	Positiv
Verksamhet bedrivs med god tillgänglighet	Oförändrad
Verksamhet bedrivs med god kvalitet	Oförändrad

Resultat uppnår fastställt ekonomiskt resultat

Status

God hushållning av resurser	Negativ
Verksamhet ska bedrivas inom given ram	Negativ

Medarbetarna stannar och utvecklas i

Region Västmanland

Status

Vara en professionell uppdragsgivare	Oförändrad
Stannar och utvecklas i förvaltningen	Positiv

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas på rätt nivå

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Andel digitala besök	1,6 %	5,0 %	2,0 %	Positiv	Det förbättrade värdet kan framför allt härledas till psykiatrin
Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter 65 år och äldre	13,5 %	13,0 %	13,3 %	Neutral	I stort oförändrat utfall jämfört med föregående år under tertialet

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Primärvård telefon	87,9 %	100 %	87,5 %	Neutral	Tillgänglighet i nivå med föregående år
Primärvård medicinsk bedömning	80,3 %	85 %	81,3 %	Positiv	Något förbättrat värde.
Specialistsjukvård besök	80,9 %	95 %	78,7 %	Negativ	Successiv förbättring av värdet under året, 81,5% i april.
Specialistvård åtgärd	66,5 %	90 %	73,1 %	Positiv	Förbättrat värde detta år, Ögonkliniken starkt bidragande.
BUP, besök	51,3 %	90 %	20,2 %	Negativ	Högt inflöde ger lägre tillgänglighet, trots ökad produktion
BUP, utredning	20,2 %	80 %	13,5 %	Negativ	Köp av externa utredningar pågår för att korta väntetiderna
BUP, behandling	48,3 %	80 %	31,4 %	Negativ	Lägre än inledning föregående år på grund av högt inflöde
Belägningsgrad (ack mars)	94 %	87 %	94 %	Neutral	Färre vårdplatser skapar fortsatt högt tryck inom slutenvården.
Medelväntetid 1177	15:01	8 min	11:35	Positiv	Bättre tillgänglighet efter ny klustersamverkan natt.

Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god kvalitet

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Antal utlokaliserade patienter per 100 disponibla vårdplatser	1,1	<1	1,2	Negativ	Det höga trycket inom slutenvården har medfört att behovet av fler utlokaliseringar ökat
Trycksår i slutenvård kat 1–4	-	<10%	4,7%	Neutral	Ny automatiserad mätmetod innebär att jämförelse mot föregående år ej är tillämplig. Trend kan redovisas i delårsrapport 2.
Trycksår i slutenvård 2–4	-	<3,0%	2,2%	Neutral	Ny automatiserad mätmetod innebär att jämförelse mot föregående år ej är tillämplig. Trend kan redovisas i delårsrapport 2.
Klädregler och hygienrutiner	74,1% (mars -23)	90%	68,3%	Negativ	Avvikelse hanteras genom uppföljningar på verksamhet- och områdesnivå.

Medarbetare stannar och utvecklas i förvaltningen

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Sjukfrånvaro (ack mars)	8,1 %	6,0 %	8,1%	Positiv	I nivå med föregående år. Trenden utifrån rullande 12 månader är lägre än motsvarande period föregående år.
Inhyrd personal (Arbetad tid)	203,5	Färre	162,5	Positiv	Färre inhyrda timmar motsvarande -41 årsarbetare. Den arbetade tiden minskar för både inhyrda sjuksköterskor och läkare.

Verksamheten ska bedrivas inom given ram/fastställd budget

Indikator	Utfall 2023	Mål 2024	Utfall 2024	Trend	Kommentar
Periodresultat	-399,8	-49,3	-475	Negativ	Ökade pensionskostnader, försenade effekter av handlingsplaner
Prognos	-	-1 100	- 1 235	Negativ	Ökade pensionskostnader, försenade effekter av handlingsplaner
Årsarbete utifrån arbetade timmar (ack mars)	5 041	-100	5 106	Negativ	65 fler årsarbetare utifrån arbetad tid. Försenad effekt av nedtrappning hyrbemanning och färre årsarbetare
Utfall jämfört med föregående år	-	-	-75,2	Negativ	Hög kostnadsutveckling, ökade pensionskostnader
DRG-poäng/årsarbetare (1 månads släp), ack	24	Högre	-4 %	Negativ	Produktionsökning kompenserar ej för fler arbetade timmar.
Kostnad per arbetad timme, ack	530	Lägre	557	Negativ	Färre inhyrda och övertidstimmar. Utvecklingen påverkas av förändrade sociala avgifter och höjd ob-ersättning.
Investeringar	141,3	143,2	29,9 (ack april)	Neutralt	Långa leverans- och upphandlingstider medför att inköp från 2023 och 2024 faller ut med ca 90 mnkr under 2025.

Hälso- och sjukvård 2029

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Gemensam primärvårdsplan med kommunerna	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Gemensam kartläggning på kommunnivå mellan vårdcentraler och kommunala verksamheter
Vårdplatser	Q4 2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Arbetet omfattar vårdplatsernas fördelning, lokalisation, antal och bemanning.
Akut omhändertagande PV-nivå Västerås	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Utökade tillgänglighetskrav på vårdcentralerna samt minskade öppettider till Jourmottagningen.
Första linjens psykiska ohälsa	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Primärvårdsanpassad arbetsmodell för stegvis vård, utökad samverkan mellan psykiatri och vårdcentraler
Uppdragsfördelning – Primärvård/Specialistvård	Q4 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Strukturerad modell för förflyttning av uppdrag och resurser
Handlingsplan 1/1 100	Q3 2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Dimensionering av ST-tjänster, utökning av primärvårdens andel av hälso- och sjukvården
Närakut	Q2 2024	Lars Almroth	Enl. plan	Utredning initierad och förväntas leverera resultat under maj månad.

Hälso- och sjukvård 2029, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Fastighetsutvecklingsplan Köping	Q4 2024	Lars Almroth	Enl. plan	Uppstart har skett i Köping och arbetsgrupp är utformad.
Verksamhetsintegrering radiologi och laboratoriemedicin Fagersta	Q4 2024	Jonas Cederberg	Enl. plan	Samverkanssamtal påbörjade mellan berörda.
Operation Köping, NAV, gemensam planering	Q3 2024	Jonas Cederberg	Enl. plan	Uppstart har skett i operationsråd tillsammans med representanter för NAV.

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 (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-1. Säkerställa att framtidens cancervård utvecklas i Västmanland inklusive rehabilitering och screening.	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Fortskrider genom gap-analys avseende följsamheten till vårdprogram cancerrehabilitering. Statsbidrag har erhållits
RF24-1. Bortfallsanalys av screening	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Fortskrider, beteendeanalys har genomförts med målet ett utökat vårddeltagande hos utrikesfödda kvinnor
RF24-1. Rehabilitering i cancervården, utreda samarbetsformer med civilsamhället	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Fortskrider genom gap-analys avseende följsamheten till vårdprogram cancerrehabilitering. Statsbidrag har erhållits
RF24-1. Utveckla avancerad hemsjukvård för barn (statsbidrag) (T)	2024	Emelie Condén Mellgren	Enl. plan	Palliativ vård/samverkan för barn pågår med målet att barnen ska få tillgång till Hemvård barn samt AH-teamet. Utbildning har startats för medarbetare på barnkliniken
RF24-2. Utreda mobil lågröskelverksamhet.	2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Utredning pågår avseende mobil lågröskelverksamhet.

Omställningen till framtidens hälso- och sjukvård fortsättning

Aktivitet (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-2. Öka tillgängligheten till läkemedelsassisterad rehabilitering	2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Utredning pågår avseende ökad tillgång till LARO.
RF23-5, RF24-8. Under planperioden, implementera ett seniorhälsovårdsprogram (T)	2024–26	Maria Martinsson	Enl. plan	Utvecklingsarbete pågår
RF23-13. Utveckla valfrihetssystem och avtal med privata vårdgivare	2024-	Maria Martinsson	Enl. plan	Vårdval vaccination infört.
RF23-19. Etablera kontinuerligt arbete, analys 5/50 (T)	2024-	Sara Fredin	Enl. plan	Tidigare underlag har analyserats. Kommer att presenteras under Q2.
RF23-19, RF23-21. Ta fram och implementera en plan för konkretisering av hälso- och sjukvården 2029	2024-	Lars Almroth	Enl. plan	Tolv prioriterade aktiviteter har initierats. Strategisk karta med milstolpar fram till 2029 under framtagande.
RF23-24. Delta i det nationella arbetet med kvinnosjukvård och arbeta för en stärkt förlossningsvård i Västmanland.	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Arbete kring att stärka hela förlossningskedjan har startats, sker i samverkan med strategisk grupp kvinnohälsa. Flertalet nationella riktlinjer på området har publicerats där gap-analyser planeras för under Q3.

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 (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-3. Utveckla samarbetet med länets kommuner avseende barns stöd i skolan	2024	Jonas Ekström	Ej påbörjad	
RF23-23. Främja att vården utvecklas för patienter som utsatts för sexuellt våld. Kartlägga nuläget och identifiera ev GAP	2024	Annette Daneryd	Enl. plan	En utredning om stärkt omhändertagande av personer som utsatts för sexuellt våld har genomförts där förslag till förbättringsområden tagits fram
RF23-2. Utveckla arbetssätt för kontakt med patienter genom digitala lösningar som leder till att vi kan möta patienter utifrån deras behov på rätt vårdnivå utifrån principen "digitalt först och fysiskt där det behövs". (T)	2024–2026	Henrik Drott Jonas Ekström	Digitalt grundutbud: Försenad	Arbete med att tydliggöra digitalt grundutbud och hur dubbel funktionalitet som ärendetyper via 1177 och funktion i plattform 24 ska hanteras.
			Triagering/chatt: Enl. plan	Triagering/chatt är infört i Primärvården. En plan för specialistsjukvården ska tas fram.
			Egen-/distans-monitorering: Försenad	Parallellt med upphandlingsprocessen pågår arbete med de två utsedda områdena Hjärtsvikt och Astma/Kol

Personcentrering, fortsättning

Aktivitet (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-7. Etablera funktion som övergripande ansvarig för patient/invånarperspektivet	2024	Annette Daneryd	Ej påbörjad	Avvaktar rekrytering av denna funktion pga. den ekonomiska situationen.
RF23-19. Utveckla närvårdsteam för att minska behovet av slutenvård (T)	2024–	Jonas Ekström	Enl. plan	Antalet anslutna patienter har ökat med 50% jämfört med fg år. Januari-april i genomsnitt 177 anslutna per mån. Antal vårdtillfällen 3 mån före jämfört 3 mån efter anslutning visar fortsatt på mer än 50% reduktion. Vårddygnet minskar med 60%.

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
RF24-4. Ta fram ett digitalt föräldraskapsstöd till blivande föräldrar samt vidareutveckla fysisk gruppverksamhet som komplement.	2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Digitalt föräldraskapsstöd klart. Utveckling av gruppverksamhet pågår.
RF24-4. Kartlägga och utvärdera befintliga familjecentraler med särskilt fokus på faktorer som främjar eller försvårar etablering och drift. Arbetet ska resultera i rutiner och rekommendationer för uppstart av en familjecentral som sedan kan användas av verksamheter i region och kommuner för att underlätta planering och drift.	2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Klar. Flödesschema och stöd för uppstart av familjecentral publicerat

Hälsofrämjande, fortsättning

Aktivitet (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-8. Tillsammans med kommunerna arbeta med fallprevention, inom ramen för program Nära Vård. (T)	2024– 2025	Annette Daneryd	Försenad	Ett första dialogmöte har genomförts och planering gällande upplägg för fortsatt arbete pågår
RF24-8. Uppföljning av arbetet med LAG tobak och LAG matvanor/ NR obesitas (T)	2024	Emelie Condén	Enl. plan	Gap-analys genomförd gällande nationell riktlinje, obesitas samt vårdprogram hälsosamma levnadsvanor. Åtgärdsförslag presenteras
RF23-7. Stärkt egenvård vid nyupptäckt hypertoni. (T)	2024– 2025	Jonas Ekström	Försenad	Svårighet att rekrytera patienter.
RF23-7. Öka användandet av fysisk aktivitet på recept (webbtid) (T)	2024	Jonas Ekström	Enl. plan	Projekt pågår under ledning av Hälsocenter.

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
RF24-5. Under planperioden, söka gemensamma lösningar med länets kommuner avseende kompetensförsörjning samt kompetenshöjning gällande äldres vård.	2024-	Markus Körberg	Enl. plan	En första förfrågan till kommunerna i länet genomförd om vilka områden och funktioner där delade tjänster skulle kunna utvecklas.
RF24-12. Under perioden, arbeta med att verkställa intentionerna i RUS:en internt i Region Västmanland och tillsammans med länets kommuner och andra intressenter.	2024-	Annette Daneryd	Enl. plan	Förvaltningen deltar i arbetet
RF23-36. Tydliggöra och kommunicera vår arbetsgivarerbjudande som region, förvaltning och verksamhet	2024– 2025	Markus Körberg	Enl. plan	Fortsatt implementering varumärkesplattformen, operativt och strategiskt arbete i sociala medier.
RF23-36. Stärka chefers förutsättningar för att möjliggöra ett utvecklande ledarskap	2024– 2025	Markus Körberg	Enl. plan	Dialog med ett antal verksamheter inleds under våren.

Säkra kompetensförsörjning, fortsättning

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-36. Se över verktyg för att stärka arbetet med hälsofrämjande arbetsplats och ett hållbart arbetsliv	2024– 2025	Markus Körberg	Enl. plan	Arbetet med hälsofrämjande arbetsplats löper på enligt plan.
RF23-36, RF23-37. Utifrån förändrade arbetssätt identifiera standardiserad modell för bemanning och uppgiftsväxling.	2024	Markus Körberg	Enl. plan	Projektet har kommit med flera åtgärder som ska testas i olika verksamheter. Projektet är avslutat.
RF23-37. Insatser för att rekrytera och behålla medarbetare	2024	Markus Körberg	Enl. plan	Pilot skifttjänstgöring genomförs. Resursplanering och HR arbetar kontinuerligt med att utveckla modeller för arbetstidens förläggning.

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
RF24-6. Ta fram förslag på åtgärder som ökar antalet distanstolkningar	2024	Jonas Ekström, Jonas Cederberg	Enl. plan	Verksamheterna arbetar aktivt med att använda telefon- eller videtolk.
RF27-7. Genomföra och redovisa aktiviteter för god vårdhygien	2024	Jonas Ekström, Jonas Cederberg	Enl. plan	Utmaningar med följsamhet till basala hygien- och klädregler i flera verksamheter.
RF24-19. Genomföra utredning enligt uppdrag avseende vård som kan anstå för asylsökande/papperslösa.	2024	Annette Daneryd	Enl. plan	Utkast till utredningsrapport klar.
RF24-25. Införa kontinuerlig mätning av trycksår förekomst via journalinformation och DUVA samt monitorering i Dashboard.	2024	Johan Nordmark	Enl. plan	Sedan 1 mars kan förekomst av trycksår följas i Region Västmanland kontinuerligt, på enhetsnivå och förvaltningsnivå via DUVA-rapport med data hämtad från journalsystemet.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF24-26. Söka samarbete främst inom Sjukvårdsregion Mellansverige avseende arbetsfördelning/produktionsstyrning. (T)	2024-	Ola Dahlberg	Enl. plan	Regionen deltar i den sjukvårdsregionala produktionsgruppen. Uppdraget har fokuserats på att ta fram data från alla sju regioner från väntetider i vården som ett första steg i den samlade bilden gällande väntetidsläget, framför allt för de opererande verksamheterna.
RF24-27. Se över förvaltningsövergripande styr- och uppföljningsdokument som kan upphöra att gälla alternativt omhändertas på annat sätt.	2024	Roger Ärleskog	Enl. plan	Sker i samband med uppdatering av styrdokument.
RF23-15. Kontinuerligt systematisk analys och planeringsarbete. Utsedd statsbidragsgrupp handhar hanteringen gällande överenskommelser mellan SKR och regeringen inom vård och omsorg.	2024	Annette Daneryd	Enl. plan	Samtliga ansvariga för statsbidragen träffas regelbundet för att tillsammans se över hur statsbidragen kan samordnas för att stödja aktiviteterna i förvaltningsplanen
RF23-16. Etablera systematisk produktions- och kapacitetsplanering. Se över förutsättningarna för att schemaplanering och produktionsstyrning. (T)	2024–2025	Ola Dahlberg	Enl. plan	En plan för ett pilotprojekt har tagits fram. Ett uppdrag har lämnats över till upphandlingsavdelningen i syfte att i pilotprojektet prova ett produktionsstyrningsverktyg.

Tillgänglig, säker och effektiv vård, fortsättning

Aktivitet (T= Ingår i tillgänglighetsplan)	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
RF23-22. EPOS. Kontinuerlig uppföljning av projektet och övergång till ordinarie verksamhet	2024	Roger Ärleskog	Försenad	Uppföljning kommer ske under verksamhetsåret. Första produktionsuppföljning vid delårsrapport 2.
RF23-26. Både korta och långsiktiga åtgärder arbetas in i förvaltningsplanen. Redovisas löpande	2024– 2026	Lars Almroth	Enl. plan	Åtgärder finns som aktiviteter i förvaltningsplan och målbilden för Hälso- och sjukvården 2029.
RF23-27. Etablera regionövergripande produktionsstyrning och som del i detta utveckla vårdgarantienhetens verksamhet (T)	2024	Erika Lindholm	Enl. plan	Förslag framtaget till en långsiktig planering för att få väntetider som följer vårdgarantins gränser inom alla verksamheter. Utgångspunkten är att Vårdgarantienheten blir navet gällande vårdgarantiärenden.
RF23-30Ta fram förslag på intäktsökningar	2024– 2025	Roger Ärleskog	Enl. plan	Samarbeten med andra regioner pågår. Ökad samverkan i Region Mellansverige angående produktionsplanering.
RF23-35. Förvaltningens samarbete med Projektkontoret intensifieras gällande projekt som genomförs i projektil. Färdigställa rapport för redovisning och återkoppling av effekthemtagning i samband med delårsuppföljning.	2024	Roger Ärleskog	Enl. plan	Intern översyn av effekthemtagningskalkyler gällande avslutade och pågående projekt påbörjad. Aktivitet kommer utökas med stöd från projektkontoret.

Tillgänglighetsplan utöver förvaltningsplan

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Breddinföra resursplaneringsverktyget	2024-	Mårten Blomberg	Enl. plan	Tessa har införts på hela medicinklinikens 24/7 verksamheter, Ortopedavdelningen samt hela Urologkliniken. Sammanlagt har ca 600 nya användare lagts in i systemet.
Förbättra arbetsmiljö och tillgänglighet på operation i Västerås	2024-	Karin Nilsson	Enl. plan	Flera av projektets aktiviteter är påbörjade såsom införande av preoparea, överföring av arbetsuppgifter från operationspersonal till stödfunktioner samt bättre registrering för en effektivare produktionsplanering.
Utöka avancerad hemsjukvård	2024-	Joakim Pettersson	Enl. plan	Alla planerade närsjukvårdsteam är i drift.
Etablera närsjukvårdplatser i Västerås	2024	Joakim Petterson	Enl. plan	Är etablerade.
Införa digitala specialistkonsultationer i primärvården	2024	Maria Martinsson	Enl. plan	Ingår som en del i uppgiftsfördelning mellan specialistvård och primärvård som är under uppstart.

Tillgänglighetsplan utöver förvaltningsplan, forts

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Status	Kommentar
Antalet uteblivna besök ska minska	2024-	Erika Lindholm	Enl. plan	Vårdgarantienheten kontaktar patienter med uteblivna besök för att säkerställa vårdbehov. Kontakt sker även inför besök som är särskilt tids eller resurskrävande eller besök som kräver förberedelse av patienten.
Alla väntelistor ska endast innehålla patienter med aktuellt vårdbehov	2024-	Erika Lindholm	Enl. plan	Vårdgarantienheten har tagit fram en långsiktig plan för hantering av de köer som finns inom vissa verksamheter. I planen ingår att ha kontakt med de patienter som riskerar att få vänta mer än vårdgarantins yttersta gräns.
Införa "En väg in" för barn- och unga med psykisk ohälsa	2024	Joakim Lindholm	Enl. plan	En väg in startades 1 mars 2024. Uppföljning kommer att ske under andra tertialet.
Webbtidböcker	2024-	Henrik Lindholm	Försenad	Klustring av de olika vårdtjänsterna har genomförts. Schemaläggningen behöver bli mer långsiktig för att kunna visa upp tider i en aktiv webbtidbok.

Produktionsdata – Egen produktion

	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn år	Ack avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år %	Helår Prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	108 293	105 371	2,8%	106 519	1,7%	301 743	305 007	306 601
Läkarbesök - Distans	18 896	19 038	-0,7%	19 160	-1,4%	49 062	53 937	54 255
Besök, övriga yrkesgrupper	131 416	130 340	0,8%	123 992	6,0%	372 065	372 322	353 153
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 412	24 543	-0,5%	22 463	8,7%	70 080	70 493	64 946
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	17 732	18 554	-4,4%	17 812	-0,4%	51 701	55 127	52 801
Vaccinationer	438			285	53,7%	0		2 252
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	11 678	11 788	-0,9%	11 692	-0,1%	34 912	35 632	35 063
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	59 567	59 067	0,8%	58 944	1,1%	174 834	178 186	173 998
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	13 268	12 902	2,8%	12 846	3,3%	39 774	39 026	40 632
Beläggning 06:00	94			94	0,0%	0		94
Operationer totalt	9 053	8 863	2,1%	8 778	3,1%	24 941	25 356	24 963
- Varav slutenvårdsoperationer	2 301	2 487	-7,5%	2 498	-7,9%	7 001	7 280	7 072
- Varav dagkirurgi	2 163	2 103	2,9%	2 184	-1,0%	5 730	5 821	6 028
- Varav klinikegna operationer	4 530	4 274	6,0%	4 077	11,1%	12 210	12 255	11 774
Knivtid	5 396			5 486	-1,6%	0		15 162
DRG-poäng totalt (1 månads släp)	18 177			18 759	-3,1%	0		72 017

Analys

Den totala öppenvårdsproduktionen av besök visar en ökning detta år med 3,7% i jämförelse mot föregående år. I denna volym ingår distanskontakterna som ökat med 4,0%.

Även antalet utförda operationer är fler detta år (+275), ökningen ses inom de klinikegna operationerna.

Inom ett flertal somatiska slutenvårdsenheter är trycket fortsatt högt och belägningsgraden har under årets alla månader legat runt 100% eller över.

Produktionsdata – Egen produktion/Diagnostik

Område diagnostik och MT	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Radiologi	48 384	48 559	-0,4%	143 246
Bröstradiologi	17 200	12 303	39%	37 766
Fysiologkliniken	13 506	12 964	4,2%	37 380
Laboratoriemedicin	961 845	989 847	-2,8%	3 076 800
Medicinsk Teknik	2 512	2 179	15%	6 676
HMC	61 326	55 312	10,9%	162 524

Analys

- Röntgenklinikens produktion exklusive Unilabs i nivå med föregående år.
- Bröstradiologins screening balanserar mellan 24 och 25 månader.
- Fysiologen har ökat produktionen jämfört med föregående år, främst ekokardiografi.
- Laboratoriemedicin har minskat sin produktion jämfört med föregående år, mikrobiologi, patologi och klinisk kemi.
- Medicinsk tekniks produktion i nivå med föregående år. Investeringsarbete och upphandlingsarbete har ökat i år jämfört med föregående år.
- Hjälpmedelscentrum har markant ökat sin produktion. Exempelvis arbetsorder, returer och hämtordrar.

Produktionsdata – Privata och regiondrivna vårdcentraler

Kontakt med primärvården	Ack utf Inn År	Ack utf Fg År	Ack avv Fg år	Bokslut Utf Fg år
Läkarbesök	101 123	97 944	3,2%	287 468
Läkarbesök - Distans	26 612	28 994	-8,2%	83 362
Besök, övriga yrkesgrupper	213 465	207 523	2,9%	603 591
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	22 420	23 914	-6,2%	67 245
Vaccinationer	25 628	28 335	-9,6%	123 203

Analys

Tillgängligheten mätt som kontakt samma dag är i nivå med föregående år,

Tillgängligheten till medicinsk bedömning har ökat framför allt under februari och mars

Tillgängligheten till primärvården ligger på jämförbara nivåer med föregående år. Inflödet mätt som inkommande samtal har minskat med ca 4,0 %.

Antalet nybesök har minskat med ca 1,0 %. De totala besöken till vårdcentralernas professioner ökar totalt med ca 0,7 %. Distansbesökens andel minskar. Till viss del kan valet av besökstyp vara en effekt av slopat besöksersättning till läkare och sjuksköterskor. Antalet vaccinationer minskar med 9,6 % till följd av förändrade rekommendationer för covidvaccinationer.

Den särskilda besöksersättningen för läkare och sjuksköterskor har tagits bort från 1 januari. Hittills kan vi inte se några direkta konsekvenser för vare sig tillgänglighet eller produktion.

Produktionsdata – Privata vårdgivare

Kontakt med privat vårdgivare	Ack utf Inn År	Ack Bud Inn År	Ack Avv Bud %	Ack utf Fg År	Ack avv FG År %	Helår prognos	Helår Budget	Bokslut Utf Fg ÅR
Läkarbesök	7 454	8 433	-11,6%	8 110	-8,1%	27 700	31 500	28 287
Läkarbesök - Distans	38	74	-48,6%	52	-26,9%	130	200	151
Besök, övriga yrkesgrupper	24 824	28 429	-12,7%	29 073	-14,6%	99 200	108 700	102 550
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	30	9	233,3%	9	233,3%	70	61	51

Analys

-8,1 % lägre produktionen av läkarbesök är främst kopplad till uppstart av ny avtalsperiod inom gynekologi samt försäljning av ersättningsetablering, på grund av förestående pensionering av psykiatriker. En minskning ses av distansbesök hos läkare ses, dock är det dubbelt så många leverantörer som nyttjat möjligheten till läkarbesök- distans.

-14,6 % lägre produktion ses även inom övriga yrkesgrupper beroende på bland annat att en ny avtalsperiod startat för kiropraktorer och naprapater. Ökning av distansbesök inom övriga yrkesgrupper ses framför allt inom psykoterapi.

Prognosen för helåret 2024 är att det initiala tappet i produktion till viss del hämtas upp framöver

Produktionsdata – Tandvård

Tandvård	Antal	Antal fg år	Avv fg år	Antal	Antal fg år	Ack avvik fg år	Kostnad (mnkr)	Kostnad fg år (mnkr)
Led i sjukdomsbehandling	453 behandl.	384 behandl.	69	-	-	-	4,0	3,1
Nödvändig tandvård	1 789 behandl.	1 809 behandl.	-20	4 290 intyg	4 862 intyg	58	6,6	6,2
Tandvård vid långvarig sjukdom	630 behandl.	621 behandl.	7	1 415 kort	1 239 kort	176	2,7	2,6
Uppsökande tandvård	1 068 munhälsobed.	1 157 munhälsobed.	-89	3 776 Tackat ja	3 645 Tackat ja	131	0,5	0,5
Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år	13 635 undersökta	14 189 undersökta	-554	68 459 barn och unga	68 552 antal barn och unga	-93	34,8	33,2
Avgiftsfri tandreglering	458 behandl.	450 behandl.	8	334 beviljad tandreglering	350 beviljad tandreglering	-16	6,1	5,8

Analys

Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbehandling, Nödvändig tandvård. och Tandvård vid långvarig. sjukdom): fler invånare har rätt till stödet och något fler har fått tandvård jmf med samma period föregående år

Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år: antalet undersökta barn och unga är färre jmf med föregående år men motsvarar krav enligt regelverk gällande revisionsintervallet mellan undersökningar som maximalt får vara 24 månader.

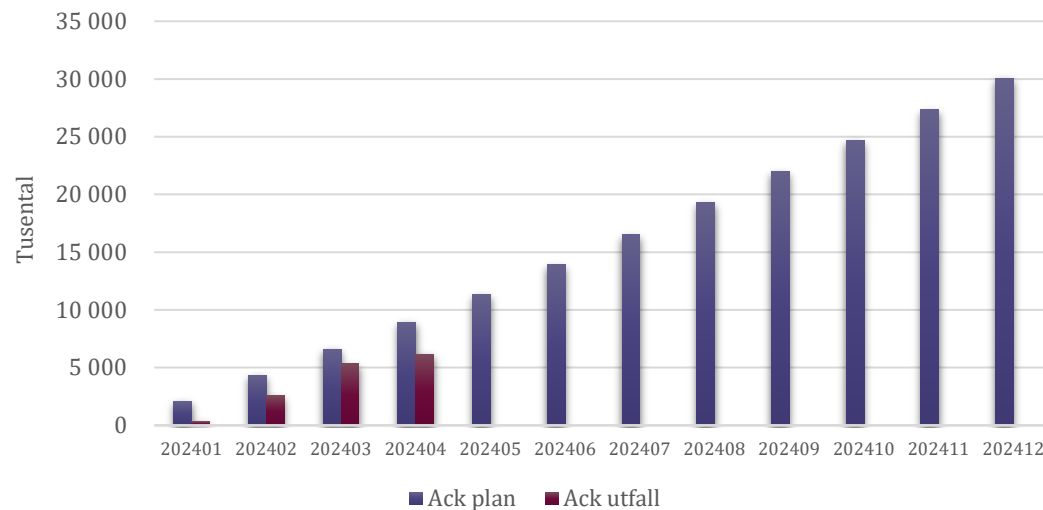


Ekonomisk effekthemtagning 2024

Aktivitet/projekt	Tidplan	Ansvarig	Beräknad årseffekt	Realiserad effekt apr	Kommentar
100 färre årsarbetare (timmar)	2024	OC	50	-	+65 årsarbetare jämfört med föregående år
Avtalstrohet	2024	EC	10	-	Spend-analys uppstartad i samarbete med Inköp
Restriktivitet vid upphandling	2024	HSD	2	0,7	Lägre upphandlingsbelopp kiropraktik och naprapat
Verksamhetsmässiga förändringar, ökad produktivitet	2024	OC	2	0,7	Radiologi i Köping
Förnyade arbetssätt	2024	OC	1,3	0,4	Bibehållen produktion exklusive statsbidrag
Förändring i uppdrag och organisation, Asylhälsan	2024–2025	OC	2	0,7	Enligt plan
Oberoende hyr. Effekt av detta kan avspegla sig i antal årsarbetare	224	OC	200	30,0	Lägre kostnad än föregående år, men högre kostnad än budgeterat.
Summa budget 2024			267,3	32,5	
Aktiviteter över budget 2024					
Representation	2024	OC	0,6	0,5	38 % lägre kostnader
Resor/boende	2024	OC	1,1	1,3	31 % lägre kostnader
Utbildning	2024	OC	1,0	3,1	22 % lägre kostnader
Konsulter	2024	OC	1,0	1,7	78 % lägre kostnader
Aktiviteter i verksamhetsplaner	2024	OC	30	6,2	69 % av plan till och med sista april
Summa utöver budget 2024			33,7	12,8	
Hälsö- och sjukvård 2019	2029	HSD	137 – 162	-	Projekt pågår

Åtgärder utöver budget 2024

Åtgärdslista utöver budget ack april



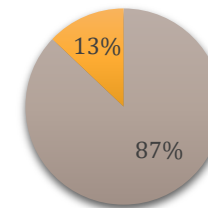
Analys

Aktiviteter på enhetsnivå utöver budget uppgår till 69 % av plan, 6,2 mnkr.

Uppnådda effekter fördelar sig enligt nedan:

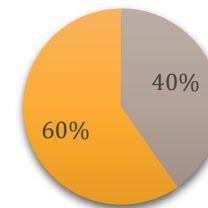
- Ökade intäkter, 724 tkr
- Personalkostnader, 1 557 tkr
- Tjänster, 599 tkr
- Material, 1 311 tkr
- Köpt vård, 1 080 tkr
- Övrigt, 893 tkr

Akutsjukvård



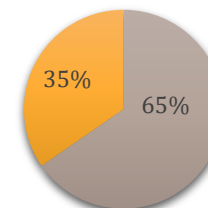
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Nära vård



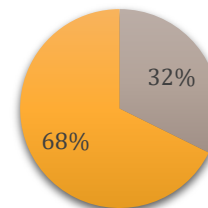
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Medicinsk diagnostik



■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Övriga



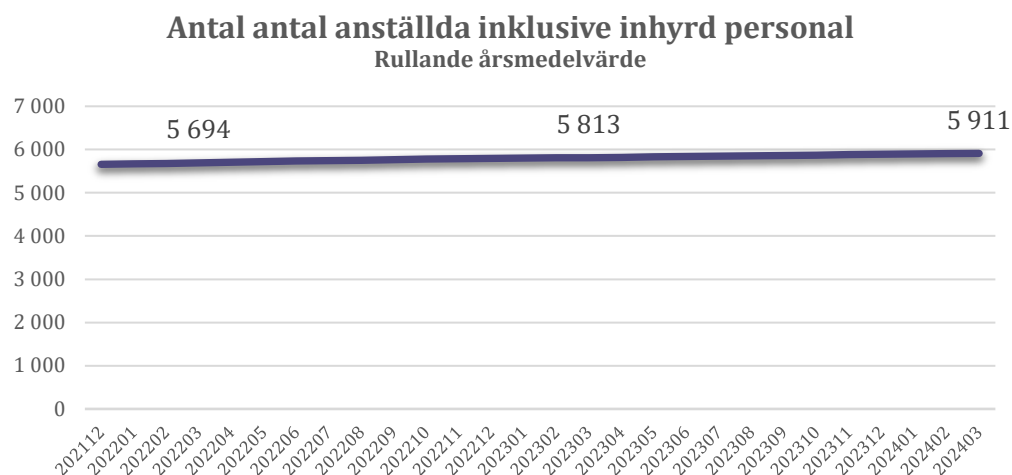
■ Andel utfall av plan ■ Andel avvikelse mot plan

Arbetat tid och antal anställda

Arbetad tid - mars

Arbetad tid	2024	2023	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid Egen personal	2 146 751	2 097 768	48 983	2%
Utförd arbetstid Resursenheten	23 665	25 328	-1 663	-7%
Utförd arbetstid Externt inhyrd personal (Utifrån kostnad)	70 076	87 826	-17 750	-25%
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 240 492	2 210 922	29 570	1%
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 202 137	2 174 143	27 994	1%
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	5 106	5 041	65	1,3%

Antal anställda inklusive inhyrd personal



Analys

Arbetade tiden ökar motsvarande +65 årsarbetare jämfört med föregående år.

Den arbetade tiden för externt inhyrd personal, delvis finansierad av statsbidrag tillgänglighet, har minskat både för läkare och sjuksköterskor.

Minskad utbildningstid, bemanning enligt grundschema samt fler timanställda är den största anledningen till den ackumulerade ökningen.

Övertiden har minskat och möjlighet att kunna ta ut inestående semester har ökat, vilket är positivt och möjliggjort tid för återhämtning.

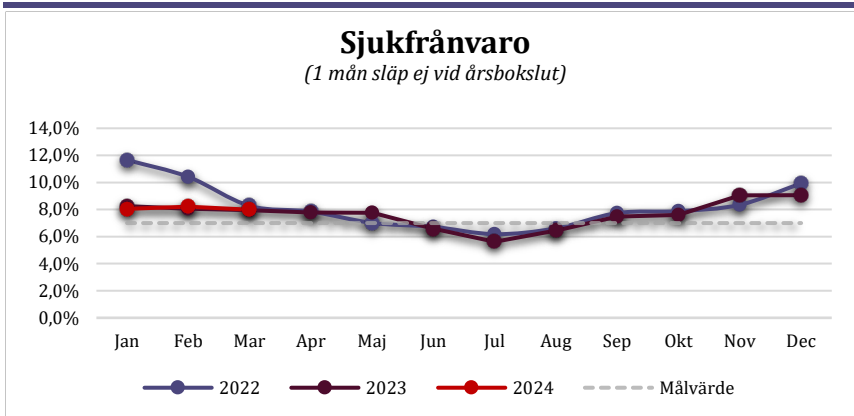
Förändringen av anställda inklusive inhyrd personal med ett rullande årsmedelvärde har fördelningen: läkare +23, sjuksköterskor +4, undersköterskor +46, ledningspersonal, +9, övriga yrkesgrupper +15.

Sjukfrånvaro

Ackumulerad sjukfrånvaro – mars

	2022	2023	2024
Total sjukfrånvaro	10,0%	8,1%	8,1%
Varav sjukdag 1–14	6,2%	4,2%	4,0%
Varav sjukdag 15–90	1,7%	1,5%	1,6%
Varav sjukdag 91–365	1,3%	1,5%	1,4%
Varav sjukdag 366–	0,8%	0,9%	1,1%
Kvinnor	10,8%	8,8%	8,8%
Män	6,7%	5,1%	4,9%
Anställda -29 år	9,6%	8,1%	7,6%
Anställda 30–49 år	10,0%	7,7%	8,0%
Anställda 50 år -	10,2%	8,6%	8,4%

Sjukfrånvaro per månad



Analys

Den ackumulerade sjukfrånvaron, 8,1 % är i nivå med föregående år. Positiv förändring återfinns dock främst 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, 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. Samt genom andra strukturerade metoder i vardagen.

Ekonomi – Periodens resultat

Akkumulerat resultat – 475 mnkr

Resultaträkning	April 2023	April 2024	Budget	Prognos	Bokslut
Belopp i mnkr			2024	2024	2023
Patientavgifter	44	48	129	140	131
Ersättning vårdtjänster	64	65	200	192	200
Regionersättning	2 861	2 975	8 959	8 978	8 730
Försäljning av tjänster	65	70	228	220	212
Övriga intäkter	68	67	193	207	237
Summa intäkter	3 102	3 223	9 709	9 736	9 511
Personalkostnader	-1 627	-1 723	-3 757	-4 962	-4 763
varav externt inhyrd personal	-125	-95	-157	-223	-359
Varav övertid/mertid	-41	-29	-72	-91	-107
Köpt vård	-373	-388	-1 158	-1 168	-1 142
Läkemedel	-400	-402	-1 217	-1 214	-1 221
Tekniska hjälpmedel	-26	-37	-107	-111	-90
Material och tjänster	-649	-678	-2 054	-2 080	-1 993
Lokalkostnader	-131	-148	-444	-445	-397
Övriga verksamhetskostnader	-298	-323	-973	-991	-937
Summa kostnader	-3 502	-3 698	-9 709	-10 971	-10 544
Resultat (tkr)	-400	-475	-0	-1 235	-1 033

Ekonomi – Periodens resultat – fortsättning

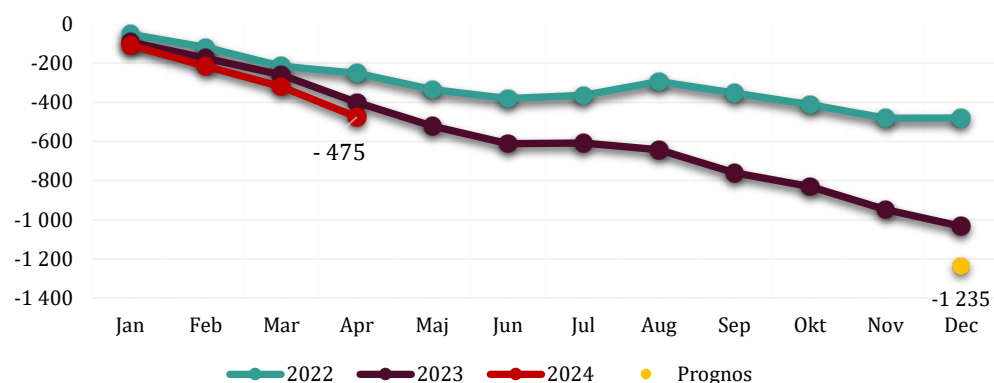
Analys mot budget, - 425 mnkr

- Underskott i förvaltningsplan fyra månader av -1 100 mnkr, -367 mnkr utgör del av total periodiserad budgetavvikelse gällande personalkostnader -420 mnkr inklusive en ofinansierad pensionskostnad på ca 20 mnkr.
- Ökad produktion ger högre patientintäkter, +4,6 mnkr.
- Extern försäljning och övriga intäkter har varit lägre än plan främst inom laboratoriemedicin vilket ger ca 5,8 mnkr lägre intäkter jämfört med budget.
- Externt inhyrd personal inklusive tillgänglighet som del av den totala avvikelsen av personalkostnad, -42,3 mnkr. Fördelar sig mellan läkare -15,5 mnkr, sjuksköterskor -24,2 mnkr mot budget.
- Nettot av budgeterade och icke budgeterade statsbidrag ca -12 mnkr, exempelvis god och nära vård och kvinnors hälsa.
- Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar har bokförts till andel av årsprognos. Budgetavvikelse -2,2 mnkr dock för tidigt att se utvecklingen av volymer. Tertialuppföljning från större leverantörer i slutet av maj.
- Trots nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi, +3,7 mnkr mot budget. Även prognosen beräknas vara positiv. Hög kostnadsutveckling kompenseras av ramuppräkning samt arbetet med kloka kliniska val.
- Övriga kostnader, +5,7 mnkr, exempelvis lägre avskrivningskostnader på grund av försenade inköp, lägre kostnader kopplade till restriktivitet samt periodiseringseffekter inom Vårdval Vårdcentral.

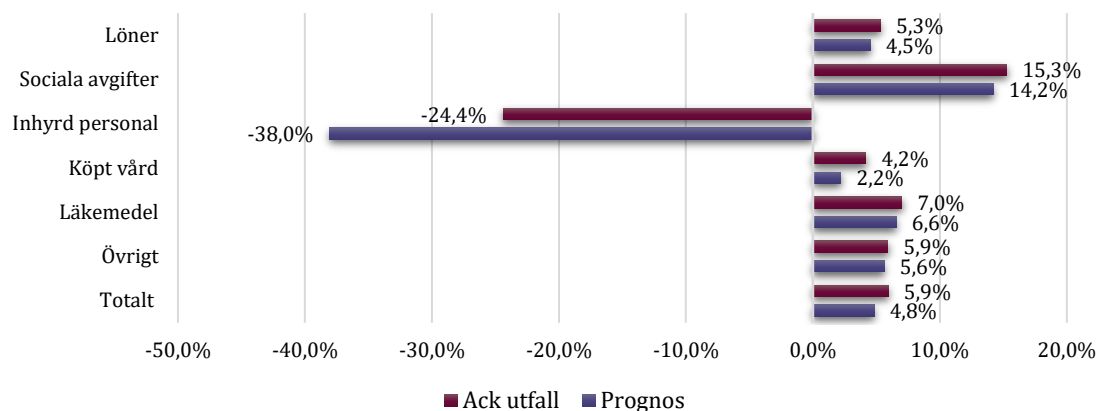
Ekonomi – Prognos

Helårsprognos -1 235 mnkr (+20/-50 mnkr)

Månadsvis resultatutveckling (mnkr)



Bruttokostnadsutveckling
Ack utfall/Prognos



Analys

Underskott i förvaltningsplan -1 160 mnkr inklusive nya pensionskostnader utgör del av personalkostnader -1 205 mnkr jämfört med budget.

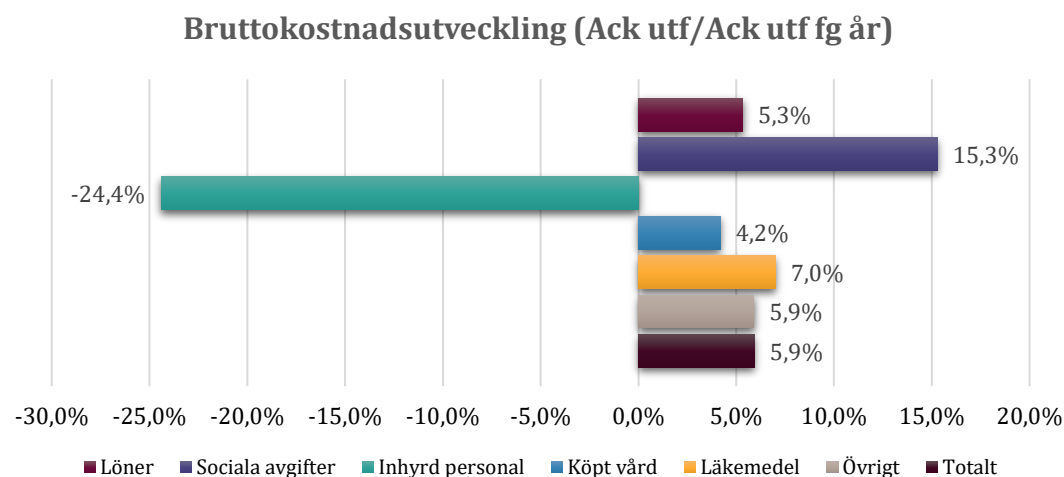
Som del av personalkostnader prognostiseras externt inhyrd personal inklusive tillgänglighetssatsningar till -66 mnkr jämfört budget. Fortsatt kompetensbrist i början på året samt försening av effekten i de handlingsplaner för oberoende hyr som startade under hösten 2023. Statsbidrag för medarbetare och IT som inte fanns med i förvaltningsplan cirka +18 mnkr, där det delvis finns motsvarande kostnader.

Övriga intäkter totalt +9 mnkr, där försäljning är något negativ och patientintäkter samt övriga intäkter i och med ökad produktion något ökande jämfört med budget.

All köpt vård inklusive högspecialiserad vård samt tillgänglighetssatsningar, -10 mnkr. Tidig prognos där uppföljning av volymer första tertialet kommer ske i slutet av maj. Läkemedelskostnader bedöms rymmas inom uppräknad budget, +3 mnkr. Effekt förväntas av "hybrid ordination" av immunterapi. Kostnader kopplade till covid-vaccination, produktion samt övriga verksamhetskostnader, -50 mnkr

Ekonomi – Kostnadsutveckling

Bruttokostnadsutveckling 5,9%



Analys

Bruttokostnadsutveckling 5,9%. Förvaltningsnettokostnad 7,0 % i och med den lägre nivån av riktade statsbidrag innevarande år. Egen lönekostnad redovisas som 5,3 % i ökningstakt, vilket är en förväntad ökning i och med löneöversyn, OB-satsningen från sommaren 2023 samt fler arbetade timmar.

Fortsatt behov av externt inhyrda läkare, dock en sänkt kostnad jämfört med föregående år, -8 %. Inhyrda sjuksköterskor redovisar -33 % i sänkt kostnad. Handlingsplaner ger främst effekt inom kategorin sjuksköterskor.

Köpt vård inklusive tillgänglighetssatsningar, prisökningar av abonnemang och rörliga delar redovisar kostnadsökningstakt i nivå med uppräknings i början på året 4,2 %. För tidigt att kunna läsa av volymutveckling. Nya dyra läkemedel samt ökade indikationer för befintliga främst inom immunterapi ger en kostnadsökning på 7,0 %.

De ökade sociala avgifterna fortsätter att öka kraftigt, +15,3 %. Ofinansierade delen påverkar total bruttokostnadsutveckling med 0,6 %-enheter.

Ekonomi – Utveckling resultatområde

Utveckling resultatområden

Belopp i mnkr

Område	Verksamheter	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Ack utfall April	Prognos 2024
Akutsjukvård	Akutsjukvård	-89,0	-159,2	-43,0	-36,4
Summa Akutsjukvård		-89,0	-159,2	-43,0	-36,4
Nära vård	Nära vård	2,1	-82,8	-61,8	-88,0
Summa Nära vård		2,1	-82,8	-61,8	-88,0
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	63,2	27,3	-0,4	24,4
	HMC	2,3	0,8	-1,4	-0,4
Summa Medicinsk diagnostik		65,5	28,1	-1,8	24,0
Medicinsk stab	Medicinsk stab	4,5	2,5	0,2	1,2
	Läkemedel	32,5	-6,9	1,4	-4,2
Summa Medicinsk stab		37,0	-4,3	1,6	-3,0
Planerings- och utvecklingsstab	Planerings- och utvecklingsstab	11,5	6,0	0,7	1,8
Summa Planerings- och utvecklingsstab		11,5	6,0	0,7	1,8
Förvaltningsledning	Förvaltningsledning	-460,7	-798,6	-360,2	-1 128,7
	Vårduppdrag	-47,1	-22,4	-10,4	-4,7
Summa förvaltningsledning		-507,8	-821,0	-370,6	-1 133,5
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen		-480,7	-1 033,2	-475,0	-1 235,0

Utveckling resultatområden – analys

- Underskott enligt förvaltningsplan -1 100 mnkr. Tidigare åtgärdsprogram täcker inte gapet mellan kostnadsutveckling och årlig uppräknings av regionersättning. Förvaltningsplanens underskott redovisas under förvaltningsledningen.
- Kompensbrist ger kostnader för externt inhyrd personal. Ökade sociala avgifter och övriga prisökningar syns inom alla driftområden.
- Förändring jämfört med budget inom anslagsfinansierad verksamhet mellan åren påverkas av den interna ersättningen från Förvaltningsledningen.
- Intern diagnostik ger förvaltningsintern förflyttning intäkt/kostnad. Positivt resultat för område diagnostik genom relationen volym/pris, även om ovanstående punkt reducerar överskott jämfört med tidigare år.
- Vårduppdrag kan inte full ut kompensera för uteblivna statsbidrag gällande vaccination och utökade ST-tjänster.

Investeringar

Investeringskategori, mnkr	Budget 2024 inkl överförda medel	Prognos utfall 2024	Prognos kvarvarande medel
Datorutrustning	3,3	0,4	2,9
Medicinsk apparatur	209,1	116,3	92,8
Byggnadsinventarier	1,5		1,5
Bilar och transportmedel	15,1	16,7	-1,6
Övriga maskiner och inventarier	6,4	2,9	3,5
Tekniska hjälpmedel	42,9	51,8	-8,9
Summa	278,3	188,1	90,2

2-årsregeln, specifikation

Anläggning	Investeringsid	Saldo
Autoklav	RV-2865	0,5
Instrument för Fecesanalyser	RV-3548	0,9

Analys

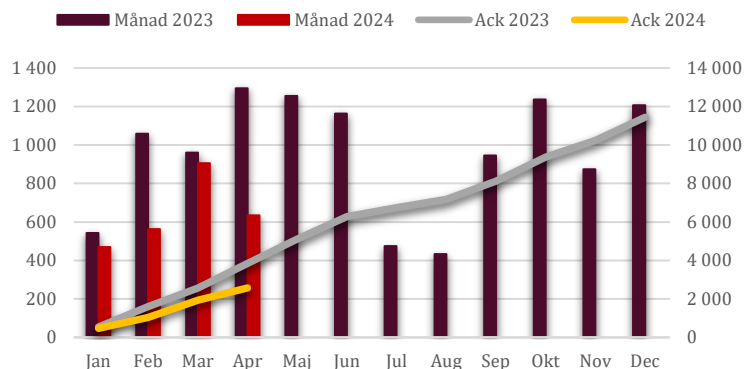
Av totalt inköp per sista april på 29,9, mnkr är de största posterna 5 gastroskop 2,3 mnkr, C-båge ,3 mnkr, koloskop 0,9 mnkr, bildgivande ultraljudssystem 0,7 mnkr samt endoskopiutrustning 0,5 mnkr.

På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2023 och 2024 att fortsätta med ca 90 mnkr under 2025–2026. På grund långa leverans- och upphandlingstider kommer en förskjutning av inköp från 2023 och 2024 att falla ut med ca 90 mnkr under 2025.

Nyckeltalsuppföljning

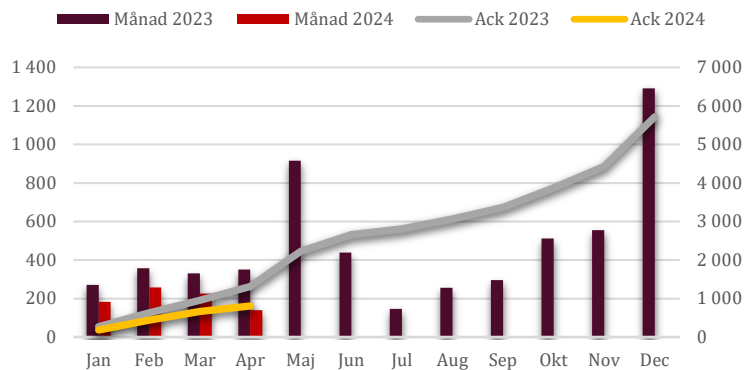
Jan-april: -1 283 tkr, -31%

Resor- och boende



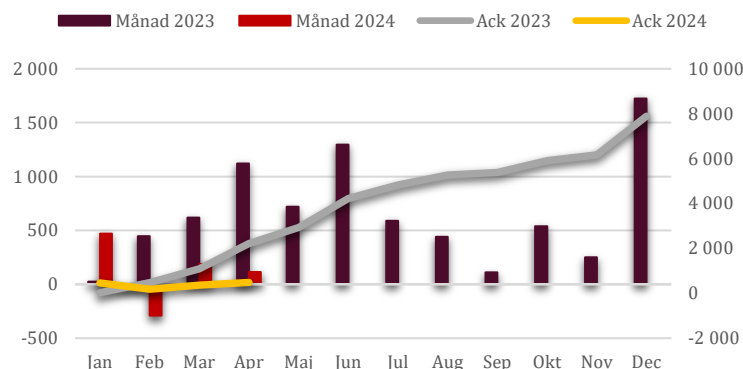
Jan-april: -502 tkr, -38%

Extern- och intern representation



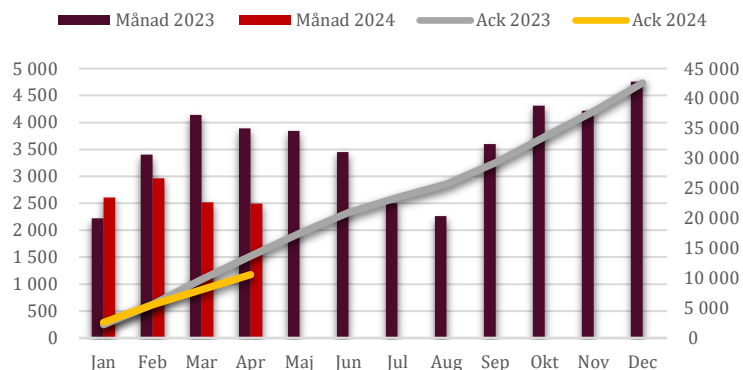
Jan-april: -1 730 tkr, -78%

Konsulter



Jan-april: -3 072 tkr, -22%

Utbildning



Analys

Sänkta kostnader sedan beslut sommaren 2023.

Akkumulerat april 2024 mot jämförbar period föregående år, -6,6 mnkr. Främst lägre kostnader för utbildning -3,1 mnkr.

Procentuellt har kostnaderna för konsulter sjunkit, -78 %.

Akutsjukvård

Tillgänglighet

- Antalet väntande till första besök har under inledningen på året minskat med 1 360 patienter vilket gett effekt på vårdgarantivärdet som förbättrats med 6,8 procentenheter. Värdet för april blev 80,6%.
- Operation/åtgärd oförändrat vårdgarantivärdet i jämförelse mot starten på året, här blev aprils värde 73,2%. Uppstarten av EPOS i Sala samt flera pågående förbättringsprojekt på operationskliniken ger förhoppningar om en kommande reduktion av antalet väntande.

Produktion

- Remissinflödet är detta år något lägre.
- De fysiska besöken visar en produktionsökning på 3,0%, ökningen fördelar sig jämt över flera yrkesroller. Distanskontakterna fortsätter att minska även detta år, en positiv utveckling kan ses hos övriga yrkesroll (ej läkare) som ökar med 3,2% i jämförelse mot samma period 2023.
- Antalet utförda operationer är fler i jämförelse mot föregående år, ökning finns inom de kliniske operationerna.
- Det höga trycket inom slutenvården syns tydligt på beläggningsgraden vars medelvärde för året ligger på 97%. Årets värde är dock en minskning med två procentenheter.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 7,7% (8,2% fg år).
- Arbetad tid har minskat med 0,8%, vilket omräknat motsvarar 21 årsarbetare. Minskningen förklaras främst av färre inhyrda timmar jämfört med motsvarande period 2023.
- Anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna har granskat sina behov av rekrytering vilket medfört att verksamheter i vissa fall omfördelat arbetsuppgifter alternativt sett att behovet av resurser kräver rekrytering.
- Främst har handlingsplaner för att oberoende hyr, innehållit rekryteringsåtgärder och introduktion av nya medarbetare.

Ekonomi

- Resultatet för perioden -43,0 mnkr, -16,1 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget:
 - Personalkostnader -17,5 mnkr, varav -12,2 mnkr inhyrd personal
 - Läkemedel redovisas +3,7 mnkr
 - Lägre försäljning -3,7 mnkr främst beror lägre försäljning av tandvård och ej fakturerad ersättning för VFU.
- Bruttokostnadsutvecklingstakt på 4,3 % främst beroende på minskade kostnader för inhyrd personal, ökade sociala avgifter och ökade kostnader för tekniska hjälpmedel.

Nära vård

Tillgänglighet

- Områdets tillgänglighet är fortsatt god.
- En starkt uppåtgående trend syns för BUP vad gäller tillgänglighet 90 dagar för både läkare och övrig personal.
- Kortare medelväntetid till 1177 på telefon. En ny klustersamverkan vad gäller natten har införts och bidragit till det.

Produktion

- Områdets produktion följer produktionsplanen och är högre än föregående år.
- En ökad produktion för BUP framförallt för läkare.
- Jämfört med samma period föregående år syns en ökning av distansbesöken inom området.

Medarbetare

- Ack sjukfrånvaro 9% (8,5% fg år). Det är långtidssjukfrånvaron som ökar
- Arbetad tid ökar med 3,57%, vilket omräknat motsvarar 56 aa, varav beslutade utökningar för NÄVA 26 aa och NVT 10 aa.
- Antalet inhyrda timmar är fler jämfört med 2023, där Medicinkliniken i Köping/Fagersta, VUP och BUP har de största bemanningsproblemen.
- Anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna har behövt granskat sina behov av rekrytering utifrån verksamhetens behov.

Ekonomi

- Resultatet för perioden -61,8 mnkr, -49,4 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget:
 - NÄVA budgeterades inte inför 2024 och står för ca -13 mnkr.
 - Fortsatt behov av inhyrning. Avvikelsen uppgår till -28 mnkr
 - Ökat behov av rättspsykiatrisk vård i Västmanland, vilket ger lägre intäkter för såld vård -6 mnkr
 - Övriga verksamhetskostnader avviker med -2 mnkr.
- Bruttokostnadsutveckling 9,2% främst beroende på kostnader för NÄVA som inte finns med i föregående års resultat för perioden.

Vårduppdrag Västmanland

Tillgänglighet

- Vårdval Vårdcentral: Tillgängligheten mätt som kontakt samma dag är i nivå med föregående år
- Tillgängligheten till medicinsk bedömning har ökat framför allt under februari och mars
- Enhet för Privata Vårdgivare: En minskning ses av distansbesök hos läkare ses, dock är det dubbelt så många leverantörer som nyttjat möjligheten till läkarbesök- distans
- Enhet för Tandvård: Regionens särskilda tandvårdsstöd (Led i sjukdomsbeh, Nödvändig tandv. och Tandvård vid långv. sjukdom): fler invånare har rätt till stödet och något fler har fått tandvård jmf med samma period föregående år

Produktion

- Vårdval Vårdcentral: Den totala mängden besök till vårdcentralerna har ökat marginellt. Den största procentuella ökningen till psykosociala kompetenser medan sjuksköterskebesöken är de som minskat mest.
- Förändringen i ersättningssystemet från 1/1 2024 som innebar att besöksersättning för besök till läkare och sjuksköterskor tagits bort har inte synbart påverkat vare sig totala antalet besök eller antalet nybesök.
- Enhet för Privata vårdgivare: 11,6 % lägre produktionen av läkarbesök är främst kopplad till uppstart av ny avtalsperiod inom gynekologi samt försäljning av ersättningsetablering, på grund av förestående pensionering av psykiatriker.

- 11,6 % lägre produktionen av läkarbesök är främst kopplad till uppstart av ny avtalsperiod inom gynekologi samt försäljning av ersättningsetablering, på grund av förestående pensionering av psykiatriker.
- Enhet för Tandvård: Avgiftsfri tandvård 3 till 23 år: antalet undersökta barn och unga är färre jmf med föregående år men motsvarar krav enligt regelverk gällande revisionsintervallet mellan undersökningar som maximalt får vara 24 månader.

Ekonomi

Resultatet för perioden +10,4 mnkr, +10,6 mnkr bättre än budget. Större avvikelser mot budget:

- Patientavgifter +1,7.
- Momskompensation, privata VC +1,7
- Bmsk ersättning, nyinskriven/utskriven patient: +2,5. Ersättningen per besök korrigerades till ett högre belopp från mars. Överskott beräknas försvinna under året
- Säsongs- och covidvaccinationer +3,8. Kostnader ffa under hösten
- ST-läkare: -5,9. Utökning av ST-tjänster i linje med strategisk plan
- Seniorhälsoenheten: +1,6. Beräknad ökad verksamhet under hösten
- Lägre volym köpt vård från privata vårdgivare, resultateffekt +1,9
- Bruttokostnadsutveckling 3,0% främst beroende på högre kostnader ST-läkare

Medicinsk diagnostik och teknik

Tillgänglighet

- Röntgen - Tillgängligheten är fortfarande för låg för elektiv MR med medellåg prioritering (prio 3 och 4 veckor)
- Laboratoriemedicin – Stabil tillgänglighet för kliniks kemi och mikrobiologlaboratoriet. Långa svarstider för patologin.
- Fysiologen – Kliniken har utmaningar med tillgängligheten men det går åt rätt håll. Förutsättning är att produktionen bibehålls.

Produktion

- Röntgen - Kösituationen klart förbättrad jämfört med 2023 gällande DT medan övriga modaliteter håller sig väsentligen oförändrade
- Laboratoriemedicin – Minskad produktion inom alla specialiteter. Sars Cov 2 PCR och blodtappning har minskat.
- Se mer information under punkt Produktionsdata –Diagnostik.

Medarbetare

- Ackumulerad sjukfrånvaro redovisas till 8,1 % (7,4 % fg år). Ökningen har skett på kort- och långtidssjukfrånvaron.
- Arbetad tid ökar med 4,59 %, vilket omräknat motsvarar 23 årsarbetare. Ökningen förklaras främst av fler inhyrda timmar jämfört med 2023. Främst har åtgärderna i verksamheternas handlingsplaner

för oberoende hyr innehållit rekryteringsåtgärder och introduktion av nya medarbetare.

- Anställningsstoppet har inneburit att verksamheterna har granskat sina behov av rekrytering vilket medfört att verksamheter omfördelat arbetsuppgifter alternativt sett att behovet av resurser kräver rekrytering.

Ekonomi

- Resultatet för perioden -1,8 mnkr, -8,6 mnkr sämre än budget. Större avvikelser mot budget:
 - Försäljningen är 12,5 mnkr sämre än budget främst pga. minskad produktion bl.a. klinisk kemi från Laboratoriemedicin, DT och MR undersökningar från Röntgen.
 - Inhyrd personal är 2,1 mnkr sämre än budget, dock är de totala personalkostnaderna 0,8 mnkr lägre än budget. Behov av inhyrda ssk kvarstår som följd av brist på egen personal.
 - Materialkostnaderna är 2,4 mnkr högre än budget som följd av ökade priser.
- Bruttokostnadsutveckling 13,1% består främst av ökade kostnader för löner, sociala avgifter, tekniska hjälpmedel, serviceavtal och laborietjänster.

Utmaningar och framtidsbedömningar

Det finns både positiva och negativa tecken från de fyra första månaderna. Produktionen har ökat tydligt, vilket påverkar tillgängligheten positivt i vissa områden, men där stora utmaningar kvarstår i andra. Verksamheten håller god kvalitet, och har vid påfrestningar visat sig motståndskraftig. Restriktivitet, sparuppdrag och arbete för att minska hyrpersonal ger effekt. Takten är emellertid för låg, och både arbetad tid och antalet anställda ökar, vilket gjort att förvaltningen lägger en prognos med något högre underskott än förväntat. Förvaltningen stärker därför arbetet med att sänka kostnadsutvecklingen, med fokus på ytterligare åtgärder för att minska antalet anställda och hyrbemanning.

Beslutet om målbilden för hälso- och sjukvården 2029 blev startskottet för ett antal aktiviteter i omställningen av vården. Men, det pågår redan ett intensivt utvecklingsarbete, där flera aktiviteter har konkretiserats redan under våren, exempelvis En väg in för barn och unga med psykiska ohälsa och digital chatt och triagering inom primärvården. Dessutom testas olika schema- och bemanningsmodeller som effektiviserar bemanningen inom dygnet runt-verksamheten.

En stor utmaning – och framgångsfaktor – är att få till ett närmare och förtroligt samarbete med länets kommuner. Att jobba tillsammans över gränserna skapar förutsättningar för god kvalitet för dem vi är till för och att resurserna räcker längre för såväl kommuner som region. Här kommer det gemensamma arbetet inom nära vård att behöva prioriteras.

Det finns stor kompetens och stor utvecklingskraft inom hälso- och sjukvården i Västmanland. Resan mot framtidens hälso- och sjukvård har bara inletts, det har tagits flera steg i rätt riktning, och fler är på gång. För att göra resan möjlig kommer förvaltningen dock på kort sikt också prioritera kraftfulla åtgärder för att tydligt minska kostnadsutvecklingstakten.

Denna rapport behandlas av hälso- och sjukvårdsnämnden

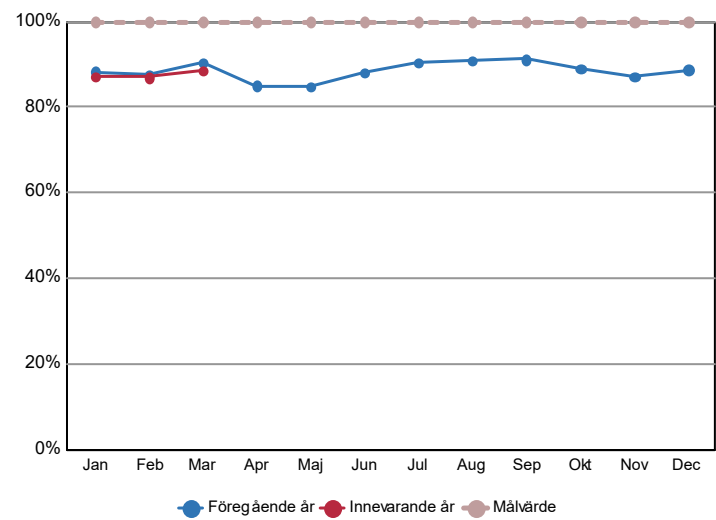
2024-05-22

Diarienummer: HSF240063

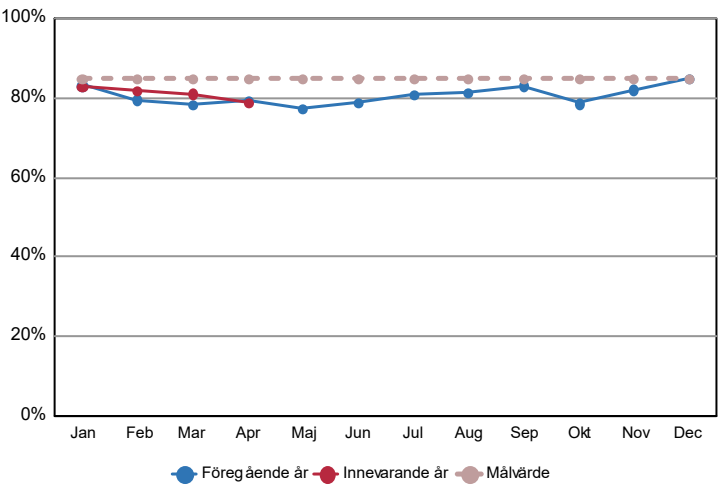
Bilaga 1: Verksamhetsrapport HSF

Verksamhet/Process

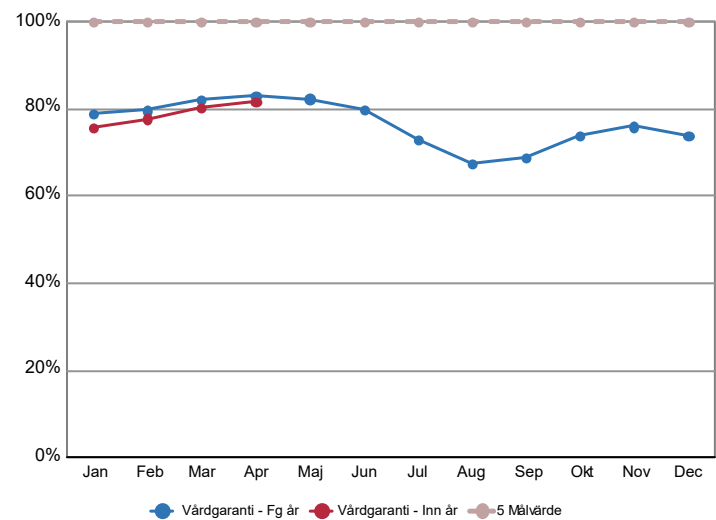
Tillgänglighet primärvård kontakt samma dag



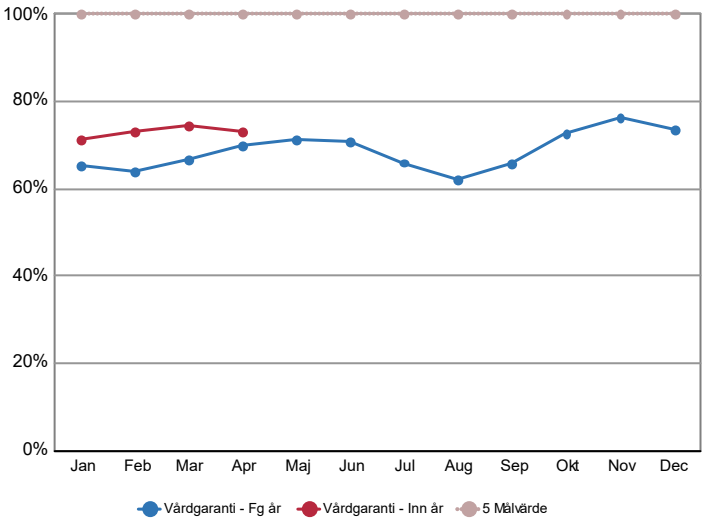
Tillgänglighet primärvård medicinsk bedömning inom 3 dagar



Tillgänglighet första besök 90 dagar alla yrkesroller

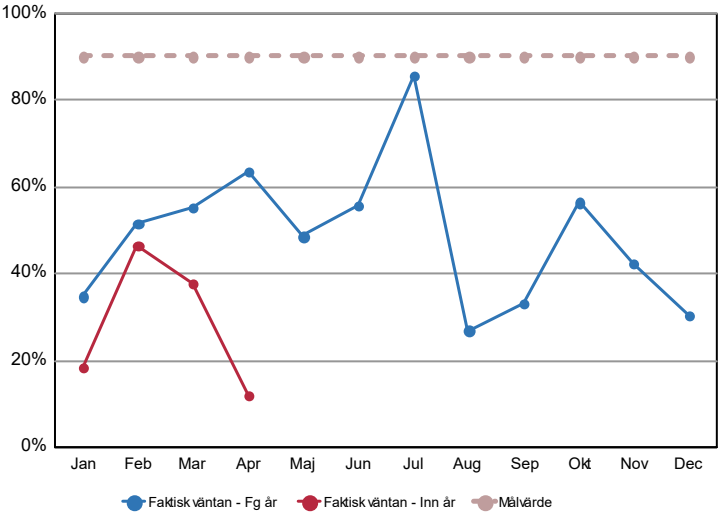


Tillgänglighet åtgärder 90 dagar (operationer)

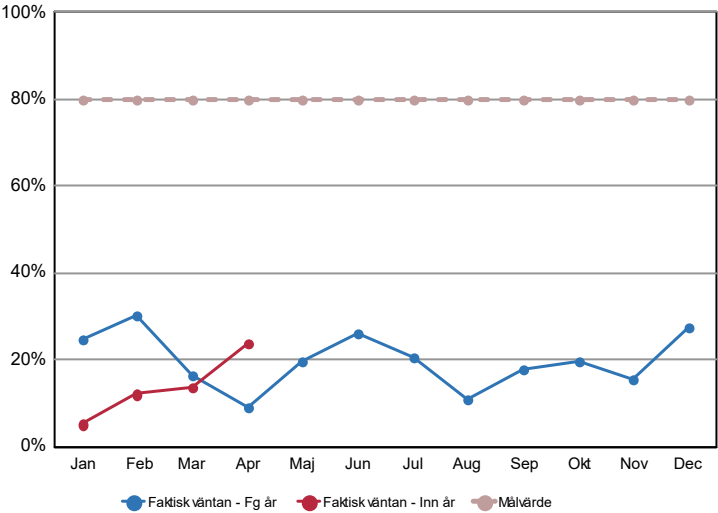


Verksamhet/Process

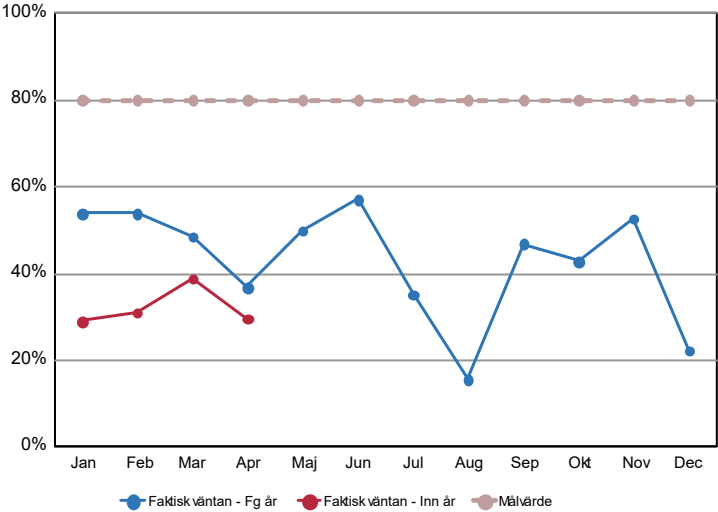
Tillgänglighet besök BUP (30 dgr)



Tillgänglighet utredning BUP (30 dgr)

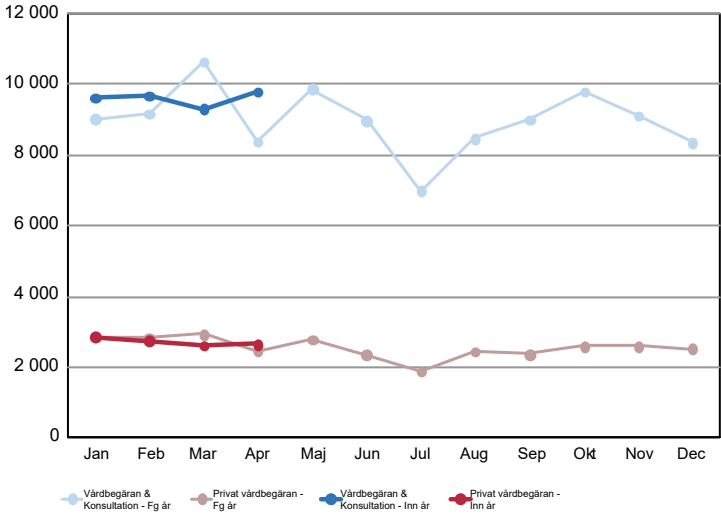


Tillgänglighet behandling BUP (30 dgr)

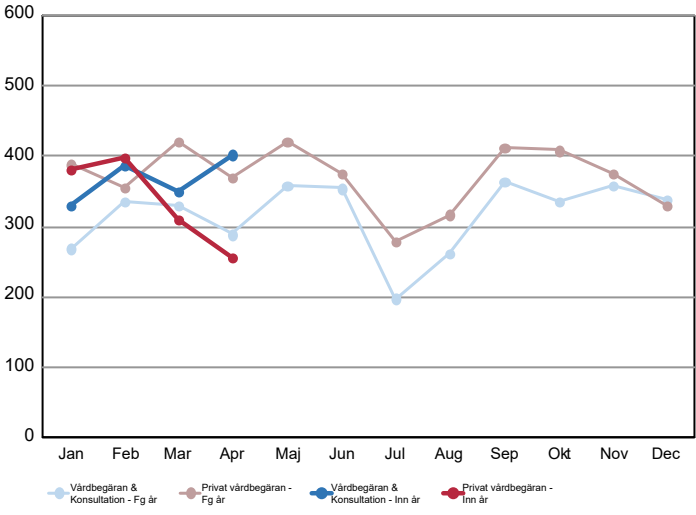


Verksamhet/Process

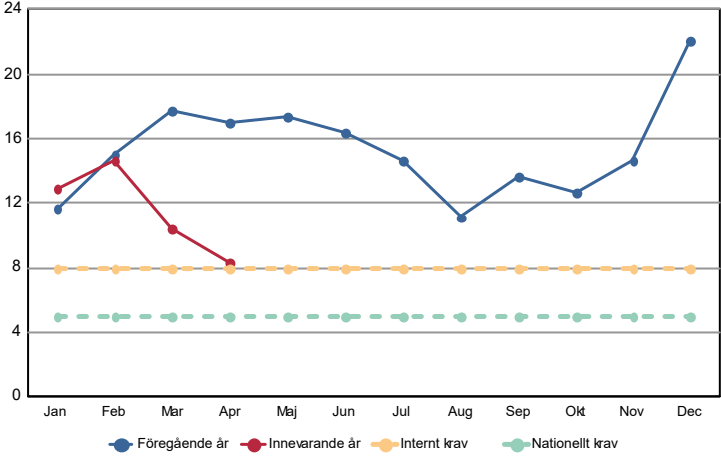
Remissinflöde Somatik (st)



Remissinflöde Psykiatri (st)



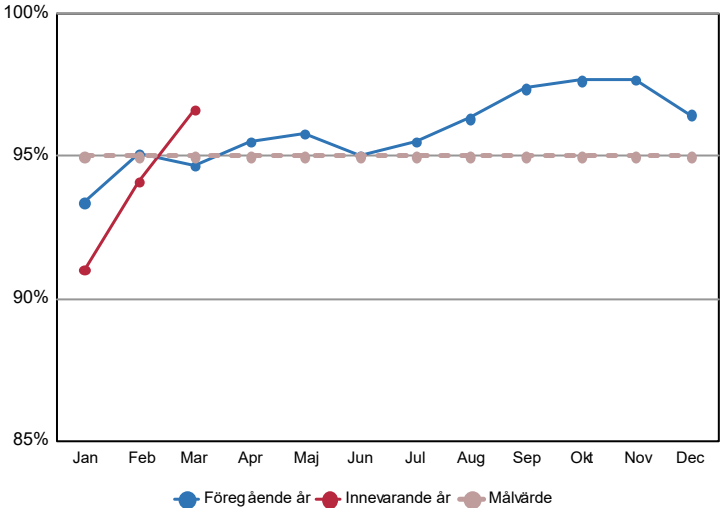
Medelväntetid 1177 (min)



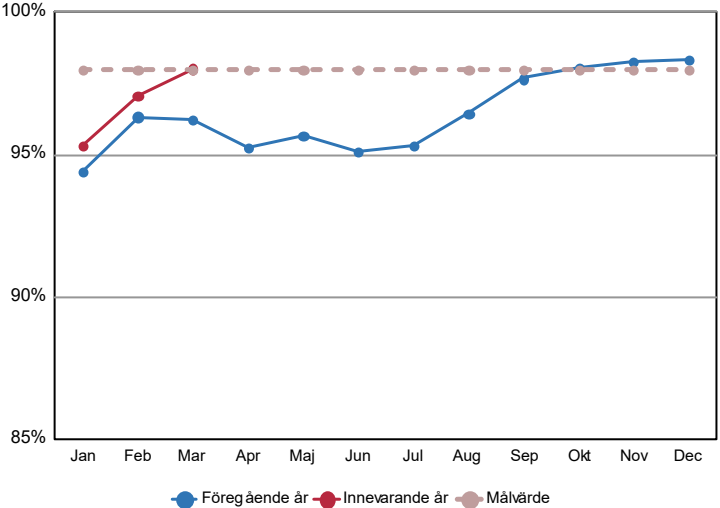
Föregående år	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Innevarande år	11:41	14:58	17:47	16:58	17:25	16:24	14:42	11:07	13:38	12:42	14:42	22:05
	12:54	14:36	10:27	08:21								

Verksamhet/Process

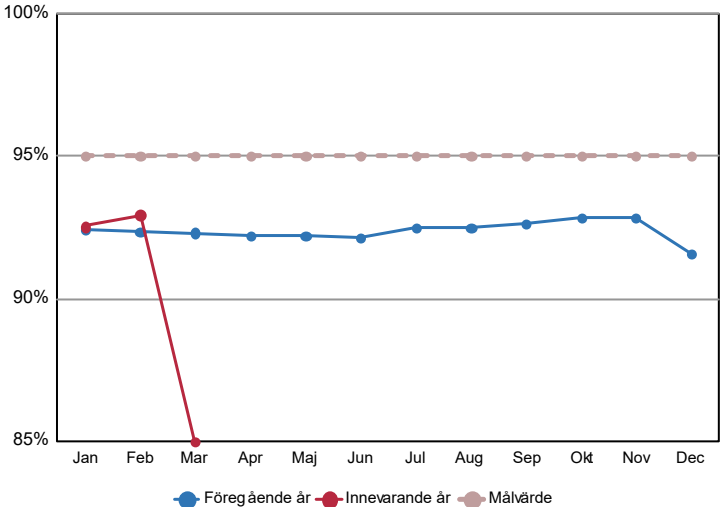
Diagnossatta läkarbesök somatik och psykiatri (ack)



Diagnossatta vårdtillfälle somatik och psykiatri (ack)

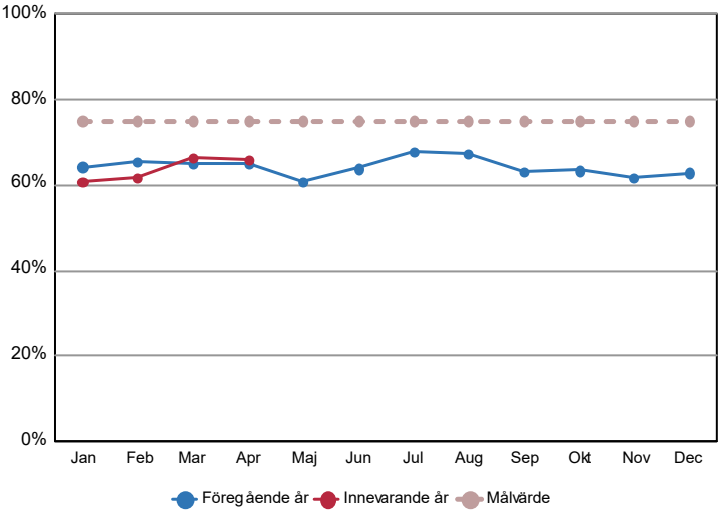


Diagnossatta läkarbesök primärvård (ack)

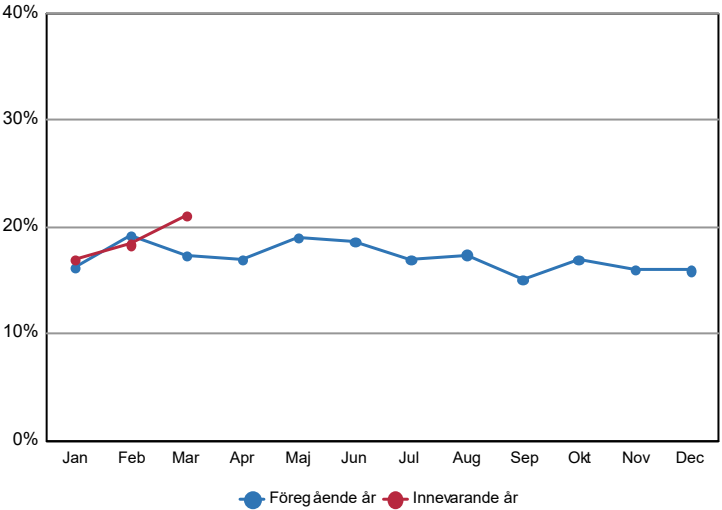


Verksamhet/Process

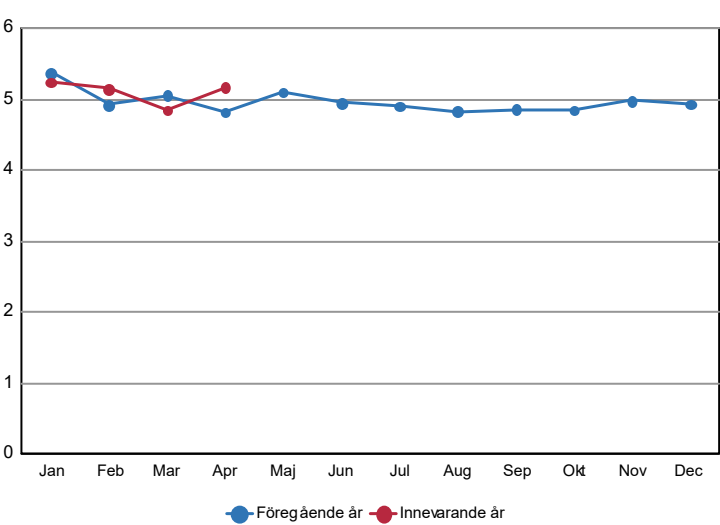
Överförda patienter på Akutmottagningarna inom 4 timmar



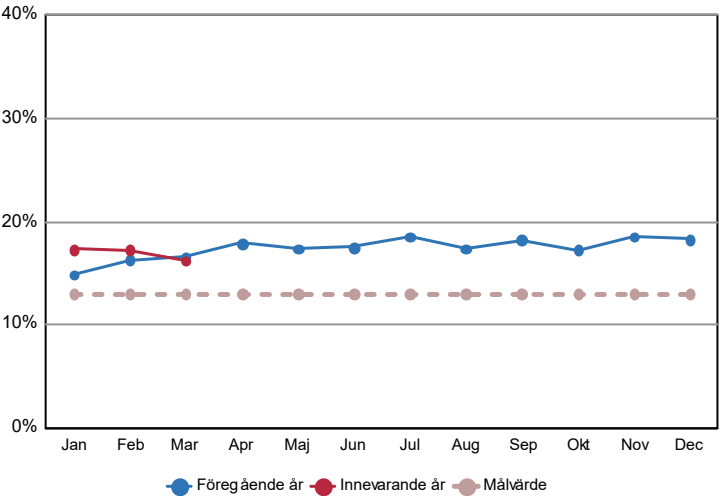
Undvikbar slutenvård somatik och psykiatri (VTF)



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	108 293	105 371	2,8%	106 519	1,7%	301 743	305 007	-1,1%	306 598
- Varav somatisk vård	87 454	86 622	1,0%	86 183	1,5%	245 879	250 458	-1,8%	246 324
- Varav psykiatrisk vård	10 514	8 695	20,9%	9 946	5,7%	25 924	25 448	1,9%	28 748
- Varav övrig primärvård	10 325	10 054	2,7%	10 390	-0,6%	29 940	29 102	2,9%	31 526
Läkarbesök - Distans	18 896	19 038	-0,8%	19 160	-1,4%	49 062	53 937	-9,0%	54 260
- Varav somatisk vård.	14 640	15 421	-5,1%	15 426	-5,1%	39 044	43 421	-10,1%	42 965
- Varav psykiatrisk vård.	4 175	3 615	15,5%	3 586	16,4%	9 868	10 511	-6,1%	10 977
- Varav övrig primärvård.	81	2	3 950,0%	148	-45,3%	150	5	2 900,0%	318
Besök, övriga yrkesgrupper	131 416	130 340	0,8%	123 992	6,0%	372 065	372 322	-0,1%	353 174
- Varav somatisk vård	88 711	83 806	5,9%	83 379	6,4%	239 385	237 033	1,0%	236 896
- Varav psykiatrisk vård	29 846	30 049	-0,7%	29 303	1,9%	84 087	87 382	-3,8%	83 567
- Varav övrig primärvård	12 859	16 484	-22,0%	11 310	13,7%	48 593	47 907	1,4%	32 711
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	24 412	24 543	-0,5%	22 463	8,7%	70 080	70 493	-0,6%	64 969
- Varav somatisk vård.	11 383	13 135	-13,3%	11 082	2,7%	36 078	37 181	-3,0%	31 705
- Varav psykiatrisk vård.	9 633	9 999	-3,7%	9 163	5,1%	27 052	29 069	-6,9%	26 586
- Varav övrig primärvård.	3 396	1 409	141,0%	2 218	53,1%	6 950	4 243	63,8%	6 678
Dagmedicin och Övrig dagsjukvård	17 732	18 554	-4,4%	17 812	-0,5%	51 701	55 127	-6,2%	52 802
Vaccinationer	438			285	53,7%	0			2 252
Vårdtillfällen - somatik (utskrivna)	11 678	11 788	-0,9%	11 692	-0,1%	34 912	35 632	-2,0%	35 061
Vårddagar - somatik exkl perm (utskrivna)	59 567	59 067	0,9%	58 944	1,1%	174 834	178 186	-1,9%	173 996
Vårddagar - psykiatri exkl perm (belagda)	13 268	12 902	2,8%	12 846	3,3%	39 774	39 026	1,9%	40 632
Beläggning 06:00	94			94	0,0%	0			94
Operationer totalt	9 053	8 863	2,1%	8 778	3,1%	24 941	25 356	-1,6%	24 962
- Varav slutenvårdsoperationer	2 301	2 487	-7,5%	2 498	-7,9%	7 001	7 280	-3,8%	7 073
- Varav dagkirurgi	2 163	2 103	2,9%	2 184	-1,0%	5 730	5 821	-1,6%	6 027
- Varav klinikegna operationer	4 530	4 274	6,0%	4 077	11,1%	12 210	12 255	-0,4%	11 773
Knivtid	5 396			5 486	-1,6%	0			15 163
DRG-poäng totalt (1 mån släp)	18 177			18 759	-3,1%	0			72 062
- Varav DRG-poäng öppenvård (1 mån släp)	9 537			9 971	-4,4%	0			37 181
- Varav DRG-poäng slutenvård (1 mån släp)	8 640			8 788	-1,7%	0			34 881

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	101 123	0	0,0%	97 944	3,3%	0	0	0,0%	287 473
Läkarbesök - Distans	26 616	0	0,0%	28 994	-8,2%	0	0	0,0%	83 375
Besök, övriga yrkesgrupper	213 465	0	0,0%	207 523	2,9%	0	0	0,0%	603 613
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	22 420	0	0,0%	23 914	-6,3%	0	0	0,0%	67 279
Vaccinationer	25 628	0	0,0%	28 335	-9,6%	0	0	0,0%	123 210

Verksamhet/Process

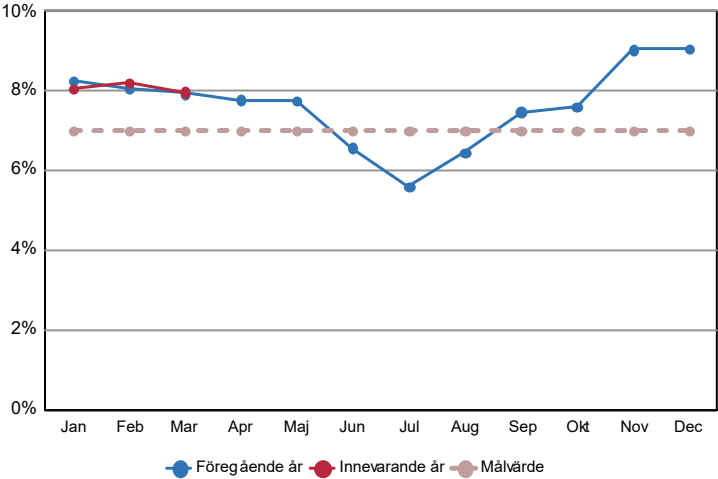
Sammanställning produktion - Privata vårdgivare
(Släp enligt Privera)

	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	7 454	8 433	-11,6%	8 110	-8,1%	27 700	31 500	-12,1%	28 287
- Varav somatisk vård	7 101	7 996	-11,2%	7 797	-8,9%	26 500	30 000	-11,7%	27 164
- Varav psykiatrisk vård	353	437	-19,2%	313	12,8%	1 200	1 500	-20,0%	1 123
Läkarbesök - Distans	38	74	-48,7%	52	-26,9%	130	200	-35,0%	151
- Varav somatisk vård.	18	34	-47,1%	5	260,0%	50	70	-28,6%	42
- Varav psykiatrisk vård.	20	40	-50,0%	47	-57,5%	80	130	-38,5%	109
Besök, övriga yrkesgrupper	24 824	28 429	-12,7%	29 073	-14,6%	99 200	108 700	-8,7%	102 550
- Varav somatisk vård	1 903	1 519	25,3%	2 026	-6,1%	6 600	6 800	-2,9%	6 758
- Varav psykiatrisk vård	560	357	56,9%	738	-24,1%	2 600	1 900	36,8%	2 827
- Varav primärvård	22 361	26 553	-15,8%	26 309	-15,0%	90 000	100 000	-10,0%	92 965
Besök, övriga yrkesgrupper - Distans	30	9	233,3%	9	233,3%	70	61	14,8%	51
- Varav somatisk vård.	5	2	150,0%	0	0,0%	10	3	233,3%	4
- Varav psykiatrisk vård.	25	6	316,7%	9	177,8%	55	49	12,2%	46
- Varav primärvård.	0	1	-100,0%	0	0,0%	5	9	-44,4%	1

Medarbetare

Sjukfrånvaro

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



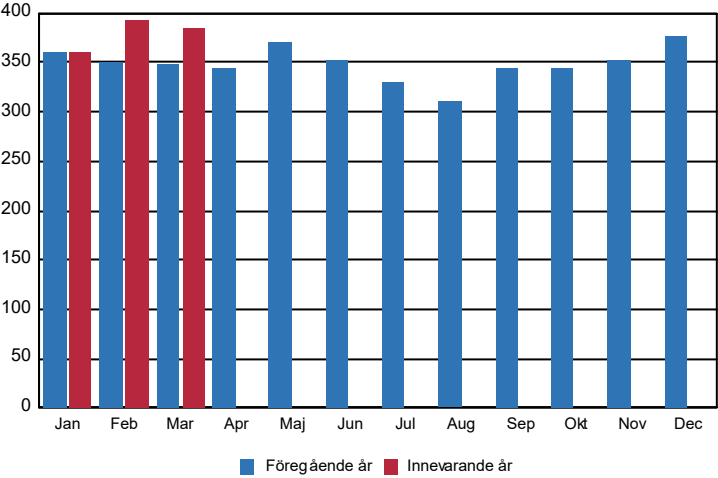
Sjukfrånvaro % (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

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

Antal rehabiliteringsärenden (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)



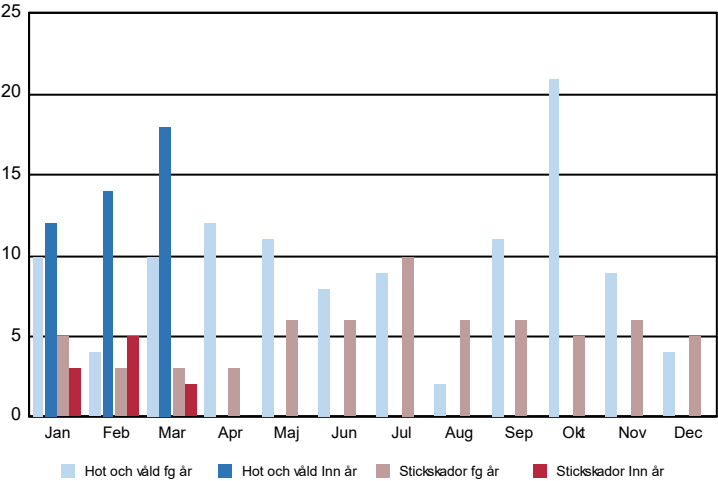
Antal rehabiliteringsärenden (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Föregående år	Innevarande år
Antal rehabiliteringsärenden	513	561
Varav avslutade rehabiliteringsärenden	239	282

Arbetsmiljöavvikelser (st)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

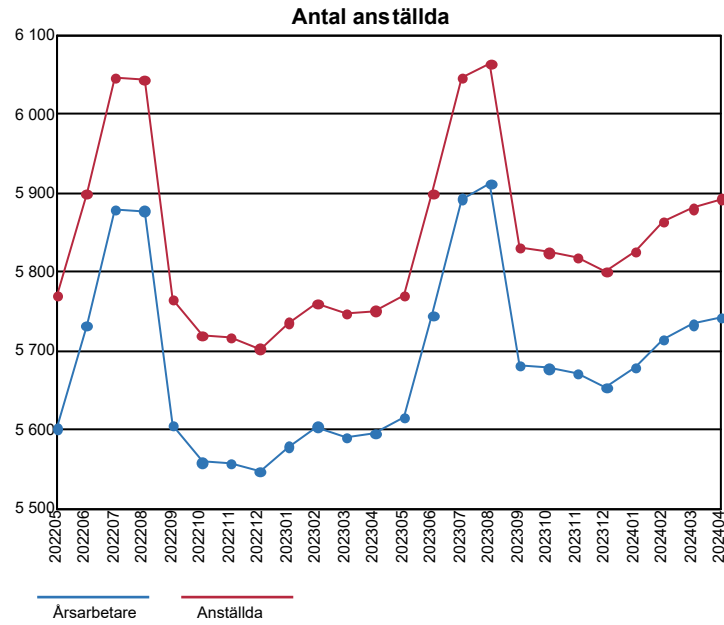


Arbetsmiljöavvikelser (ack)

(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

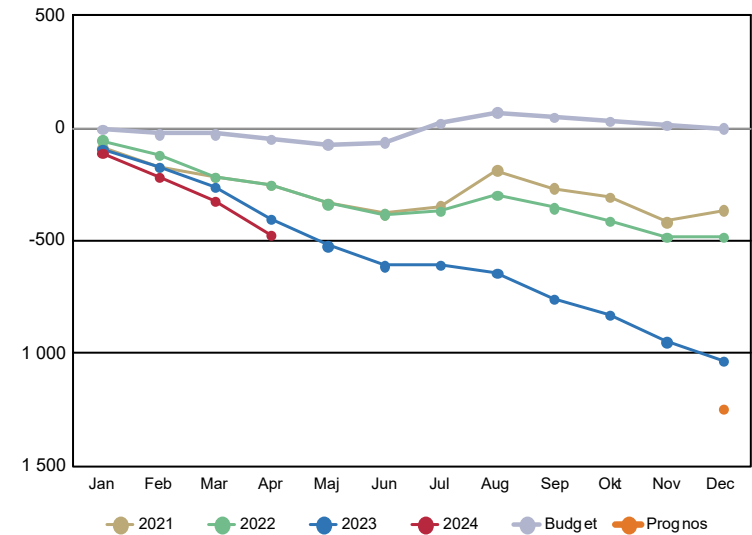
	Föregående år	Innevarande år
Antal händelser	205	334
Antal risker	59	48
Totalt antal	264	382
- varav hot och våld	24	44
- varav stickskador	11	10

Medarbetare

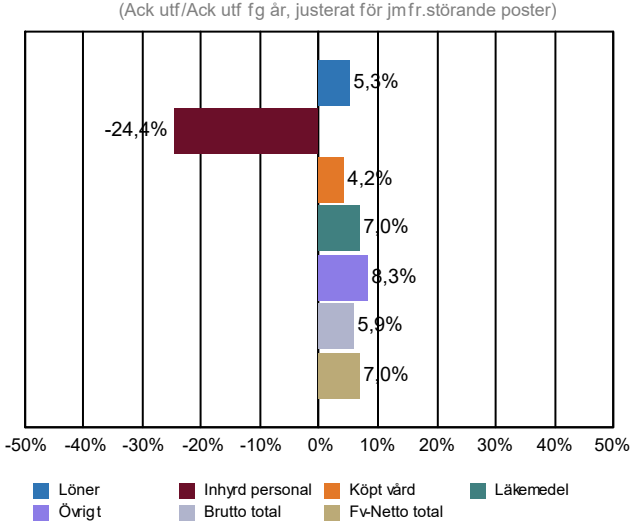


Ekonomi

Månadsvis resultatutveckling (Mnkr)



Kostnadsutveckling



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	47,6	43,0	4,6	44,2	140,1	129,1	11,1	131,3	3,4
Ersättning vårdtjänster	64,6	66,6	-2,0	63,6	191,5	199,9	-8,4	200,2	0,9
Regionsättning	2 974,8	2 986,3	-11,6	2 861,1	8 977,6	8 959,2	18,4	8 729,9	113,7
Försäljning av tjänster	69,7	76,0	-6,3	65,3	219,5	227,9	-8,4	212,2	4,4
Övriga intäkter	66,9	64,4	2,5	68,4	207,3	193,1	14,2	237,0	-1,5
Summa Intäkter	3 223,5	3 236,4	-12,9	3 102,6	9 736,0	9 709,1	26,9	9 510,6	120,9
Kostnader									
Personalkostnader	-1 723,4	-1 303,4	-420,0	-1 626,9	-4 962,4	-3 757,5	-1 205,0	-4 763,3	-96,5
-Varav externt inhyrd personal	-94,6	-52,3	-42,3	-124,6	-223,2	-157,0	-66,2	-358,8	30,0
-Varav övertid/mertid	-29,4	-24,7	-4,8	-41,3	-91,0	-72,2	-18,8	-107,5	11,8
Köpt vård	-388,4	-386,1	-2,2	-372,6	-1 168,1	-1 157,9	-10,3	-1 142,4	-15,8
Läkemedelskostnader	-401,8	-405,6	3,7	-399,8	-1 213,7	-1 216,7	3,0	-1 221,0	-2,1
Tekniska hjälpmedel	-36,9	-35,6	-1,3	-25,6	-111,2	-106,7	-4,5	-89,7	-11,2
Material och tjänster	-677,6	-682,9	5,3	-648,6	-2 079,8	-2 053,9	-25,9	-1 993,2	-29,0
Lokalkostnader	-147,8	-147,8	0,0	-130,6	-445,3	-443,5	-1,8	-396,6	-17,2
Övriga verksamhetskostnader	-322,6	-324,3	1,7	-298,3	-990,5	-973,0	-17,4	-937,5	-24,3
Summa Kostnader	-3 698,5	-3 285,7	-412,8	-3 502,4	-10 971,0	-9 709,1	-1 261,9	-10 543,7	-196,1
Resultat	-475,0	-49,3	-425,7	-399,8	-1 235,0	0,0	-1 235,0	-1 033,1	-75,2

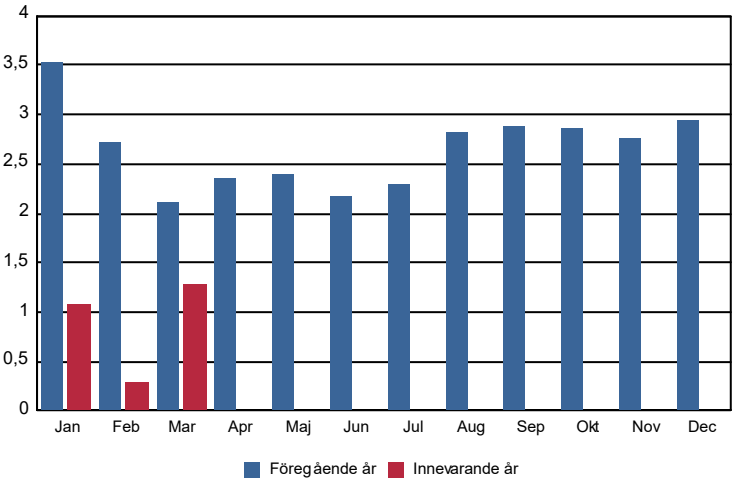
Ekonomi

Arbetad tid (ack)
(1 mån släp, inget vid årsbokslut)

	Innevarande År	Föregående År	Förändring	Förändring %
Utförd arbetstid egen personal	2 160 830	2 123 601	37 229	1,75
- varav läkare	283 621	283 274	347	0,12
- varav sjuksköterskor	598 549	581 803	16 745	2,88
- varav undersköterskor	555 627	539 617	16 010	2,97
- varav paramedicin	238 028	237 558	470	0,20
- varav ledning	134 025	135 738	-1 713	-1,26
- varav övriga	350 981	345 610	5 370	1,55
- varav övertid/mertid	41 420	54 867	-13 447	-24,51
- varav timavlönade	78 921	69 759	9 162	13,13
Utförd arbetstid resursenheten	23 665	25 328	-1 663	-6,57
- varav sjuksköterskor	4 297	4 325	-28	-0,66
- varav undersköterskor	17 743	19 808	-2 065	-10,42
- varav övriga	1 625	1 195	430	35,96
Utförd arbetstid externt inhyrd personal (baserat på kostnad)	70 076	87 826	-17 750	-20,21
- varav läkare	19 717	22 026	-2 309	-10,48
- varav sjuksköterskor	47 603	61 274	-13 671	-22,31
- varav undersköterskor	0	2 884	-2 884	-100,00
- varav paramedicin	1 911	415	1 496	360,22
- varav övriga	845	1 227	-382	-31,13
Justerings för jämf. mellan åren - fler eller färre arbetsdagar (mån-fre)	0	-25 833	25 833	-100,00
Justerings för jämf. mellan åren - en extra dag i februari vid skottår (arb med)	-14 079	0	-14 079	0,00
Arbetad tid inkl jour/beredskap	2 240 492	2 210 923	29 569	1,34
Avdrag arbetad tid under jour/beredskap	-38 355	-36 779	-1 576	4,29
Arbetad tid exkl jour/beredskap	2 202 137	2 174 144	27 993	1,29
Antal årsarbetare utifrån arbetad tid exkl jour/beredskap	5 106	5 041	65	1,29

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)

