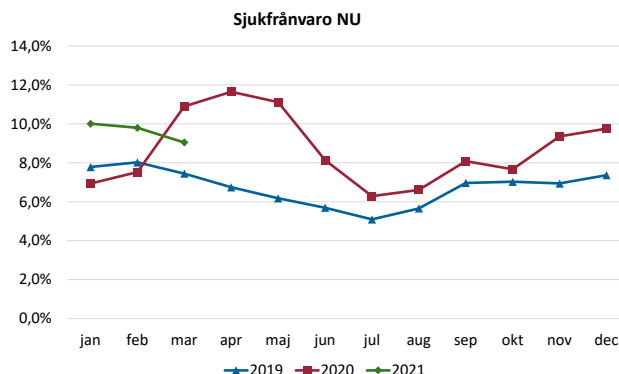
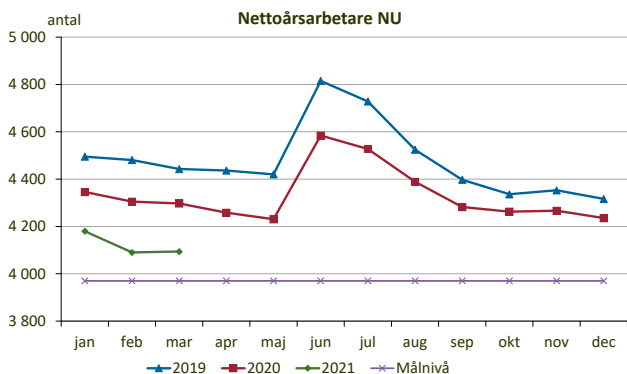
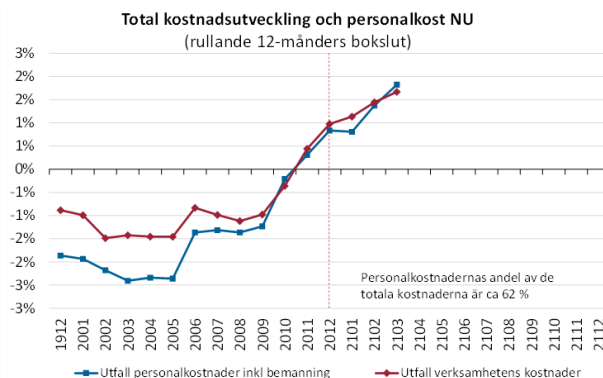
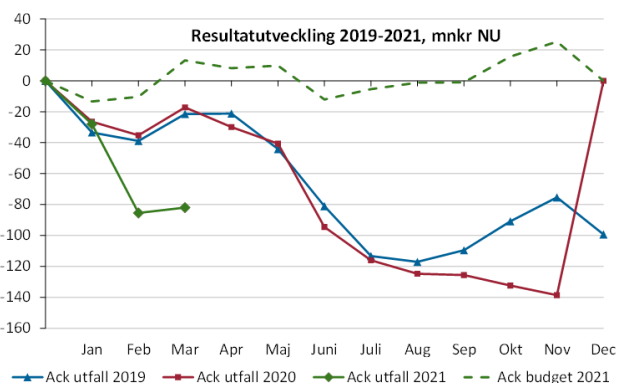


Trend för avvikelse från mål senaste 12 månaderna samt aktuellt värde

Ek budget-avvikelse	Sjukfrånvaro R12	Personaloms R12	Beläggning somatik	Beläggning psykiatri	Vårdgaranti besök	Vårdgaranti behandling	TVT akuten
-7,3%	8,9%	6,5%	85%	98%	74%	57%	60%

Resultaträkning, NU-sjukvården Mnkr	Ack utfall	Ack budget	Avvikelse	Ack utfall 2020	Förändring	Budget 2021	Prog mar 2021
	Mars	Mars	Belopp		Belopp		
SUMMA INTÄKTER	1 312	1 336	-24	1 340	-28	5 212	5 147
Personalkostnader inklusive inhyrd personal	-856	-816	-41	-840	-17	-3 167	-3 275
Köpt vård	-25	-11	-14	-17	-8	-42	-90
Läkemedel	-158	-153	-5	-155	-3	-622	-627
Material och varor	-87	-77	-11	-94	7	-301	-325
Övriga kostnader inkl finansnetto	-267	-267	0	-251	-16	-1 079	-1 065
Årets resultat	-82	13	-95	-17	-65	0	-235



Produktivitetsindikatorerna 5, 6 och 10:

NU Somatik: Antal besök* som vårdnära personal haft/dag (fg år)

0,9 (0,9)

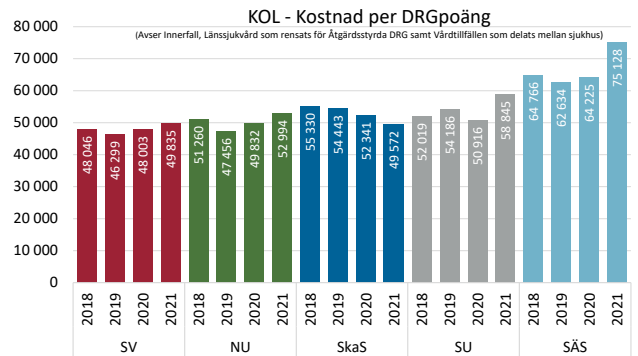
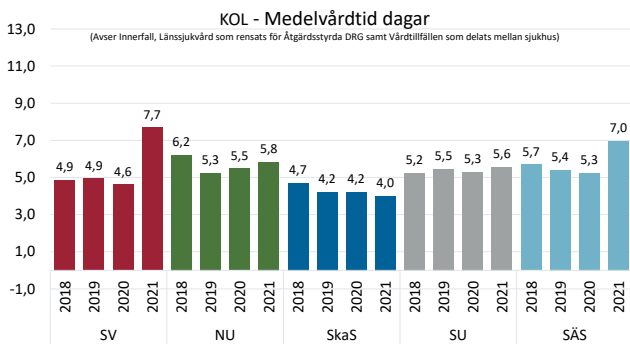
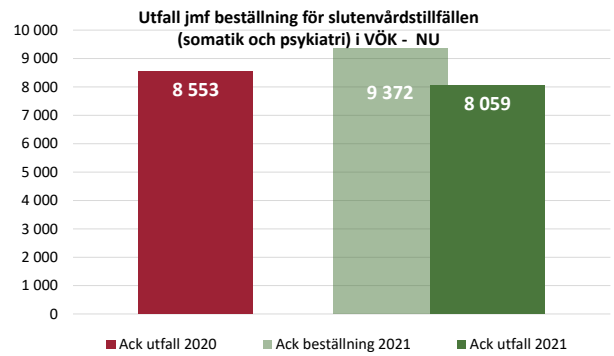
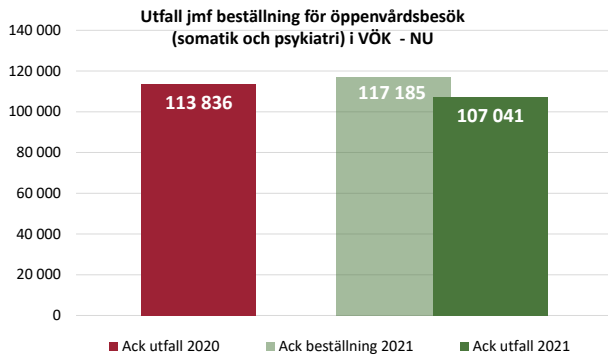
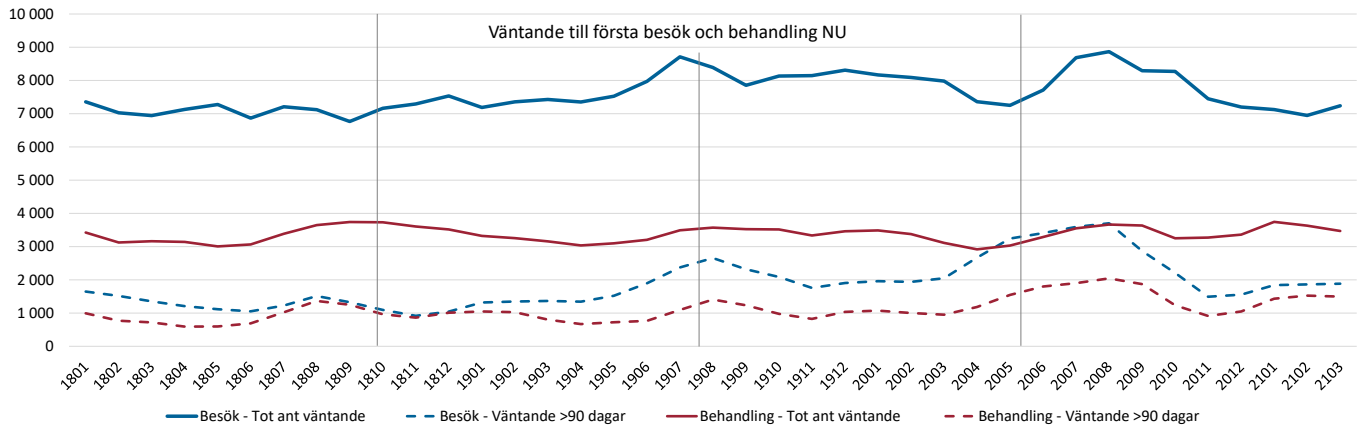
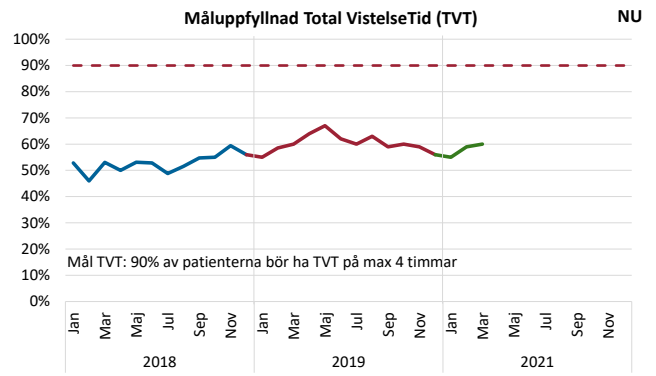
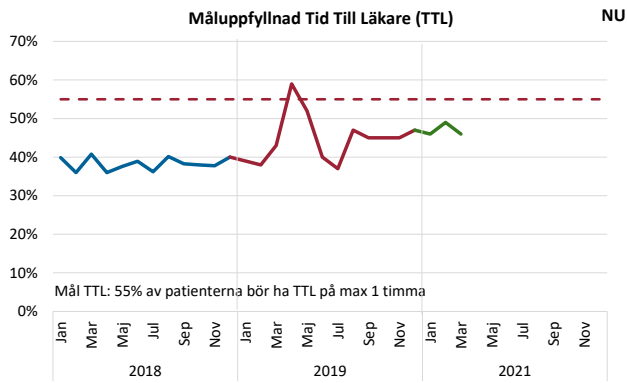
NU Psykiatri: Antal besök* som vårdnära personal haft/dag

1,0 (0,9)

NU: Antal akutbesök en läkare haft/dag (fg år)

2,3 (2,0)

*) inklusive telefonbesök som ersätter fysiskt besök



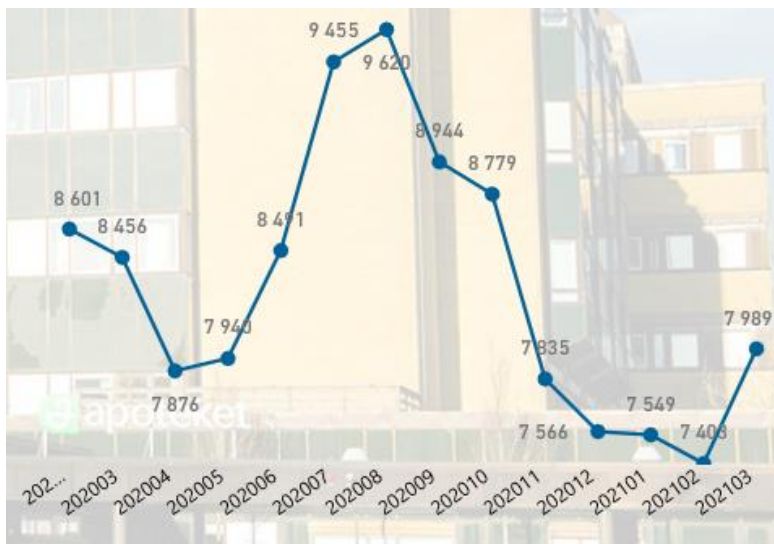
Verksamhet

Delar av den planerade vården har skjutits upp men pandemin har inte ökat *antalet* väntande i någon större omfattning. Inflödet av vårdbegäran från primärvården har minskat med 13 procent under första kvartalet 2021 jämfört med motsvarande period 2020. Däremot har de flesta väntat längre på första besök eller behandling. Detta har inneburit att måluppfyllelsen i relation till vårdgarantin har minskat.

För att dämpa effekterna sker, med hjälp av den regionala funktionen Vårdgarantiservice, utökade köp av vård där det är möjligt.

Det är framförallt avseende behandling som måluppfyllelsen är svag (en direkt effekt av minskad operationsresurs, som i sin tur kommer av ökat intensivvårdsbehov för covid-19), och med skillnader mellan verksamheterna - inom exempelvis ortopedi finns många ingreppstyper som ansetts kunna anstå under pandemin, vilket gjort att de köerna vuxit. Nedan grafer visar antalet väntande till första besök läkare respektive behandling.

Väntande 1:a besök till läkare/månad.



Väntande till 1:a besök behandling/månad.



Under hösten 2021 kommer en särskild satsning att genomföras för att uppfylla vårdgarantins olika målsättningar. Alla verksamheter kommer att ges i uppdrag att, på samma sätt som framgångsrikt gjordes under hösten 2020, planera och genomföra vård för att uppnå hög tillgänglighet till första besök och behandling. Detta innebär särskilt fokus på de som väntat längre än 90 dagar.

Pandemin har påverkat den planerade vården negativt. Öppenvården, mätt som antalet besök, har minskat med åtta procent under första kvartalet jämfört med motsvarande period föregående år. Minskningen är lika stor till läkarbesök som för alla övriga typer av besök.

Minskningen av produktionen har även skett inom slutenvården. Antalet DRG-poäng har minskat med sex procent, antalet vårdtillfällen med åtta procent och antalet vård dagar inom somatiken med fyra procent under första kvartalet 2021 jämfört med samma period föregående år.

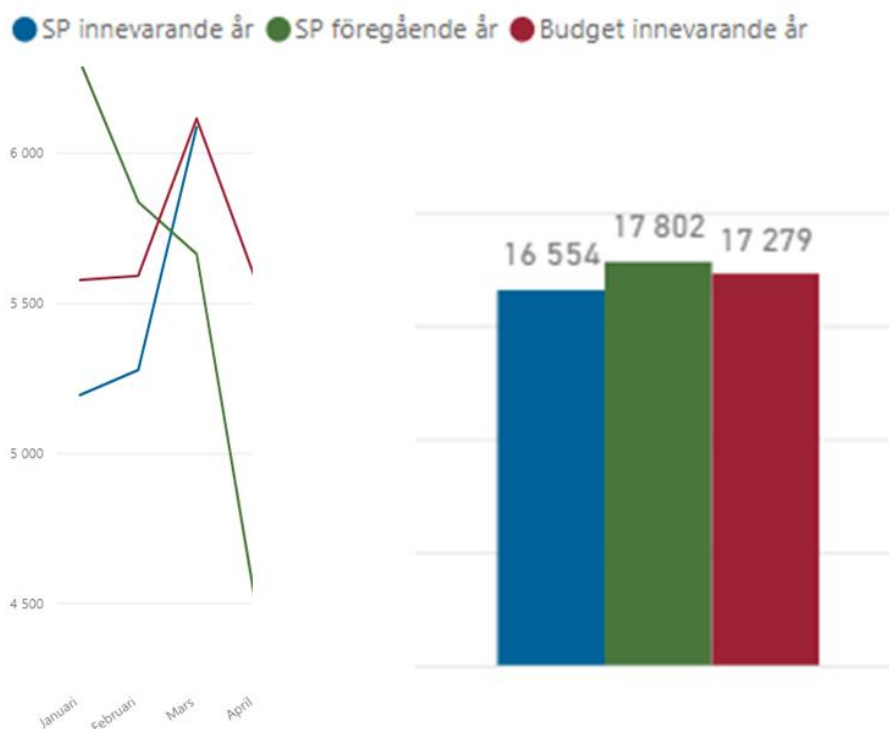
Samtidigt har belägningsgraden inom slutenvården gått ner påtagligt jämfört med de senaste åren. Inom somatiken är belägningsgraden under första kvartalet 89 procent, jämfört med 93 procent 2021 och 99 procent under 2019. Det ökade antalet covid-vårdade patienter har gjort att både case-mix-index (CMI), som mäter vårdtyngden, och medelvårdtiden har ökat.

Psykiatriens slutenvård har inte påverkats lika mycket jämfört med tidigare år.

Covid-vården kräver mycket resurser och inom NU-sjukvården har omfattande omdisponeringar av personal och resurser skett. Även bemanning av två vaccinationsmottagningar med en kapacitet på ca 5 000 vaccinationer per vecka påverkar de sammantagna personalresurserna.

Ändå kan konstateras att den sammanvägda prestationen t o m mars (värdet av DRG- och styckeersatt vård) ligger på 95,8 % av produktionsbudgeten (exkl. tilläggsuppdrag), och att just mars varit en stark månad (prestation i nivå med produktionsbudget (exkl. tilläggsuppdrag)).

Nedan: sammanvägd prestation per månad resp. ackumulerat t o m mars, med jämförelse mot föregående år och mot produktionsbudget.



Personal

Nettoårsarbetare är på ungefär samma nivå som februari 2021, totalt 4 094 nettoårsarbetare för mars 2021. Måltalet för förvaltningen är 3 970 nettoårsarbetare för 2021. I jämförelse med årsskiftet är det en minskning med 142 nettoårsarbetare. Minskningen beror på en organisationsförändring där verksamheterna laboratoriemedicin och patologi/cytologi har flyttats till Sahlgrenska.

Sjukfrånvaron är något lägre under mars månad, då den var nio procent (preliminär siffra eftersom all sjukfrånvaro inte har registrerats vid månadskörningen) som kan jämföras med månaden innan då sjukfrånvaron var 9,8 procent. Skillnaden för mars månad är att den medellånga sjukfrånvaron (15–59 dagar) har ökat jämfört med övriga månader under året. Hänvisar även till rubriken Pandemins effekter, där viktiga händelser och förändringar inom personalområdet lyfts fram.

Ekonomi

Intäkterna har minskat med 28 mnkr eller två procent jämfört med samma period föregående år, vilket framförallt beror på att produktionen ligger under ersättningstak i VÖK (37 mnkr). Orsaken till den kraftiga negativa avvikelserna är till stor del betydligt minskade intäkter relaterade till covid-vården jämfört med under 2020. Under 2020 ersattes covid-vården med ytterfallsersättning medan under 2021 baseras ersättningen på DRG-poäng. Den exakta skillnaden är idag svår att beräkna, men det handlar förmodligen om närmare en halvering av ersättningen för jämförbara vårdtillfällen.

Kostnaderna har ökat med 37 mnkr eller tre procent jämfört med samma period föregående år, där de största ökningarna gäller köp av vård och verksamhetsanknutna tjänster (kostnad för lab/patologi SU, motsvaras av minskade personalkostnader och kostnader för material och varor). Kostnaderna kopplat till covid-19 uppgår till drygt 56 mnkr, där största delen ligger på personalkostnader.

Utfall jämfört med budget

Intäkterna var till och med mars 24 mnkr eller två procent sämre än budget, vilket framförallt beror på att produktionen ligger under ersättningstak i VÖK (37 mnkr).

Kostnaderna var till och med mars 71 mnkr eller fem procent sämre än budget.

Personalkostnader inklusive bemanningsföretag var 41 mnkr sämre än budget, vilket i hög grad påverkas av merkostnader kopplat till covid-19. Avvikelsen för material och varor kan framförallt hänföras till höga kostnader för läkemedelsnära produkter. Totalt beräknas merkostnader kopplat till covid-19 till drygt 56 mnkr.

Helårsprognos jämfört med budget

Intäkterna förväntas hamna 63 mnkr eller en procent sämre än budget, vilket framförallt beror på lägre produktion. Den positiva avvikelserna för bidrag är främst kopplat till ersättning för vaccinationer och sjukskrivningskostnader.

Baserat på verksamheternas produktionsprognoser rapporteras i prognosen -117 mnkr jämfört med ersättningstaket i Vårdöverenskommelsen med norra hälso- och sjukvårdsnämnden. En orsak till den negativa prognosen är förändrad ersättningsform för covid-vården, som nämnts ovan. Förvaltningsledningen gör en mer optimistisk bedömning avseende intäkterna i Vårdöverenskommelsen, se kapitel 6 angående åtgärdsplan för verksamhet och ekonomi i balans.

Kostnader förväntas hamna på 173 mnkr eller tre procent sämre än budget, vilket framförallt beror på höga personalkostnader och kostnader för material och varor. Kostnader för köpt vård är kopplat till tillgänglighetsåtgärder och ersätts av regionen.

Förväntade merkostnader koppla till covid-19 bedöms till 120 mnkr under 2021, exklusive kostnader för ökade sjukskrivningar.

Under ett "normalår" är bedömningen av ekonomin skulle vara i balans, då NU-sjukvården skulle få ersättning från beställarna upp till ersättningstaket och inte belastas av merkostnader relaterade till covid-19.