

43

Anmälan av
månadsrapport för
februari 2021 för hälso-
och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0599

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-03-24

HSN 2021-0599

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Anmälan av månadsrapport för februari 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning

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

Beslutsunderlag

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

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

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

Johan Bratt
T.f. hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-03-24

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Månadsrapport

Februari 2021

Innehållsförteckning

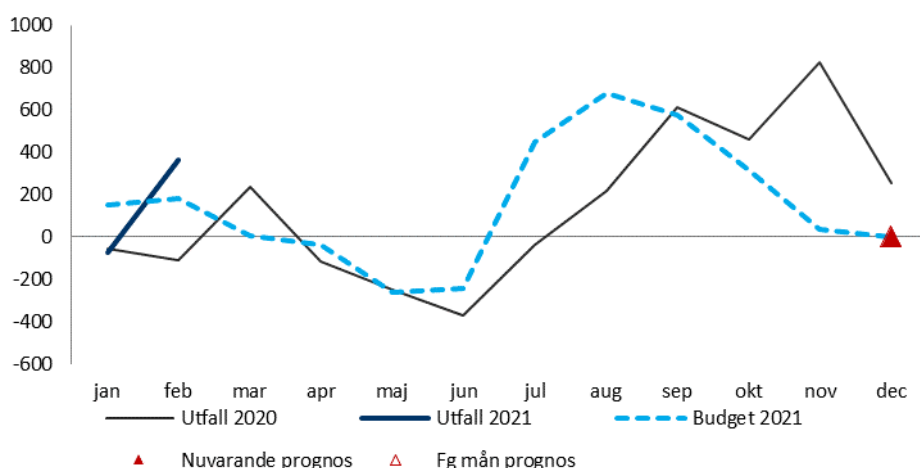
1	Förvaltningschefens kommentar	3
1.1	Väsentliga händelser	3
1.2	Bedömning av risker och möjligheter	4
1.3	Ledningens åtgärder	4
2	Verksamhet	5
2.1	Vårdkonsumtion.....	5
3	Personal.....	7
3.1	Helårsarbeten.....	8
4	Ekonomi	9
4.1	Resultat	9
4.1.1	Resultat per verksamhetsområde	11
4.1.2	Externt köpt hälso- och sjukvård	12

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Årets två första månader har präglats av att smittspridningen av covid-19 åter ökat och arbetet har fokuserat på att säkra vårdkapaciteten i regionen. Bland annat har ambulansverksamheten utökats och tillfälliga pandemiavtal har slutits med privata vårdgivare för att avlasta akutsjukhusen. Vidare har beslut fattats om att förlänga tidsperioden med fast ersättning för de regionägda akutsjukhusen, exklusive S:t Eriks Ögonsjukhus, och Capio S:t Görans sjukhus till och med den 31 mars för att ge sjukhusen stabila planeringsförutsättningar.

Under perioden har även ett intensivt arbete pågått med att planera och genomföra vaccinering av länets befolkning. Planen har löpande anpassats utifrån tillgången till vaccin. Antalet levererade doser har varit lägre än vad som angetts i tidigare leveransbesked vilket påverkat vaccinationstakten. Under januari och februari har medarbetare inom kommunal vård och omsorg och viss vårdpersonal vaccinerats parallellt med vaccination på SÄBO.



För perioden uppgick det ackumulerade resultatet för hälso- och sjukvårdsnämnden till 363 miljoner kronor, vilket är 181 miljoner kronor högre än periodiserad budget (182 miljoner kronor). I utfallet ingår merkostnader till följd av covid-19 på cirka 125 miljoner kronor. För 2021 prognostiseras ett nollresultat i enlighet med budget men prognosen är väldigt osäker. Bland annat råder det osäkerhet om i vilken utsträckning nämnden erhåller statsbidrag för merkostnader till följd av covid-19 samt hur pandemin kommer att påverka vårdkonsumtionen och därmed nämndens kostnader framöver. Jämfört med motsvarande period förra året har både antal läkarbesök i öppenvården och vårdtillfällen minskat.

Den regionala vårdgarantin för mottagningsbesök är pausad under 2021 och regionen följer tillfälligt den nationella vårdgarantin. Uppfyllandet av den nationella vårdgarantins krav på mottagningsbesök inom 90 dagar uppgick i februari till 89 procent vilket innebär att regionens mål på 88 procent uppfylldes. Uppfyllandet av

vårdgarantins krav på behandling inom 90 dagar uppgick för februari till 65 procent. Därmed uppfylldes inte Region Stockholms mål som är justerat till 80 procent för 2021.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

De ekonomiska förutsättningarna för hälso- och sjukvårdsnämnden för verksamhetsåret 2021 och planeringsåren 2022 och 2023 är utmanande. För att hälso- och sjukvårdsnämnden ska klara ett resultat i balans krävs att åtgärder vidtas för att begränsa kostnadsutvecklingen. Förvaltningen har utarbetat ett flertal förslag på kostnadsreducerande åtgärder och vidare beredning av förslagen pågår.

I budgeten för 2021 har ett antal statsbidrag inkluderats bland annat statsbidraget för ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Villkoren för den prestationsbaserade delen av överenskommelsen mellan regeringen och SKR förväntas blir klara under våren. Beroende på hur villkoren utformas och hur pandemin påverkar tillgängligheten finns en risk för att nämndens intäkter påverkas negativt. Förvaltningen arbetar löpande för att identifiera områden där det finns brister i tillgänglighet och att åtgärder vidtas vid behov.

Regeringen aviserade under hösten att regionerna skulle tillföras 4 miljarder kronor för 2021 och 2022 för att hantera undanträngd vård. I januari valde regeringen att ändra förutsättningarna för statsbidraget och istället öronmärka hälften av beloppet för merkostnader kopplade till covid-19. Detta innebär att verksamhetsplanen behöver anpassas till de nya förutsättningarna. För nämndens del innebär det en risk på cirka 90 miljoner kronor.

1.3 Ledningens åtgärder

Under perioden har ledningen fokuserat på att inom ramen för Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) säkerställa vårdkapaciteten i regionen. Den 3 februari övergick arbetet i RSSL från förstärkningsläge till stabsläge. Vidare har ett intensivt arbete bedrivits för att planera och genomföra vaccination mot covid-19.

Trots pandemin har arbete fortsatt med att utveckla den övergripande styrning av förvaltningen, att utveckla avtalsuppföljningen och beställaravdelningarnas gemensamma arbetssätt samt att utveckla integrationen mellan kunskapsstyrningen och beställarstyrningen.

2 Verksamhet

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

- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet läkarbesök i öppenvården minskat med 22 procent.
- Jämfört med motsvarande period föregående år har antalet vårdtillfällen minskat med 9 procent.

2.1 Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion (antal)	Utfall	Utfall fg år	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.	Bokslut fg år
Läkarbesök totalt	954 876	1 222 617	-21,9 %	7 354 794	7 291 056	63 738	5 943 759
Övriga besök totalt	1 665 972	1 963 616	-15,2 %	11 230 030	11 230 030	0	10 215 831
Vårdtillfällen totalt	46 769	51 556	-9,3 %	318 365	318 365	0	292 126
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	424 194	508 111	-16,5 %	3 022 541	3 022 541	0	2 524 522
Övriga vårdgivares besök	122 024	160 507	-24 %	998 736	998 736	0	705 583
Vårdtillfällen	35 830	38 679	-7,4 %	237 002	237 002	0	222 619
Äldresjukvård							
Läkarbesök	2 278	2 567		16 265	16 265	0	9 980
Övriga vårdgivares besök	1 821	1 930	-5,6 %	14 694	14 694	0	7 336
Vårdtillfällen	6 123	7 567	-19,1 %	45 363	45 363	0	39 470
Psykiatrisk vård							
Läkarbesök	46 257	67 793	-31,8 %	317 250	317 250	0	321 888
Övriga vårdgivares besök	153 585	214 562	-28,4 %	940 600	940 600	0	1 047 225
Vårdtillfällen	4 816	5 310	-9,3 %	36 000	36 000	0	30 037
Primärvård							
Läkarbesök	482 147	644 146	-25,1 %	3 998 738	3 935 000	63 738	3 087 369
Övriga vårdgivares besök	1 388 542	1 586 617	-12,5 %	9 276 000	9 276 000	0	8 455 687
- varav övriga besök, exkl fysioterapi	0	0		0	0	0	0
- varav sjukgymnast och fysioterapibesök	0	0		0	0	0	0

Utfall i jämförelse med föregående år

Somatisk specialistvård

- Öppenvårdskontakterna, både elektiva och akuta besök, inom den somatiska specialistvården vid akutsjukhusen har minskat för samtliga akutsjukhus.
- Slutenvårdskontakterna, både elektiv och akut sluten vård, har minskat för alla akutsjukhus.
- Jämfört med februari 2020 har antal väntande utöver vårdgarantigränserna ökat.
- Antal vårdkontakter i öppenvården inom vårdval urologi och vårdval ortopedi och handkirurgi har ökat medan det har skett en minskning i övriga vårdval. Besöken i de upphandlade avtalen gällande allmänkirurgi och gastroenterologi har ökat.
- Antal besök hos privata specialister på nationella taxan eller med vårdavtal har minskat.

Psykiatrisk vård

- Antalet vårdtillfällen har minskat med 9,3 procent vilket beror på pandemin. Antal vårdande individer har minskat med 6,7 procent och antalet vård dagar har minskat med 3,7 procent.
- Totalt antal läkarbesök, exklusive distanskontakter, har minskat med 31,8 procent. Antal telefonkontakter med läkare har ökat med 128,3 procent. Ökningen beror främst på att covid-19 medfört att fysiska besök ersatts med digitala besök. Det totala antalet läkarbesök inklusive distanskontakter har minskat med 2,1 procent.
- Övriga besök exklusive distanskontakter har minskat med 28,4 procent. Däremot har antal telefonkontakter för övriga besök exklusive nationella taxan ökat med 121,2 procent. Det totala antalet övriga besök inklusive distanskontakter är i samma nivå som samma period 2020.

Primärvård

- Det totala antalet fysiska läkarbesök inom primärvården har minskat med 25 procent. Inom husläkarverksamheten har de fysiska läkarbesöken minskat med 34,3 procent.
- Inom de områden där digitala besök förekommer har det skett kraftiga ökningar vilket beror på att pandemin inneburit att fysiska besök minskat till förmån för digitala besök. Även inom rehabiliteringsområdet har besöken minskat kraftigt trots att distanskontakterna ökat. För besök inom riksavtalet noteras en minskning med cirka 47 procent vilket delvis kan bero på att vissa digitala aktörer nu etablerat sig i länet.

Äldresjukvård

- Slutenvården inom geriatriken har minskat.
- Medelvårdtiden inom specialiserad palliativ vård har minskat med drygt tre

dygn till 15,6 dagar.

- Antalet debiterade vårddygn inom avancerad sjukvård i hemmet har ökat jämfört med samma period föregående år.

Tandvård

- För tandvården uppvisas högst produktionsbortfall till följd av covid-19-pandemin inom antalet munhälsobedömningar som minskat med 100 procent.
- Därefter följer nödvändig tandvård som minskat med cirka 70 procent, tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling som minskat med cirka 60 procent samt tandvård till patienter med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som minskat med cirka 45 procent i jämförelse med föregående år.

Prognos i jämförelse med budget

För samtliga vårdgrenar inklusive tandvården gäller att årsprognosen för vårdkonsumtionen beräknas vara enligt budget.

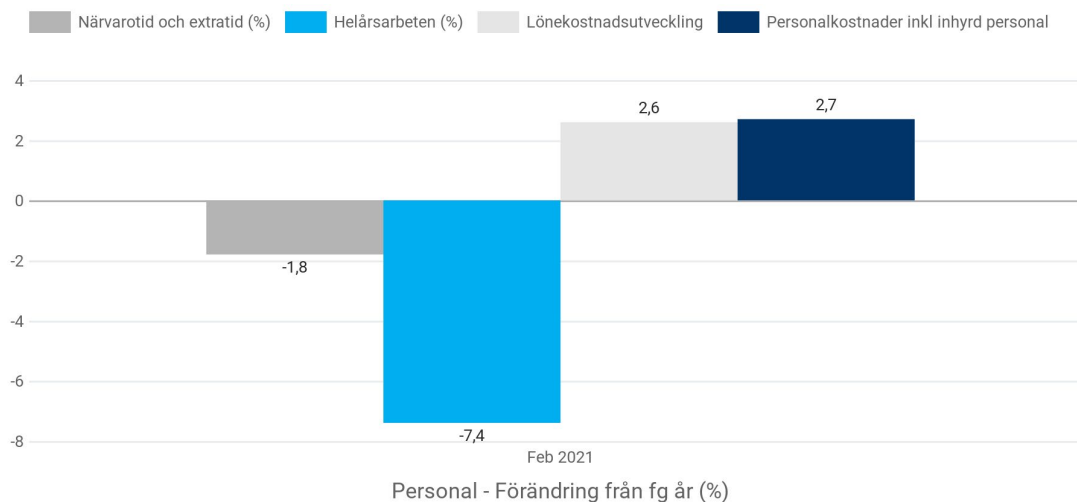
3 Personal

Under februari månad har förvaltningens arbete fortsatt att präglas av pandemin. Många tjänstemän och chefers arbetstid har varit prioriterade till Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL).

Arbetet med förvaltningens strategi, *Horisontell prioritering av uppdrag och bemanning*, har fortlöpt med målsättningen att minska de administrativa kostnaderna och samtidigt säkra leverans av förvaltningens prioriterade uppdrag.

Vid februari månads slut har antal anställda på förvaltningen minskat jämfört med föregående månad. Vid februari månads utgång hade förvaltningen 600 tillsvidareanställda (januari 603).

3.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	622	622	0	-7,4%	612	612	0

Utfall i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten uppgår till 622 vilket är i enlighet med budget och 7,4 procent lägre än motsvarande period 2020. Planen är att under året fortsätta vidta restriktivitet vid ersättningsrekryteringar för att nå målet på 612 helårsarbeten 2021.

4 Ekonomi

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	10 893	10 893	0	2,8 %	65 361	65 361	0
Övriga bidrag	813	465	348		2 799	2 799	0
- varav ers. omställn. kostn.	0	0	0		0	0	0
Övriga intäkter	482	477	5		2 861	2 861	0
Verksamhetens intäkter	12 188	11 835	353	9,2 %	71 021	71 021	0
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-102	-99	-3	2,7 %	-592	-592	0
Köpta vårdtjänster	-9 880	-9 796	-84	3,1 %	-59 569	-59 569	0
Läkemedelsförmån	-1 037	-1 096	59	-15,4 %	-6 885	-6 885	0
Lokal- och fastighetskostnader	-52	-64	12	26,6 %	-370	-370	0
IT- och telekostnader	-44	-59	15	34,8 %	-357	-357	0
Övriga kostnader	-707	-537	-170		-3 235	-3 235	0
Verksamhetens kostnader	-11 823	-11 651	-172	5 %	-71 009	-71 009	0
- varav omställn. kostn.***	0	0	0		0	0	0
Avskrivningar	-2	-2	0	-3,7 %	-12	-12	0
Finansnetto	0	0	0	-30 %	0	0	0
Resultat**	363,3	181,6	181,7		0	0	0

* mkr

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

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Resultatet till och med februari uppgår till 363 miljoner kronor vilket är 182 miljoner kronor högre än periodens budget.

Verksamhetens intäkter är 353 miljoner kronor högre än budget vilket i huvudsak beror på ökade statsbidrag för provtagning för covid-19.

Kostnaderna för köpta vårdtjänster är 84 miljoner kronor högre än budget. Pandemin har medfört högre kostnader exempelvis för ambulanssjukvård (22 miljoner kronor) och vårdval vaccination (20 miljoner kronor). Utfallet inkluderar även kostnader för provtagning för covid-19 på cirka 390 miljoner kronor som inte var budgeterade. De högre kostnaderna motverkas av att kostnaderna för akutsjukhusen är 136 miljoner

kronor lägre än budgeterat vilket bland annat beror på att den fasta ersättningen till sjukhusen är lägre än om ersättningen följt ordinarie säsongskurvor för produktionen. Lägre produktion inom flera vårdval till följd av pandemin bidrar också till lägre utfall. För perioden är även kostnaderna för utomlänsvården lägre än budget. Utfallet för köpta vårdtjänster för mars kommer att justeras med anledning av att kostnader för strategiska fastigheter (SFI) på Karolinska på cirka 300 miljoner kronor bokförts under övriga kostnader.

Läkemedelskostnaderna underskrider budgeten med 59 miljoner kronor vilket beror på lägre kostnader för smittskyddsläkemedel samt läkemedelsrabatter.

Kostnaderna för lokaler, fastigheter och IT är 27 miljoner kronor lägre än budget vilket bland annat beror på att det saknas slutliga överenskommelser med serviceförvaltningen för dessa tjänster.

Övriga kostnader överskrider periodens budget med 170 miljoner kronor. Detta kommer att ändras i bokslutet för mars när konteringen av SFI på Karolinska justeras.

Prognos i jämförelse med budget

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen bedömer i dagsläget att resultatet kommer vara i enlighet med budgeten för 2021. Det finns flera faktorer som påverkar omsättningen eller som kan ha betydelse för resultatet och som behöver analyseras vidare inför nästa prognos bland annat:

- Kostnader för provtagning
- Kostnader för vaccination
- Pandemins påverkan på vårdkonsumtionen och därmed kostnaderna
- Ytterligare merkostnader till följd av covid-19

Covid-19-effekt på utfall

Merkostnader till följd av covid-19 uppgår för perioden till 125 miljoner kronor och avser bland annat:

- Merkostnader för Catio S:t Görans sjukhus (50 miljoner kronor).
- Ökade kostnader för geriatriska patienter med diagnos covid-19 (26 miljoner kronor).
- Tillfälliga pandemiavtal för att avlasta akutsjukhusen (22 miljoner kronor).
- Utökning av den prehospitala vården exempelvis ambulanser och sjuktransporter (23 miljoner kronor).

Covid-19-effekt på prognos

Förvaltningen bedömer att merkostnaderna till följd av covid-19 till och med juni kommer att uppgå till 400 miljoner kronor. Bedömningen baseras på utfallet för januari och februari i kombination med antagandet om att kulmen på pandemin uppnås i april för att därefter avta. I prognosen har hänsyn tagits till ökade merkostnader för privata vårdgivare.

4.1.1 Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsområde

Resultat per verksamhetsomr (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Somatisk specialistvård	273	0	273	-153	0	0	0
Psykiatri	-16	32	-48	64	0	0	0
Primärvård	67	118	-51	98	0	0	0
Äldresjukvård	13	6	7	-36	0	0	0
Tandvård	12	1	11	-3	0	0	0
Övrig sjukvård	13	24	-12	151	0	0	0
Egen verksamhet	1	0	1	7	0	0	0
Summa	363	182	182	129	0	0	0

Utfall i jämförelse med budget

Inom samtliga verksamhetsområden finns både över- och underskott i förhållande till periodiserad budget. Nedan redogörs för större avvikelser.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård redovisar för perioden ett överskott på 273 miljoner kronor vilket delvis beror på överskott inom akutsjukhusen på 136 miljoner kronor. Överskottet beror på att den fasta ersättning som sjukhusen erhållit under perioden är lägre än om ersättningen skulle följt säsongskurvor för respektive akutsjukhus vårdproduktion. Vårdval utanför akutsjukhusen redovisar ett överskott på cirka 20 miljoner kronor vilket beror på att antal besök i öppen vård och antal vårdtillfällen i sluten vård har minskat till följd av covid-19. Störst överskott finns inom vårdval ÖNH och vårdval gynekologi.

Psykiatri

Psykiatrin redovisar för perioden ett underskott på 48 miljoner kronor. Underskottet beror i huvudsak på högre kostnader för rättspsykiatri samt den rättspsykiatri som Region Stockholm köper av andra regioner.

Primärvård

Primärvården redovisar för perioden ett underskott på 51 miljoner kronor. Underskottet beror bland annat på ökade kostnader för hemsjukvården till följd av högre volymer vilket i sin tur beror på pandemin. Även kostnaderna för ungdomsmedicinska mottagningar fortsätter att öka vilket delvis beror på ökade kostnader för neuropsykiatriska utredningar. Kostnadsutvecklingen för utomlänsvården har minskat vilket troligen beror på att vissa digitala vårdaktörer nu etablerat sig i länet. Kostnaderna för utomlänsvården redovisar ändå ett underskott i förhållande till budget. De ökade kostnader inom verksamhetsområdet motverkas av lägre kostnader jämfört med budget för husläkarverksamheten, närakuter,

barnmorskemottagningar och primärvårdsrehabilitering.

Äldresjukvård

Äldresjukvården redovisar för perioden ett överskott på 7 miljoner kronor vilket delvis beror på lägre kostnader för den geriatriska öppen- och slutenvården. De geriatriska klinikerna påverkas fortfarande av den pågående pandemin. För att kunna ta emot patienter med covid-19 behöver klinikerna anpassa sin verksamhet, vilket bland annat leder till färre vårdplatser.

Tandvård

Tandvården redovisar ett överskott på 11 miljoner kronor jämfört med budget. Överskottet beror på lägre produktion inom vuxentandvården till följd av pandemin.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvård redovisar ett underskott på 12 miljoner kronor vilket delvis beror på ökade kostnader för den prehospitla vården.

Prognos i jämförelse med budget

I dagsläget gör förvaltningen bedömningen att resultatet för samtliga verksamhetsområden kommer att överensstämma med budgeten för 2021.

4.1.2 Externt köpt hälso- och sjukvård

Externt köpt hälso- och sjukvård (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Somatisk specialistvård	1 057	1 058	1	-2,8 %	6 376	6 376	0
Psykatri	304	280	-24	-7,9 %	1 829	1 829	0
Primärvård	1 348	1 295	-53	-2,5 %	8 210	8 210	0
Äldresjukvård	387	364	-23	6,9 %	2 231	2 231	0
Tandvård	83	104	21	-14,4 %	630	630	0
Övrig sjukvård	430	359	-71	5,7 %	2 233	2 233	0
Summa	3609	3460	-149	-1,6 %	21509	21509	0

Utfall i jämförelse med budget

För perioden redovisar den externt köpta hälso- och sjukvård ett underskott på 149 miljoner kronor. Pandemin har dämpat kostnadsutvecklingen för den externt köpta vården. Jämfört med motsvarande period 2020 har kostnaderna minskat med 1,6 procent. Till viss del har möjligheten till digitala besök bidragit till att hålla uppe produktionen.

Vårdkonsumtionen hos externa utförare har minskat med 15,5 procent för slutenvård jämfört med motsvarande period föregående år. För regiondriven slutenvård redovisas en lägre minskning med 9 procent. För öppenvården har den externa vårdkonsumtionen minskat med 10,5 procent och den regiondrivna konsumtionen har

minskat med 12,1 procent.

Prognos i jämförelse med budget

I dagsläget gör förvaltningen bedömningen att prognosen för 2021 sammanfaller med budget. Ytterligare utfall krävs innan eventuella justeringar i prognosen kan göras.