

DIGITALISERING IT OCH MT VERKSAMHETSBERÄTTELSE för perioden jan-aug 2020

2020-09-17

Innehållsförteckning

Inledning	3
Redovisning av mål: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet	4
Redovisning av mål: En drivande utvecklingsaktör	6
Redovisning av mål: Attraktiv arbetsgivare	8
Redovisning av mål: En långsiktigt stark ekonomi	12
Krisberedskap	16

Inledning

Det som påbörjades 1 januari 2017, med bildandet av Avdelning för Digitalisering och IT, fick under 2020 en naturlig uppföljning i skapandet av en ny förvaltning 1 januari 2020 som fick namnet Digitalisering IT och MT.

Denna förvaltning kom snabbt att visa sig vara oerhört värdefull för sjukvården, när Covid-19 blev ett faktum i Skåne. Redan innan den globala pandemin fanns mycket stora utmaningar inom IT, med höga förväntningar på nya och bättre lösningar, samtidigt som systemens livslängd börjar tänjas. För MT:s del hade en regionalisering påbörjats många år tidigare, men fick nu en förnyad aktualitet, när det ställdes krav på att hantera krisen.

Att med hög servicenivå och leveranssäkerhet i befintlig struktur och befintliga system säkerställa sjukvårdens behov av IT-stöd samtidigt som utveckling sker av nya lösningar är en mycket stor utmaning. Upplevelsen av servicenivån har förbättrats påtagligt, men med åldrande system ökar samtidigt risken för betydande driftsstörningar i verksamhetskritiska system.

Teknikutvecklingen gör samtidigt att sambanden med medicinsk teknik och IT blir allt starkare. I Region Skåne blir detta särskilt tydligt i och med SDV, som visar att en mycket stor del av den medicintekniska utrustningen behöver vara uppkopplad mot och kommunicera direkt med sjukvårdens dokumentationssystem.

Många positiva effekter kan redan noteras sedan den nya förvaltningen bildades. Men utmaningarna och förväntningarna fortsätter öka. Utvecklingen på området eskalerar och framför allt införandet av SDV ställer stora krav på alla delar av IT- och MT i organisationen.

Jan Svensson
tf. Förvaltningschef, Digitalisering IT och MT

Redovisning av mål: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Vi har sedan 2010 haft en outsourcad operativ drift inom IT. Revisionen har påpekat att vår outsourcingstrategi varit för aggressiv. Vi har därför påbörjat skapandet av en ny strategi och genomlysning. Vi ska inventera nuvarande objekt, genomlysa servicedesken och närservice. I den framtida strategin planeras Medicinsk teknik (MT) ingå.

I arbetet med målet, Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet, har vi tydliggjort ansvarsfördelningen gällande avtalsansvar mellan Systemansvariga och Avtalscontroller.

I samarbete med Koncerninköp har Digitalisering IT och MT inlett ett arbete som beskriver ansvarsfördelning och samarbete. Befintliga processer ska kompletteras med beskrivning av gränsdragningen mot Koncerninköp.

Vi har påbörjat införandet av Service Level Management vilket innebär att vi ska sätta tydliga förväntningar på servicenivåer samt säkra upp att vi levererar enligt dessa. Ansvarig Service Level Manager är utsedd. Digitalisering IT och MT har tagit fram standard för Region Skånes servicenivåer.

I målen för support pågår införande av ett nytt regionalt ärendehanteringssystem (Ritz - Service Now)

Etablering av ServiceCenter är i planeringsfasen. Målet är att IT/MT tekniker (närservice) ska finnas nära verksamheten och tillgodose supportbehov på plats. Samlokalisering innebär att IT närservice flyttar in i MT's befintliga lokaler. I arbetet ingår att inventera lokaler, framtagning av utbildningsmaterial inom respektive specialitet samt att utbildningar genomförs.

På detta sätt har covid-19 påverkat processer, rutiner och arbetssätt i verksamheten.

- I mitten på mars gjordes en större utökning av RSVPN:s kapacitet för att kunna möta verksamheternas behov när fler medarbetare började arbeta hemifrån.
- Prioritering under vår och sommar har varit att bistå vårdverksamheten vid inköp av livsuppehållande medicinteknisk utrustning. Beställningar har samordnats regionalt för Intensivvård och Intermediärvård. Medicinsk teknik har även medverkat vid driftsättning av sjukhusmodul i Helsingborg.
- Det regionala samarbetet har fungerat mycket bra. Processer, rutiner och arbetssätt när det gäller beställningar och inköp kommer att ses över och förtydligas. Detta för att säkerställa att normala rutiner även fungerar i en krissituation. Ansvarsfördelning behöver också förtydligas. Detta arbete är uppstartat.
- Befintliga serviceavtal är flexibla vilket innebär att man kan välja olika servicenivå. En lärdom är att Medicinsk teknik utför service/underhåll och reservdelar på livsuppehållande medicinteknisk utrustning på minst 50 procent. Målet är att kunna upprätthålla kritisk kompetens på denna utrustning, i ett läge där man konkurrerar globalt om leverantörernas resurser. En lärdom är att leverantörer prioriterar nationellt i första hand, i ett krisläge. Flera olika fabriker försvårar upprätthållande av kritisk kompetens.
- Förebyggande underhåll av medicinteknisk utrustning blev lägre än planerat med anledning av att utrustningen inte har varit tillgänglig för service.
- En lärdom är att det finns behov av ett krislager för medicinteknisk utrustning. Ur ett MT (Medicinsk teknik) perspektiv är det viktigt att det finns reservutrustning som är servad och kontrollerad, som kan tas i drift omgående när ett akut behov uppstår.

- Medicinsk teknik har deltagit i ett flertal forum som startats upp. En lärdom är att det behöver bli bättre struktur på dessa forum och tydligare ansvar och mandat för representanterna i respektive forum.
- Reservlokaler och förrådsutrymmen behöver vara ändamålsenliga. Kapacitet såsom ventilation, gas, med mera behöver säkerställas innan lokaler tas i bruk.

Redovisning av mål: En drivande utvecklingsaktör

Målet "Region Skåne ska vara en drivande utvecklingsaktör" innehåller både internt- och externt riktade delmål och ambitioner. Digitalisering IT och MT vill ta mer och bättre ansvar för det ekosystem som existerar inom hälsoteknik (HealthTech) och medicinteknik (MedTech).

Delmålsättningar som pausats/nedprioriterats pga. Covid-19 innefattar:

- Modern API-managementförmåga för att förenkla on-boarding processer med tredje partsutvecklare och standardisera integrationsgränssnitt internt-till-internt, och externt-till-internt.
- Förmåga att generera syntetiska testdata, både för testverksamhet inom reguljär IT-projektleverans, men även som en förmåga att tillgängliggöra data till omvärlden, tex för att träna AI-algoritmer helt utan patient-integritetsutmaningar, där extern leverantör upplever enorma utmaningar idag.
- Vara proaktivt deltagande i samarbeten mellan Region Skåne och externa utvecklingsaktörer, kunna konkret och handgripligen bidra med processer och teknisk infrastruktur för att arbeta fram gynnsamma förhållanden för HealthTech och MedTech ekosystemet, till exempel i samarbetet mellan Innovation Skåne och Cerner.

Målsättningen att Region Skåne ska ha egen utvecklingsförmåga har däremot inte lagts åt sidan pga. Covid-19, snarare tagit stora steg framåt. Utvecklingsenheten inom förvaltningen tog fart förra sommaren och har sedan dess levererat verksamhetsnytta i form av ett antal system till verksamheten;

- Laundry tracker – verksamhets- och kvalitetssystem till Region Service tvättverksamhet
- Dosis – verksamhets- och kvalitetssystem för att hantera samtliga Region Skånes persondosimetra
- Anonym BUP-chatt
- Process- och designstöd till utveckling och användning av Ineras Stöd & Behandlingsplattform
- Konceptverifieringarna (proof of concept - PoC) för
 - slutenvårds mat- och vätskeregistrering
 - ansiktsgenkänning för uttag av läkemedel

För Digitalisering IT & MT kom Covid-19 startskottet i form av förfrågan från SUS om stöd för videosamtal mars 6 och några dagar senare förfrågan om breddinförande av detsamma från regiondirektören. I denna typ av uppdrag är det tydligt att det agila arbetssättet verkligen kommer till sin fördel. Det finns mycket att lyfta fram om agilt arbetssätt, men en av styrkorna är att alla inblandade premierar nytta framför process, vilket gör att nyttor mycket snabbt kan levereras, i detta fall på en till två veckor.

Som exempel på detta byggdes system upp på kort tid så att över 300 slutenvårds- och specialistmottagningar och 4000 medarbetare kunde använda videobesök för att träffa patienter på distans.

I rask takt levererades ett antal viktiga Covid-19 initiativ, där Digitalisering IT och MT hade ledande roll, ibland inom organisationens gränser, men oftare tillsammans med andra delar av Region Skåne:

- **Covid-19 Brevlåda** – process och team för att registrera och utvärdera förslag och erbjudande att hjälpa till både inifrån och utifrån RS.
- **Videobesök** – videomöte med patient, över fem förvaltningar (SUS, SSNV, SSNO, Psyk&Hab, Regionservice). Uppåtgående besökstrend, cirka 50 till 100 besök per dag.
- **Vård i hemmet / Hemmonitorering**
- **Beslutsstöd RMKL** - planering och översikt för regional skydds- och vårdmaterial.
- **MT-utrustningsförsörjning.**
- **Patientövervakning** - Säker kommunikation med bild och ljud till isolerad patient för att minimera förbrukning av smittskyddsmaterial.
- **Microsoft Teams** - Forcerad och lyckad utrullning av samarbetsplattformen.
- **Resursverktyg till HR och SUS** - Registrera och planera intag av vårdrelaterade kompetenser från andra delar av samhället.
- **Digitalt tolkstöd** vid akut situation.
- **Skånsk Primärvård Online** - Snabbspår för återstart.

De viktiga skillnaderna i arbetssätt i leveransen av ovan initiativ, kan sammanfattas:

- **Nyttofokus** – i Covid-19-sammanhang (krissammanhang) är det enkelt att förklara och förstå varför något är viktigt, från chefsled till medarbetarled.
- **Process och prioritering** - genom tydligare fokus på nytta får process underordnad betydelse, det vill säga, alla förstår när och varför avsteg görs från etablerad process. Hela organisationen har fokus på samma sak, vilket snabbar upp leveranser enormt.
- **Tillit** mellan medarbetare har ökat. Medarbetare har tagit beslut snabbare då man känt att det ingår i ens mandat att göra det, istället för att skjuta på beslut till nästa regelbundna möte. Rädsla för att göra fel har minskat, vilket gagnar leveranshastighet – om man gör fel så rättas det till och så lär man sig av misstaget.
- **Beslut** - kortare beslutsvägar, snabbare beslut.
- **Kommunikation** - dagliga korta möten i stället för längre månads- eller varannan-vecka möten.

Redovisning av mål: Attraktiv arbetsgivare

Samverkan med personalorganisationer under Covid-19

Samverkansprocessen inom Digitalisering IT och MT har fortsatt i vanlig ordning. Det har även skett avstämningar varje vecka utifrån Covid-19. Dessa avstämningar avslutades i juni och återupptas om någon part ser det som nödvändigt.

Samverkan har under perioden präglats av konstruktiv dialog och en stor vilja att pragmatiskt lösa uppkomna situationer.

Sammanträden har till största del ägt rum digitalt.

En god och hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetet med arbetsmiljö under Covid -19

Arbetet med arbetsmiljörelaterade frågor har under pandemin intensifierats på flera plan. Det gjordes tidigt en riskbedömning och skapades handlingsplaner både på förvaltningsnivå och verksamhetsnivå som följdes upp under våren. Det har under hela tiden pågått dialog mellan chefer och medarbetare för att diskutera arbetsmiljöfrågor utifrån Covid-19. Ändamålet har varit att finna arbetsformer som legat i linje med regionala beslut och till gagn för verksamhetens och medarbetarnas bästa. Exempel på insatser är distansarbete, rotationsscheman för distansarbete i syfte att minska beläggningen på arbetsplatser samt ökad frekvens av distansmöten och avstämningar för att bibehålla produktivitet och god arbetsmiljö. Detta har till största del fungerat väl men det finns behov av att mötas fysiskt både i möten och spontant.

Utöver ovan har det varit centralt att följa utvecklingen i regional samverkan och skyddskommitté där arbetsmiljöfrågor kopplade till Covid -19 situationen avhandlats och utvecklats utifrån påtalade behov.

Sjukfrånvaro

Mot bakgrund av att Digitalisering IT och MT är en nybildad förvaltning från 1 januari 2020 finns det inga rättvisande siffror från föregående år att jämföra med. Analysen kommer därför endast att innefatta innevarande års statistik.

Generellt sett är sjukfrånvarosiffrorna låga med liten spridning mellan åldersgrupperna och könen. Vid närmare granskning syns att det skett en uppgång av sjukfrånvaro i mars för att sedan successivt sjunka. En möjlig förklaring till att sjukfrånvaron varit förhållandevis låg är möjligheterna till distansarbete för en stor andel av vår förvaltnings medarbetare. Arbetets art såsom administrativt arbete och handläggningsarbete medger i hög utsträckning arbete på distans och möjligheter till fortsatt arbete trots milda symptom.

Digitalisering IT och MT arbetar aktivt med att minska sjukfrånvaron på grund av Covid-19 exempelvis genom att många medarbetare arbetar hemma och att det i vissa verksamheter införts rotation där man turas om att vara på plats på kontoret.

Avseende långtidssjukfrånvaro arbetar chef och HR aktivt med respektive ärende i syfte att respektive medarbetare ska åter i tjänst i möjlig utsträckning.

Sjukfrånvaro i procent

Sjukfrånvaro	2020 2001-2007
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	3,39%

Digitalisering IT och MT verksamhetsberättelse för perioden jan-aug 2020

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Kvinnor	3,88%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid Män	3,00%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 29 eller yngre	3,04%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 30-49 år	3,47%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid i Åldersgruppen 50 eller äldre	3,39%
Långtidssjukfrånvaro (60+ dagar) som andel av samtlig sjukfrånvaro	36,64%

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019: Digitalisering IT och MT

År: 2020

Vad gäller sjukfrånvaron per personalgrupp har ingenjörer med flera, samt tekniker högre sjukfrånvarosiffror än övriga personalgrupper. Dessa yrkesgrupper har inte lika stor möjlighet att arbeta på distans på grund av Covid-19. I grupperna finns även några medarbetare som har varit långtidssjukskrivna. Likaså är det i gruppen för övriga personalgrupper.

Sjukfrånvaro per personalgrupp

Sjukfrånvaro	AID_PersonalGrupp	Månadsavlönade medarbetare per 2007	2020 2001- 2007
		302	3,39%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Handläggarsarbete	170	2,55%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ingenjörer m.fl	67	4,73%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Tekniker	30	6,36%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Ledningsarbete	26	0,20%
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	Övriga personalgrupper *	9	8,80%

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019:

Digitalisering IT och MT

År: 2020

Kompetensförsörjning

Bemanning av verksamheten under Covid-19

I början av pandemin gjorde Digitalisering IT och MT olika scenarioanalyser för att kunna säkra upp om personal skulle vara frånvarande under längre tid. Därefter gjordes handlingsplaner för hur en sådan situation skulle hanteras med t. ex prioritering av arbetsuppgifter. Förvaltningen kan nu konstatera att frånvaron under våren och sommaren inte blev så hög som befarats och man har kunnat bedriva arbetet så som planerat. Självklart har prioriteringar behövts göra i vissa fall och personalen har i viss mån behövt täcka upp för varandra men det har varit hanterbart.

Med det gemensamma målet att begränsa smittspridningen i Skåne har förvaltningen snabbt ställt om processer, rutiner och arbetssätt. Under perioden har många av medarbetare inom

Digitalisering IT och MT på olika sätt involverats i arbetet som utgått från Regional medicinsk krisledning (nedan RMKL) och nya samarbeten har uppstått. Förvaltningen upprättade en beredskap inom verksamhetsområdet Medicinsk teknik för att möta verksamhetens krav på tillgänglighet under kvällar och helger.

För att möta ändrade förutsättningar samt uppkomna behov har delar av det ordinarie arbetet på Digitalisering IT och MT satts på paus eller skjutits upp. Utvecklingsprojekt och strategiskt arbete har prioriterats bort till förmån för operativt arbete och löpande verksamhet. Även löpande arbeten som till exempel förebyggande underhåll inom Medicinsk teknik och releaser inom IT har fått vänta för att lösa arbetsuppgifter kring Covid-19. Inom Medicinsk teknik tog man också in ett antal studentmedarbetare för att lösa enklare arbetsuppgifter, vilket har lett till att en person nu är behovsanställd.

Även utbildningsinsatser har varit begränsade. Till exempel planerade chefs- och ledarutvecklingsaktiviteter har ställts in och senarelagts till hösten 2020 eller 2021.

Nya förutsättningar och behov medför såväl nya utmaningar och frågeställningar som arbetsuppgifter. Detta har i sin tur medfört ett behov att revidera invanda processer, rutiner och arbetssätt. Vissa processer som i normalfallet är långdragna har snabbt hanteras för att tillgodose akuta behov. Somliga av de nya processerna, rutinerna och arbetssätten inom förvaltningen är något som nu betraktas som det "nya normala".

Utveckling av anställningsvolym och arbetad tid

Utvecklingen av anställningsvolym

Mot bakgrund av att Digitalisering IT och MT är en nybildad förvaltning från 1 januari 2020 finns det inga rättvisande siffror från föregående år att jämföra. Analysen kommer därför endast att innefatta innevarande års statistik.

Det har skett en personalökning under året, vilket hänger samman med att förvaltningen bemannas upp i den form den behöver vara för att uppnå uppsatta mål. Det har skapats ett antal verksamhetsområden och nyanställningar har skett.

Utfall AOH per månad

Månad	Utfall AnstAOH
jan	259
feb	258
mar	260
apr	265
maj	272
jun	285
jul	292
aug	289

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019:

Digitalisering IT och MT

År: 2020

Förvaltningen följer i princip budget avseende anställda AOH. Flera pågående rekryteringar kommer att leda till att utfall motsvarar budget.

AOH per huvudgrupp

Digitalisering IT och MT verksamhetsberättelse för perioden jan-aug 2020

AID_HuvudGrupp	Budget AnstAOH	Utfall AnstAOH	Diff Anst AOH	Diff %
Tot	293	272	-20	-6,9%
Ledning / Administration	208	188	-20	-9,7%
Sjuksköterska	0	1	1	
Övrig personal	85	84	-1	-1,3%

Aktuella val:

EkUppföljningsnivå2019:

Digitalisering IT och MT

År: 2020

Utvecklingen av använda timmar

Mot bakgrund av att Digitalisering IT och MT är en nybildad förvaltning från 1 januari 2020 finns det inga rättvisande siffror från föregående år att jämföra. Analysen kommer därför endast att innefatta innevarande års statistik.

Det är svårt att analysera årets siffror men ingen av orsaksposterna sticker ut.

Använda timmar

	2020 jan-jul
Anst timmar	315 826,5
Sjukledighet	-10 764,9
Tjl med lön	-1 530,0
Tjl u lön	-9 895,9
Kompledighet	-219,8
Semesterled	-39 645,3
Timlön	1 766,2
Fyll/övertid	940,0
Arb jour/bered	0,0
Anv timmar	256 476,7

Aktuella val:

EkUppföljnings

nivå2019:

Digitalisering

IT och MT

År: 2020

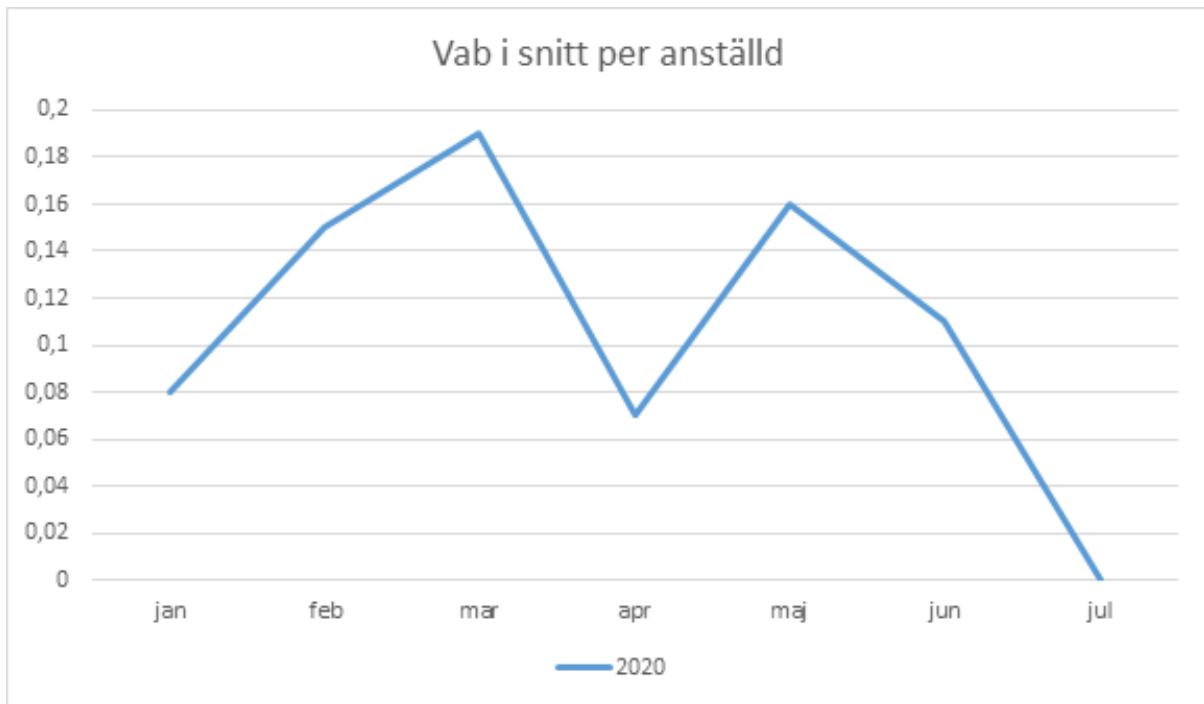
Månad: NOT

aug, sep, okt,

nov, dec

Utvecklingen av Vård av barn (VAB) under Covid-19

En tydlig trend är ökningen av tillfällig föräldrapenning under mars och maj månad. Detta kan förklaras med de rådande riktlinjer avseende att vara hemma vid minsta symptom under en period som i normalfallet innehåller många milda virusinfektioner (förkylningar). I mars var flera medarbetare hemma med tillfällig föräldrapenning under kortare perioder. I maj var färre medarbetare hemma med tillfällig föräldrapenning under längre tidsperioder.



Redovisning av mål: En långsiktigt stark ekonomi

Ekonomiskt ingångsläge

I budgeteringen av kostnader för befintliga system/applikationer i drift fanns en begränsning i form av max 1 % i kostnadsökning i internprissättningsprocessen. Detta medförde att en generell kostnadsreducering lades ut i budgetarna summerande till 8 mkr. Detta belopp utgör då en ingående obalans i budgeten av driftkostnader för år 2020.

När budgeten lades inför året var förutsättningarna för SDV-projektet att första utrullningen skulle ske i november år 2020. Budgeten inkluderar därmed utrymme för kraftigt höjda driftkostnader mot leverantören Cerner, samt att investeringen skulle aktiveras för avskrivning. Dessa puckelkostnader för SDV finansierades genom särskilda medel från Regionstyrelsen (125 mkr). Senare kom beslutet att skjuta fram och komprimera utrullningsplanen. Första go-live är nu inplanerad hösten år 2021. Detta beslut har medfört att betalningsplanen för driftkostnaderna också har skjutits fram, liksom avskrivningskostnaderna. Därmed har ett ekonomiskt utrymme funnits att finansiera vissa kostnadsposter relaterade till SDV-projektet som annars behövt täckas av investeringsmedlen för SDV och då bokförts som en tillgång i räkenskaperna. Dessa projektrelaterade kostnader inkluderar:

- Lokaler och arbetsplatspaket för medarbetarna från vårdförvaltningarna som deltar i projektet
- SDV Träningportal
- Kommunikationskostnader
- Reseersättningar och andra diverse omkostnader

Dessa poster bedöms mer lämpliga att bokföra som direktförd kostnad än som en anläggningstillgång med årliga avskrivningskostnader. Detta motiverar överflyttningen till finansiering via det uppkomna utrymmet i driftbudgeten för SDV.

Resultat och påverkan av covid-19 (inklusive prognos)

Intäkter och kostnader

Resultaträkning motpart 1-3 (mkr)	Utfall 2001-08	Diff 2001- 08 Utf-Bud	Diff 2001- 08 Utf-		Diff bu progn
			Budget 2001-12	Bud %	
Regionbidrag	0,0	-7,6	-100,0%	11,4	-11,4
Försäljning av verksamhet, varor och tjänster	1 111,4	57,0	5,4%	1 581,6	89,6
Statsbidrag	0,6	0,6		0,0	0,8
Övriga intäkter och bidrag	106,4	71,6	205,7%	52,3	100,3
Verksamhetens intäkter	1 218,4	121,6	11,1%	1 645,3	179,3
Personalkostnader	-129,3	7,5	-5,5%	-213,9	7,4
Konsultkostnader	-128,2	-34,9	37,4%	-139,9	-65,2
Köp av verksamhet, material och tjänster	-3,7	-1,4	60,9%	-3,5	-2,6
Övriga kostnader	-913,1	-62,8	7,4%	-1 275,5	-148,9
Verksamhetens kostnader	-1 174,3	-91,6	8,5%	-1 632,8	-209,3
Kapitalkostnad	-8,4	0,0	0,0%	-12,5	0,0
Resultat	35,7	30,0		0,0	-30,0

Prognosen efter augusti uppgår till -30 mkr. Detta är en försämring med -10 mkr jämfört tidigare lagd prognos. Försämringen återfinns i huvudsak inom driftkostnaderna för befintliga IT-system i drift. Det ackumulerade resultatet efter augusti är positivt (+35,7 mkr) men det finns flera faktorer som pekar mot kommande försämringar till negativt helårsresultat:

- Kostnadsökning Microsoftlicenser med utfall från och med juni
- Planerade utökningar i personalbemanning inom flera enheter
- SDV projektrelaterade kostnader förväntas ha ett större utfall under årets sista månader
- Ingående obalans i budgetarna för system i drift till följd av maxtak om 1% i prishöjningar i årets budget.
- Utvecklingsprojekt beräknas ha ett större utfall under årets sista månader

Kostnadsutvecklingen per augusti uppgår till 13,5 % och består till större delen av förväntade och budgeterade förändringar:

- SDV Förvaltningsorganisation och projektrelaterade kostnader
- Utvecklingsprojekt inom IT och Ehälsa
- Kostnadsökningar från Inera
- Kostnader för Microsoftlicenser enligt uppdaterat avtal från juni
- Kostnader för nya system som tagits i drift under året
- Covid-19 relaterade kostnader

För Digitalisering IT och MT har kostnader relaterade till Covid-19 uppstått inom följande områden:

- Särskild beredskapslinje etablerades inom Medicinsk teknik
- Arbete för snabb utrullning av ny lösning för Videobesök
- Applikationerna Itacih och Lifepod för hemmonitorering mm
- Enheten för Dataanalys har tagit fram dagliga rapporter över antal inlagda/IVA-patienter med prediktionskurvor
- En utbyggnad av RSVPN gjordes för att möjliggöra distansarbete för betydligt större mängd medarbetare
- Inköp av MT-utrustning (se nedan under Uppföljning av utrustningsinvesteringar)

Personalkostnad och kostnad för inhyrd personal

Personalkostnaderna visar endast mindre (positiva) avvikelser. En större osäkerhet inför årets personalbudget var utbyggnadstakten i förvaltningsorganisationen för SDV som ska vara fullt etablerad under år 2021. De antaganden som gjordes i budgeten har dock visat sig ligga väl i linje med takten i rekryteringarna.

Övriga kostnader

Övriga kostnader uppvisar en total budgetavvikelse uppgående till 202 mkr. Den största förklaringen är relaterad till SDV: När budget för 2020 beräknades fastställdes ett anslag från Regionstyrelsen uppgående till 125 mkr för att täcka driftkostnader för SDV. Senare i budgetprocessen kom beskedet att utrullningen av SDV sköts fram ett år vilket påverkade tidslinjen för betalningar till leverantören Cerner. Därför gjordes ett antagande i budgeten att ca 76 mkr av detta anslag skulle återlämnas. Intäktsbudget och kostnadsbudget minskades då med detta belopp. I senare diskussioner gjordes dock en förnyad planering med omfördelning av vissa projektrelaterade kostnader innebärande att hela anslaget på 125 mkr kommer att förbrukas.

Andra kostnadsavvikelser som är finansierade av motsvarande intäktsökningar utgörs av arbete med digitaliseringslösningar som finansieras via tillgänglighetsmedel från HSN, Volymökningar i internförsäljningen av PC-arbetsplats med flera tjänster, samt utvecklingsprojekt som finansieras av andra förvaltningar inom Region Skåne.

Kostnadsökningar som inte är finansierade via ökade intäkter är:

- Ovan redovisade kostnader relaterade till Covid-19
- Kostnadsökningar mot Inera
- En ingående obalans i budgeten till följd av att kostnadsökningarna i internprissättningen till andra motparter inom Region Skåne gavs ett tak på 1 %.
- Driftkostnader för befintliga applikationer/system. I prognoserna som inlämnas av respektive systemansvariga visar den senaste uppföljningen på större kostnadsavvikelser än tidigare. Här återfinns en större mängd delförklaringar som sammantaget medfört att förvaltningens resultatprognos per augusti försämras med - 10 mkr till totalt -30 mkr.

Åtgärder för ekonomi i balans

Ett flertal initiativ pågår för att realisera kostnadsreduktioner:

- Minska konsultkostnader. Med hänvisning till nuvarande ansträngda situation för Region Skåne har en förfrågan gått ut till de konsulter som avropas via SWCG om att göra en frivillig prissänkning med 10% under perioden 2020-08 till 2021-01. De svar som inkommit innebär kostnadsreduktioner om cirka 5-6 mkr totalt för perioden. Vidare strävar förvaltningen efter att "konsultväxla" genom att, där det är lämpligt och långsiktigt behov finns, anställa medarbetare för att ersätta konsulter. Total månadskostnad för arbetsinsatserna kan då reduceras.
- Applikationskonsolidering. En inventering har genomförts för att identifiera områden där flera olika applikationer används inom Region Skåne med helt eller delvis överlappande funktionalitet. Ett exempel är område Dokumentstyrning där cirka 10 olika system är i drift i nuläget. Vidare finns andra exempel där samma applikation/system finns driftsatt i olika versioner eller med multipla instanser istället för en regiongemensam installation. Målet är att inventeringen ska leda fram till en lista över tänkbara avvecklingskandidater.
- Effektivisera licensanvändning. Målet är att identifiera och reducera outnyttjade licenser för olika programvaror. Ett nytt licensinventeringsverktyg (SNOW) kan ge underlag till detta. Arbete kommer också göras för att försöka identifiera licensavtal som skulle vara möjliga att omförhandla för att reducera prisnivåer.

Av de ovanstående initiativen kommer reduceringen av konsultkostnader i första hand ge effekt under innevarande år, medan applikationskonsolidering och effektivisering av licensanvändande är mer långsiktiga initiativ där kostnadsreducingar kan ta tid att genomföra.

Investeringar – resultat och påverkan av covid-19?

Uppföljning av byggnadsinvesteringar/trafikinvesteringar/externa förhyrningar

Det pågående investeringsprojektet SDV har kunnat fortsätta bedrivas i den takt som behövs för att klara målet om första utrullning under hösten 2021.

Uppföljning av utrustningsinvesteringar – resultat och påverkan av covid-19?

Medicinsk teknik gavs uppdrag att genomföra beställningar av utrustning till ett större antal intensivvårdsplatser och vårdplatser för intermediär vård (IVA och IMA-listorna).

Beställningar har lagts för att möta behoven i eskaleringsnivå 5. Det totala värdet av den beställda utrustningen uppgår till 67,7 mkr. I nuläget har utrustning till värde 49 mkr levererats från leverantörerna. Inom dessa utrustningslistor förekommer dels objekt med priser över ett basbelopp, som då ska finansieras via investeringsmedel, samt dels objekt med pris under ett basbelopp som ska kostnadsföras direkt hos de vårdförvaltningar där utrustningen slutligen blir placerad.

Då utvecklingen av pandemin har avmattats och behoven av utrustningen inte har närmat sig eskaleringsnivå 5 är situationen i nuläget att sjukhusen inte känner behov att ta emot stora delar av den beställda utrustningen när den levereras. Produkterna lagras då hos Medicinsk teknik och RMKL kommer att utreda ifall ett regionalt beredskapslager för dessa typer av utrustning ska etableras. Till följd av denna situation är kostnaderna för den levererade utrustningen ännu inte vidarefakturerade till vårdförvaltningarna.

Krisberedskap

Fredagen den 13 mars 2020 startade arbetet och förberedelserna utifrån coronapandemin (Covid -19). En arbetsgrupp bestående av Kris- och katastrofledningen kompletterad med ytterligare resurser bildades. Tisdagen den 17 mars genomfördes en scenarioanalys och veckan efter gjordes en eskaleringsplan. Härefter träffades gruppen till att börja med varje morgon för att sedan glesas ut successivt. Samma förfarande skedde mot våra sourcingpartners. Arbetet löpte på bra, löpande kommunikation gick ut till samtliga medarbetare. Avstämningar med de fackliga representanterna skedde också veckovis.

Medicinsk teknik hade periodvis hårt tryck på sig då anskaffning av utrustning låg inom området. För att kunna hantera situationen ingick Medicinsk teknik i den regionala IVA-gruppen.

Även om vi hittills hanterat situationen väl så finns förbättringar att göra inom exempelvis kontinuitetsplaneringen.