Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2024-06-17

SLSO 2024-1363

Anmälan av Månadsrapport maj 2024

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

SLSO 2024-1363

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

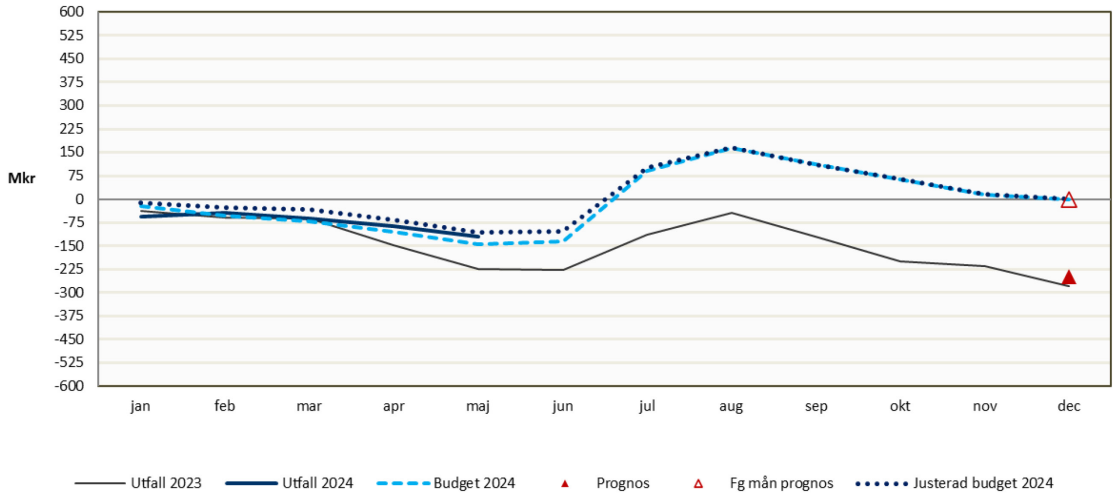
Maj 2024

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
2 Verksamhet 5
2.1 Vårdproduktion 5
3 Personal 10
3.1 Helårsarbeten 10
4 Ekonomi 12
4.1 Resultat 12
4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 15
4.1.2 Konsultkostnader 17
4.1.3 Administrativa kostnader 18
4.2 Åtgärder för ett resultat i balans 18
4.3 Investeringar 19
4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt 20
4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 20
4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 20

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för maj ett resultat som är -119,4 mkr, vilket är 25,5 mkr bättre än budget och 105,0 mkr bättre än samma period 2023. Justerat för felperiodiserad personalbudget för januari-maj är budgetavvikelsen i stället negativ med 12,5 mkr.

Verksamhetens intäkter utfaller 105,9 mkr (1,5 %) högre än budget och 644,9 mkr (10,1 %) högre än samma period 2023. Utfall högre än budget förklaras främst av ökade produktionsintäkter i psykiatri samt högre försäljningsvolymer inom hjälpmedel. Ökning jämfört med 2023 förklaras i huvudsak av högre po-kompensation och ökade vårdersättningar inom främst psykiatri och primärvård. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdersättningar, främst som effekt av uppräknade ersättningsnivåer och högre produktionsvolymer.

Verksamhetens kostnader redovisas med en negativ budgetavvikelse på 80,4 mkr (1,1 %) och 540,0 mkr (8,1 %) högre än föregående år. Efter justering för felperiodiserad personakostnadsbudget är avvikelsen i stället negativ med 118,0 mkr. Ökade kostnader jämfört med både budget och föregående år förklaras främst av högre bemanningskostnader. 140,0 mkr av ökningen mellan åren förklaras av den högre po-påläggssatsen under 2024. Kostnader för inhyrd personal minskar med 62,0 mkr (40,0 %) jämfört med 2023. Vidare ökar kostnader för material under 2024 med 52,0 mkr (9,7 %) och hänger främst ihop med högre försäljningsvolymer i hjälpmedelsverksamheten.

Årsprognos

För år 2024 prognostiseras ett ekonomiskt resultat på -250 mkr, vilket innebär en motsvarande negativ budgetavvikelse för helåret. Prognosen är beräknad utifrån följande:

- SLSO arbetar med och följer kontinuerligt upp åtgärdsplanen på 295 mkr som upprättades inför 2024. Ackumulerat för maj utfaller åtgärderna något lägre än förväntat. Vid årets slut förväntas dock full effekt ekonomisk effekt enligt plan.
- Hjälpmedelsverksamheten kommer för 2024 att öka sina försäljningsvolymer, både jämfört med budget och föregående år. För helåret förväntas verksamheten därför att redovisa ett betydande ekonomiskt överskott.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	3 444	2 746	698	20,7 %	7 325	6 525
Slutenvård, vtf	3 188	3 090	98	13,4 %	7 250	7 359
Läkarbesök i SÄBO	451	490	-39	-12,3 %	1 165	1 165
ASiH						
Vårddygn ASiH	105 449	104 648	801	6,5 %	250 800	250 025
Vårddygn palliativ vård	3 500	3 859	-359	3,2 %	9 000	9 308
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	641 093	642 404	-1 311	3,8 %	1 438 662	1 445 668
Slutenvård, vtf	12 837	12 870	-33	-0,1 %	30 890	30 990
Primärvård						
Öppenvård	1 619 399	1 563 717	55 682	5,3 %	3 754 000	3 635 759
Habilitering						
Antal besök	101 298	90 900	10 398	16 %	208 507	202 000
Somatisk specialistvård						
Öppenvård	153 347	156 750	-3 403	3,1 %	357 212	362 118
Övrig specialistvård*						
Öppenvård	5 392	6 021	-629	30,2 %	13 300	13 355
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**948**	**999**	**-51**	**0,6 %**	**1 015**	999
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**161**	**164**	**-3**	**8,8 %**	**162**	162

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrik

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 25 % högre än budget och förklaras av fler producerade besök på både kognitiv- och osteoporosmottagning (inkl. osteoporosskola). Uppdraget *Förstärkt utskrivning* bidrar till den positiva avvikelsen. Arbetet i verksamheterna har fokus på flöden och gemensam personalplanering av samtliga yrkeskategorier (produktionsstyrning).

Produktionen i slutenvården utfaller 3 % högre än budget. Det högre utfallet kan förklaras av verksamheternas arbete med flöden och flexibla vårdplatser samt arbete med att rekrytera och bemanna med sjuksköterskor har börjat ge resultat. Produktionen har periodvis störts av influensor och caliciutbrott (vinterkräksjuka) samt av något färre remisser (i januari).

Jämfört med föregående år utfaller produktionen väsentligt högre i såväl öppen- som slutenvård. Delvis kan det förklaras av att det under 2023 alltjämt fanns en viss negativ covid-påverkan, särskilt i början av året. Främst förklaras emellertid ökningen av en förbättrad bemanningssituation under 2024 vilket har möjliggjort fler öppna vårdplatser. Under 2024 har fler sjuksköterskor kunnat rekryteras samtidigt som inhyrningen av sjuksköterskor fortsatt, men i mindre utsträckning.

ASiH

Remissinflödet var lågt i januari (- 2 %) men har sedan februari ökat något varför produktionen av vårddygn i ASiH ackumulerat för maj utfaller 1 % högre än budget.

Även antalet vårddygn i sluten palliativ vård (SPSV) utföll lägre än förväntat i januari (- 14 %) men har ökat något sedan dess och visar ackumulerat för maj en budgetavvikelse på - 9 %. Remissinflödet är dock alltjämt lägre än förväntat och visar sig i en beläggning på i snitt 23,1 dagar mot förväntat 25,5.

Jämfört med föregående år utfaller produktionen i såväl ASiH som SPSV högre. Ökningen i ASiH förklaras av ökad produktivitet. ASiH har för 2024 budgeterat med 5 % högre produktion med i stort oförändrad bemanning. Produktionsutfallet ackumulerat för maj är något högre än uppsatt mål.

Produktionsmålet för SPSV är som nämnts en beläggning som motsvarar i snitt 25,5 dagar, vilket är detsamma som under 2023. SPSV har som föregående år även i år svårt att nå beläggningsmålet, främst kopplat till ett lågt remissinflöde, men uppvisar en ökning på 3 % jämfört med samma period föregående år.

Psykiatri

Antalet besök utfaller något högre än budgeterat och 3,8 % högre än föregående år. Produktionen av beställda vårdkontakter i vårdavtalen är 5 % högre än budgeterat för perioden. Åren efter pandemin har öppenvårdsproduktionen stadigt ökat. Omställningen tillbaka till större andel fysiska besök påverkade för ett par år sedan tillfälligt till lite lägre antal än planerat, men efter det syns positiv utveckling. Några enheter uppmärksammar hög sjukfrånvaro under perioden, det finns också enheter med vakanser, men trots det upprätthålls en god produktion.

I allmänpsykiatrin utfaller besöken 1,1 % högre än budget och jämfört med 2023 är siffran 3,2 % högre. Beroendevården hamnar 4 % sämre än budgeterat och 3,5 % sämre än föregående år, närvarotiden har sjunkit något för perioden. Dock förväntas vårdavtalet uppnås för helåret. BUP har ett besöksutfall 1,4 % högre än budget och 16,4 % högre än föregående år. BUP har utökade uppdrag och uppstart av nya enheter har pågått löpande, vilket resulterar i ökad produktion.

Antal avslutade vårdtillfällen utfaller som budget och som föregående år, vid summering av alla verksamheter. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatrins utfall ligger 2 % lägre än budget och 1,4 % högre än 2023. BUP har 24 % högre antal avslutade vårdtillfällen jämfört budget och 7,7 % högre antal än föregående år. Vårdtiderna fortsätter liksom under hösten 2023 vara kortare. Beroendevården utfaller 1 % högre än budget och 3,2 % lägre än motsvarande period 2023.

Primärvård

Jämfört med budget har besöken inom primärvården ökat med 3,6 % eller 56 000 besök och jämfört med föregående år har besöken ökat med 5,3 % eller 81 500 besök. I de redovisade besöken ingår videobesök, medan telefonkontakter och vaccinationer inte ingår.

På vårdcentralerna har besöken varit 1,8 % över budget och 2,4 % fler än föregående år tack vare en viss ökning av läkarbesöken.

Inom hemsjukvården har besöken ökat med 7,3 % jämfört med budget och med 11,6 % jämfört med föregående år. Samtidigt har antalet inskrivna patienter ökat med 7 % jämfört med för ett år sedan. Vårdtyngden hos de inskrivna patienterna har ökat och det är en fortsatt ökning av patienter som behöver hjälp med medicindelning, vilket tidigare hanterats av kommunernas personal.

För primärvårdsrehabilitering har besöken ökat med 6,5 % jämfört med budget och med 8 % jämfört med föregående år. Det har varit ett gott inflöde av patienter och gruppbesöken är åter i gång efter att har pausats under covid-19 pandemin.

På barnmorskemottagningarna har besöken minskat med 4 % jämfört med budget p.g.a. färre gravida och konkurrens från privata mottagningar, men varit oförändrade jämfört med föregående år tack vare en nystartad mottagning i Rissne. Besöken på barnavårdscentralerna har varit 3,8 % färre än budget och 2,8 % färre än föregående år p.g.a. en minskning av antalet nyfödda barn.

På ungdomsmottagningarna har besöken ökat med 8,2 % jämfört med budget och med 7,6 % jämfört med föregående år. Fler patienter har sökt sig till mottagningarna, videobesöken har ökat och tillgängligheten har förbättrats.

Habilitering

Produktionen inom habilitering utfaller 11 % högre än budget, där samtliga sektioner i verksamheten uppvisar hög produktion. Enheterna har fortare än förväntat kommit i gång med stora och välbelagda grupper, både fysiska och digitala. Lägre sjukfrånvaro än förväntat och minskad andel uteblivna besök har också bidragit till den positiva budgetavvikelsen. Besökssnittet (besök per vårdgivare och dag) visar också en viss uppgång. Verksamhetens besöksmix av fysiska kontra distansbesök utfaller som planerat med en andel distansbesök omkring 30 %.

Även jämfört med samma period föregående år visas en väsentlig produktionsökning (16 %). Inför 2024 har verksamheten räknat med en ökad produktivitet för att klara uppsatt produktionsmål. Ökningen hittills under året kan förklaras av just en produktivitetsökning, där verksamheten bland annat med färre heltidsarbetare har ökat sitt besökssnitt per dag.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller 2 % (3 400 besök) lägre än budget, och förklaras främst av 3 % (3 315) lägre produktion inom SLSO Närakuter. Det i sin tur förklaras av att en av verksamhetens sex närakuter (Rosenlund) avviker negativt med 16 %. Ingen specifik orsak till avvikelsen kan identifieras, varför den bedöms vara orsakad av en samlad effekt av flera förändringar i närområdet.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller 7 % (740) lägre än budget och förklaras till viss del av ökad frånvaro i personalgruppen (studieledighet och sjukdom). Verksamheten har dock alltjämt svårt att uppnå uppsatt produktionsmål.

Produktionen inom Akademiskt specialistcentrum drivs av ett fortsatt högt remissinflöde och utfaller 2 % (650) högre än budget. Verksamheten har en ökad beställning under 2024 och producerar i linje med den.

Jämfört med föregående år utfaller vårdgrenens produktion totalt 3 % högre (4 555), där samtliga verksamheter visar positiv utveckling. Produktionen inom SLSO

Närakuter ökar något under 2024 men främst kopplas ökningen till kraftigt högre produktion inom Centrum för cancerrehabilitering (36 %, 2635). Verksamheten är från och med 2024 fullbemannad och bättre anpassad till de nya arbetssätten som krävdes i samband med att verksamheten fick en ny ersättningsmodell (under 2022) med ökad vikt på rörlig ersättning.

Produktionsutvecklingen inom Akademiskt specialistcentrum är positiv med 2 % (1 155) och förklaras av att verksamheten har kunnat möta upp det höga remissinflödet och producera enligt en ökad beställning.

Övrig specialistvård

Besöken har ökat jämfört med föregående p.g.a. att Liljeholmens gynmottagning har utökat bemanningen. Jämfört med budget har dock besöken varit något färre än budget p.g.a. bemanningssvårigheter på gynmottagningen och att besöken inom Centrum för arbets- och miljömedicin har ett ojämnt flöde över året.

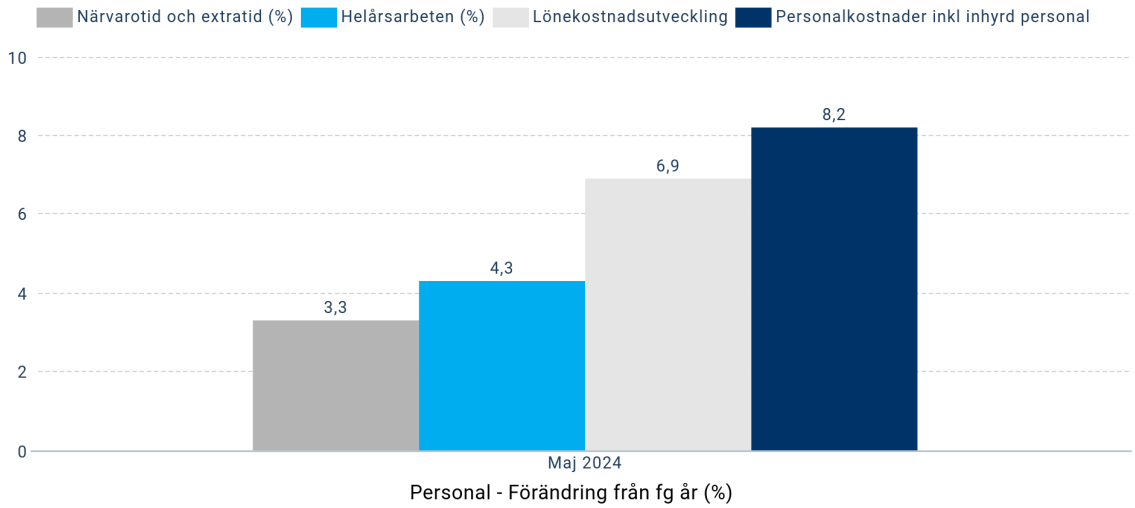
Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i maj 948 st av 999 st fastställda, alltså 5 % färre. På grund av svårigheter med rekrytering på några vårdavdelningar behöver man dra ned antalet disponibla vårdplatser. Föregående år vid samma tidpunkt var antalet 942 st.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken utfaller något färre än förväntat men 9 % fler än samma period föregående år. Den förbättrade bemanningssituation under 2024 har möjliggjort fler öppna vårdplatser jämfört med samma period föregående år.

3 Personal

3.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos År	Budget År
Personal - Helårsarbeten	12 046	11 860	186	4,3%	12 100	11 860
Extratid	*936*			*-5,1 %*		
Totalt	*12 982*			*3,5 %*		

** Helårsarbeten, är närvaro och frånvaro, vilket sammantaget motsvarar den avtalade tiden för sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden, enligt Tableau.*
*** Budget rapporteras inte på extratid.*

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbetare ackumulerat per maj är 186 fler än budgeterat (1,6 %). Budget (11 860) avser ackumulerat antal helårsarbetare per helår 2024, medan utfallet gäller ackumulerat per sista maj. Anledningen till ökningen är uppdrag som var okända när budgetsiffran fastställdes, effekter av åtgärdsplaner som ännu inte har givit effekt och effekt av minskad inhyrning.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till maj har ökat med 333 helårsarbetare jämfört med samma period föregående år. Under 2023 sågs en kraftigare successiv ökning av antalet ackumulerade helårsarbetare jämfört med hur

det sett ut 2021 och 2022. Förändringen under främst andra halvan av 2023 kan primärt kopplas till faktorer som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare, så som utökade möjligheter att tillsätta vakanser och utökade uppdrag. Vårdgren psykiatri, med flertalet utökade uppdrag under 2023, står för 75 % av SLSO:s totala ökning mellan maj 2024 och maj 2023.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 93 (4,8 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med maj 2023. Sjuksköterskorna har ökat med 121 helårsarbetare (4,6 %) vilket innebär att den ökning som noterats sedan januari 2024 fortsätter. Undersköterskorna fortsätter att öka, de är nu 193 fler (17,9 %) helårsarbetare jämfört med förgående år. Parallellt fortsätter gruppen övriga att minska med 73 (1,2 %) helårsarbetare. Detta förklaras till del av en omfattande förflyttning mellan yrkesgrupperna undersköterskor, skötare och sjukvårdsbiträden. Orsaken till detta handlar om Region Stockholms arbete med validering av skötarnas kompetens samt efterlevnad av Socialstyrelsens nya regler om skyddad yrkestitel för undersköterskor som trädde i kraft 1 juli 2023. Skötare och sjukvårdsbiträden återfinns i gruppen övriga.

Den ackumulerade frånvarotiden ligger på ungefär samma nivå som förgående år (-0,3 %). Närvarotiden har dock ökat kraftigt med 342 (3,9 %) helårsarbetare och parallellt noteras en minskning av extratiden med 43 (-4,4 %) helårsarbetare. I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4 Ekonomi

SLSO redovisar ackumulerat för maj ett negativt resultat på 119,4, 25,5 mkr bättre än budget. Ett periodiseringsfel i SLSO:s inrapporterade budget för personalkostnader har resulterat i för höga po-påläggskostnader ackumulerat för maj. Justerat för detta är budgetavvikelsen i stället negativ med 12,5 mkr.

Hjälpmedel, primärvård och habilitering redovisar utfall som är bättre än budget. Jämfört med samma period föregående år redovisar samtliga vårdgrenar resultatförbättringar. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdintäkter under 2024, som en effekt av uppräkningar men främst genom högre produktion.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	148	126	22	18,4 %	339	295
Sålda primärtjänster	4 747	4 755	-8	7 %	11 212	11 281
Försäljning övriga tjänster	827	785	42	12,4 %	1 927	1 884
Erhållna bidrag	1 199	1 144	55	26,5 %	2 833	2 810
Övriga intäkter	137	141	-4	-18,1 %	296	338
Verksamhetens intäkter	**7 057**	**6 951**	**106**	**10,1 %**	**16 607**	**16 608**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-5 113	-5 073	-40	8,2 %	-11 948	-11 772
- varav inhyrd personal	*-93*	*0*	*-93*	*-40,1 %*	*-177*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-14	-16	2	-8,9 %	-31	-38
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-162	-161	-1	9,3 %	-374	-379
Läkemedel	-149	-132	-17	15,1 %	-354	-317
Materialkostnader	-589	-579	-10	9,8 %	-1 387	-1 389
Lokal- och fastighetskostnader	-549	-552	3	5,3 %	-1 327	-1 323
Övriga kostnader	-533	-510	-23	8 %	-1 220	-1 213
Verksamhetens kostnader	**-7 108**	**-7 022**	**-86**	**8,2 %**	**-16 640**	**-16 430**
Avskrivningar	-72	-74	2	1,4 %	-223	-178
Finansnetto	3	0	3	-29 %	6	0

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	**-119,4**	**-144,9**	**25,5**		**-250**	**0**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Intäkter

Patientavgifter

Positiv avvikelse på 22 mkr (16,8 %) förklaras i huvudsak av att regionfullmäktiges beslut om höjda patientavgifter för 2024 tagits efter att budget för 2024 rapporterats in. Ökad produktion inom primärvård har också bidragit till den positiva budgetavvikelsen.

Sålda primärtjänster

Sålda primärtjänster utfaller 8 mkr (0,2 %) lägre än budget. Rensat för ökade avdragna patientavgifter är utfallet högre med 9 mkr.

Habiliteringens vårdintäkter utfaller 13 mkr (5 %) högre än budget, främst förklarat av högre produktion än förväntat.

Primärvårdens vårdintäkter avviker negativt med 28 mkr (2 %). Rensat för avdragna patientavgifter är den negativa avvikelsen 16 mkr (1 %). Husläkaruppdraget har ackumulerat för maj en överskattad budget på 12 mkr avseende listningsersättning (för bland annat ACG). Resterande negativ avvikelse i primärvården kan i stort förklaras av lägre produktionsintäkter inom rehabilitering och logopedi. Det senare kan till viss del förklaras av att årets ersättningsnivåer inte uppräknats som förväntats.

Vårdintäkterna inom somatisk specialistvård utfaller totalt 9 mkr (4 %) lägre än budget. 5 mkr förklaras av högre utfall av avdragna patientavgifter och 2 mkr av ett periodiseringsfel i budgeten avseende ersättning för medicinsk service. Justerat för detta landar den negativa avvikelsen för vårdgrenen på 3 mkr (1 %) och förklaras i huvudsak av lägre produktionsintäkter inom SLSO Närakuter.

Geriatrikens vårdersättningar avviker positivt med 7 mkr (2 %) och förklaras av högre produktion. Intäkterna inom ASiH (inklusive SPSV) utfaller totalt sett 1 % lägre än budget och beror på lägre produktionsintäkter i SPSV.

Försäljning övriga tjänster

Positiv avvikelse på 42 mkr (5,4 %) förklaras i stort av högre försäljningsintäkter inom hjälpmedel (ökade volymer).

Erhållna bidrag

Positiv avvikelse på 54 mkr (4,7 %) förklaras delvis av utfall av obudgeterad ersättning på 9 mkr avseende ”arbetsmiljö”. Resterande avvikelse beror i stort på en periodiseringseffekt av olika FoU-ersättningar samt av högre utfall av externa projektmedel.

Övriga intäkter

Övriga intäkter avviker negativt med 4 mkr (3,1 %). I utfallet finns obudgeterad kompensation på 7 mkr avseende merkostnader för inköp av ersättningsprodukter inom hjälpmedel. Externa projektmedel utfaller också 10 mkr högre än förväntat. Den negativa avvikelsen förklaras av högre förväntade intäkter vid tidpunkten för inrapportering av SLSO:s budget.

Kostnader

Personalkostnader, inkl. inhyrning

SLSO redovisar bemanningskostnader, inklusive inhyrning, som är 39 mkr (0,8 %) högre än budget. Kostnader för anställd personal utfaller 53 mkr (1,1 %) lägre än budget.

Ett periodiseringsfel i budgeten har dock resulterat i för hög budget avseende po-påläggskostnader på 38 mkr ackumulerat för maj. Justerat för detta avviker SLSO:s bemanningskostnader, inklusive inhyrning, negativt med 77 mkr.

Följande väsentliga budgetavvikelser (exklusive po-pålägg) finns:

- vakanser, sjuk-, semester- och annan frånvaro har resulterat i ett lönekostnadsutfall för anställd personal som är 56 mkr lägre än budget.
- vakanser och frånvarande personal har, förutom med inhyrd personal, täckts upp med timvikarier och övertider till en kostnad över budget på 112 mkr.
- övriga personalkostnader avseende utbildning och konferenser, friskvård, mm utfaller 18 mkr lägre än budget.

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 17 mkr (13 %) högre än budget och förklaras i huvudsak av ökade kostnader inom psykiatrin.

Materialkostnader

Negativ avvikelse på 10 mkr (1,7 %) kan i stort kopplas till de stigande försäljningsvolymerna inom hjälpmedel.

4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	**-5 019,7**	**-5 073,1**	**53,4**	**9,8 %**	**-11 770,6**	**-11 772**
Förändring sem- och löneskuld	-133,7	-134,8	1,1	7,8 %	-3,6	-3,6
Lönekostnad	-2 695,9	-2 638,6	-57,3	6,9 %	-6 615,7	-6 466,3
- varav övertid	*-39,6*	*-8,6*	*-31*	*-2,5 %*	*-105,2*	*-20,8*
- varav sjuklönekostnad	*-49,4*	*-4*	*-45,4*	*-3,8 %*	*-100,3*	*-9,5*
PO-pålägg	-2 148	-2 239,1	91,1	14,9 %	-5 021,5	-5 154,7
Övriga personalkostnader	-42	-61	19	-26,4 %	-130	-147
Inhyrd personal	**-92,8**	**0**	**-92,8**	**-40,1 %**	**-177**	**0**
- varav läkare	*-63,1*	*0*	*-63,1*	*-26,1 %*	*-118,5*	*0*
- varav sjuksköterskor	*-28,8*	*0*	*-28,8*	*-57,1 %*	*-56,5*	*0*
- varav övrig personal	*-0,9*	*0*	*-0,9*	*-64,3 %*	*-2*	*0*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-5 112,5**	**-5 073,1**	**-39,4**	**8,2 %**	**-11 947,6**	**-11 772**

* mkr

SLSO redovisar bemanningskostnader som är totalt 39,4 mkr (0,8 %) högre än budget, där kostnader för anställd personal utfaller 53,4 mkr (1,1 %) lägre än budget. Ett periodiseringsfel i inrapporterad budget har resulterat i 38 mkr för hög budget avseende po-påläggskostnader ackumulerat för maj. Justerat för detta avviker kostnader för anställd personal i stället positivt med 15 mkr och bemanningskostnader totalt (inklusive inhyrning) negativt med 77 mkr (1,5 %).

- semesterlöneskuldens förändring utfaller 1,1 mkr lägre negativ än budget. Bemanningsbudgeten är lagd med enbart anställd personal, vilket innebär att vakanser (oavsett om de täcks med timlöner och/eller inhyrd personal) ger en direkt positiv påverkan på semesterskuldens förändring.
- vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har täckts upp med timvikarier, övertider och inhyrd personal.
- positiv avvikelsen i po-påläggskostnader förklaras delvis av nämnda periodiseringsfel i inrapporterad budget.

- övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård mm, utfaller 18 mkr lägre än budget.

I utfallet finns uppbokade lönekostnader avseende årets lönerevision (3,3 %) på totalt 49 mkr.

Jämfört med samma period föregående år utfaller SLSO:s bemanningskostnader 386 mkr (8,2 %) högre. Kostnader för personal ökar med 449 mkr (9,8 %) men kostnader för inhyrd personal lägre med 62 mkr (40,0 %).

Bortsett från årets lönerevision förklaras ökningen främst av högre po-påläggssats under 2024 samt av utökade uppdrag. Ackumulerat för maj är den beräknade effekten av högre po-påläggssats ca 140 mkr. Under 2024 har inhyrd personal också i viss utsträckning ersatts av anställd personal.

Justerat för ökad po-påläggssats samt hänsyn taget till minskad inhyrning ökar bemanningskostnaderna jämfört med samma period föregående år med 183 mkr (3,8 %).

Inhyrd personal

Kostnader för inhyrd personal utfaller 62 mkr (40 %) lägre jämfört med samma period 2023. Samtliga vårdgrenar redovisar lägre inhyrningskostnader, där psykiatri uppvisar störst minskning mätt i kronor (26 mkr). Procentuellt finns stört minskning inom somatisk specialistvård (86 %), där SLSO Närakuter står för hela minskningen. Även primärvård uppvisar en väsentlig minskning, 18 mkr (37 %). Inom vårdgren geriatrik är minskningen totalt 41 %, där ASiH-verksamheterna minskar med 88 % och de geriatriska klinikerna med 19 %.

Utfallet ackumulerat för maj redovisas nedan.

Kategori	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Läkare	-63	68%	22	-26%
Sjuksköterskor	-29	31%	40	-58%
Övriga	-1	1%	0	-27%
Totalt	**-93**	**100,0%**	**62**	**-40%**

* mkr

Vårdgren	Kostnad*	SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Psykiatri	-49	53%	26	-35%
Primärvård	-32	34%	18	-37%
Somatisk specialistvård	-2	2%	12	-86%
Geriatrik/ASiH	-9	10%	6	-41%
Övrigt	-1	1%	0	125%
Totalt	**-93**	**100%**	**62**	**-40%**

* mkr

4.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	-1	-1
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-7	-6	-1	-38,5 %	-17	-15
Övriga	0	0	0	-56,7 %	0	0
Summa externa konsultkostnader	**-8**	**-7**	**-1**	**-39,3 %**	**-18**	**-16**

SLSO:s regionexterna konsultkostnader, som till största del utgörs av IT- tjänster, utfaller drygt 1,0 mkr högre än budget men 5,0 mkr lägre än samma period föregående år. I huvudsak förklaras budgetavvikelsen av ökade kostnader för IT-konsulter kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer/system, som

exempelvis Pastill (BUP:s patientadministrativa system och vårdregister).

4.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändring utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrationskostnader	-96	-82	-14	4,3 %	-212	-197

SLSO arbetar aktivt med den administrativa översynen för att nå de i verksamhetsplanen uppsatta målen.

Ackumulerat för perioden är po-kompensationen 9,3 mkr, ersättningen för vidarefakturerade lönekostnader är 1,6 mkr, plus att det saknas ersättning för lönekostnader om 0,6 mkr på grund av periodiseringsavvikelse. Ytterligare 1 mkr ligger i vidarefakturerade intäkter för kostnader avseende schemaläggning som SLSO erhåller ersättning för från regionledningskontoret.

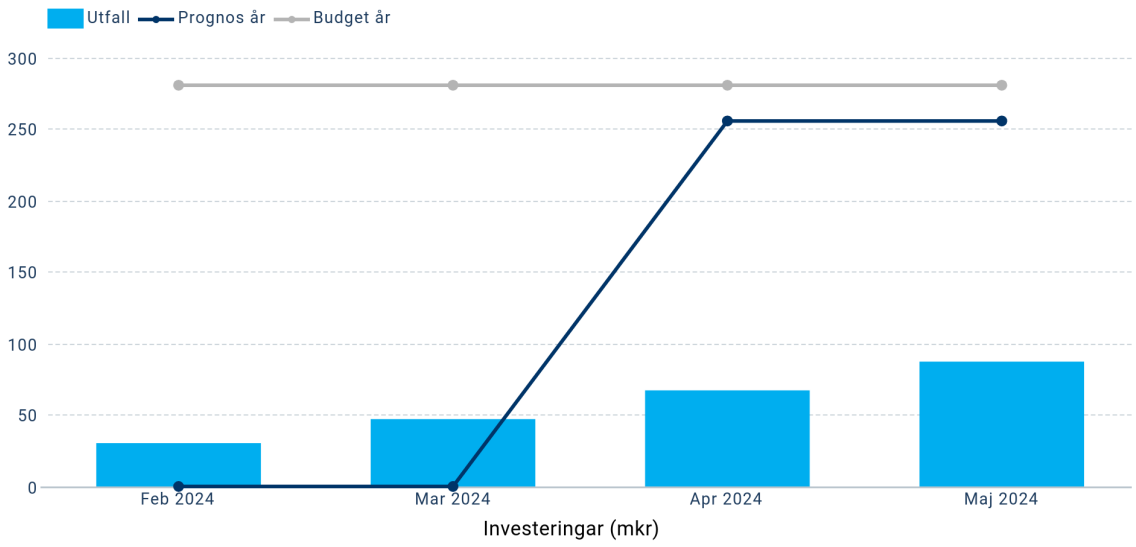
4.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Avvikelse budget jmft realiserad effekt 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Inhyrning (nettoeffekt bemanning)	125	41	84	125	125	125
Effektivisering/produktivitet	106	41,2	64,8	109	109	109
Personal (lön)	8,5	0	8,5	8,5	8,5	8,5
Personal (utbildn, konf mm)	28,5	9,2	19,3	29	29	29
IT-kostnader	17	1,2	15,8	25	25	25
Ombyggn. lokaler	10	0	10	10	10	10

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Avvikelse budget jmft realiserad effekt 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Summa	295,0	92,6	202,4	306,5	306,5	306,5

Ackumulerat för maj utfaller de planerade åtgärderna med närmare 93 mkr, vilket är 6 mkr lägre än en uppskattad periodisering av åtgärdsplanen. Vid årets slut förväntas de planerade åtgärderna dock ha givit full effekt.

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 87,3 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot prognos på 34 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 41 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger i linje med föregående års utfall för motsvarande period.

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar så

som inventarier, larm, tekniska hjälpmedel, medicinteknisk apparatur.

4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt

SLSO har korrigerat investeringsramen för objektet Helix etapp 2 för år 2024, från 30 mkr till 5 mkr. Tidplanen för objektet har förskjutits framåt i tiden, den totala investeringsramen kvarstår på total 120 mkr.

4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar så som inventarier, larm, tekniska hjälpmedel, medicinteknisk apparatur och beräknas genomföras enligt plan. Investeringsobjektet Helix etapp 2 har försenats i övrigt har inga risker identifierats.

4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

Investeringsobjekt	Typ av beslut	Inv. utgift beslut Mkr	Total inv. utgift inv. objekt Mkr	Datum beslut nämnd/bolags styrelse	Datum planerat beslut RS/RF