Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2020-11-12

SLSO 20-632

Anmälan av Månadsrapport oktober 2020

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

SLSO 20-632

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

Oktober 2020

Region Stockholm

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Verksamhet 5
2.1 Vårdproduktion 5

3 Ekonomi 9
3.1 Resultat 9
3.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 13
3.3 Investeringar 13

4 Personal 14
4.1 Helårsarbeten 14

5 Risker och möjligheter 16

6 Ledningens åtgärder 17

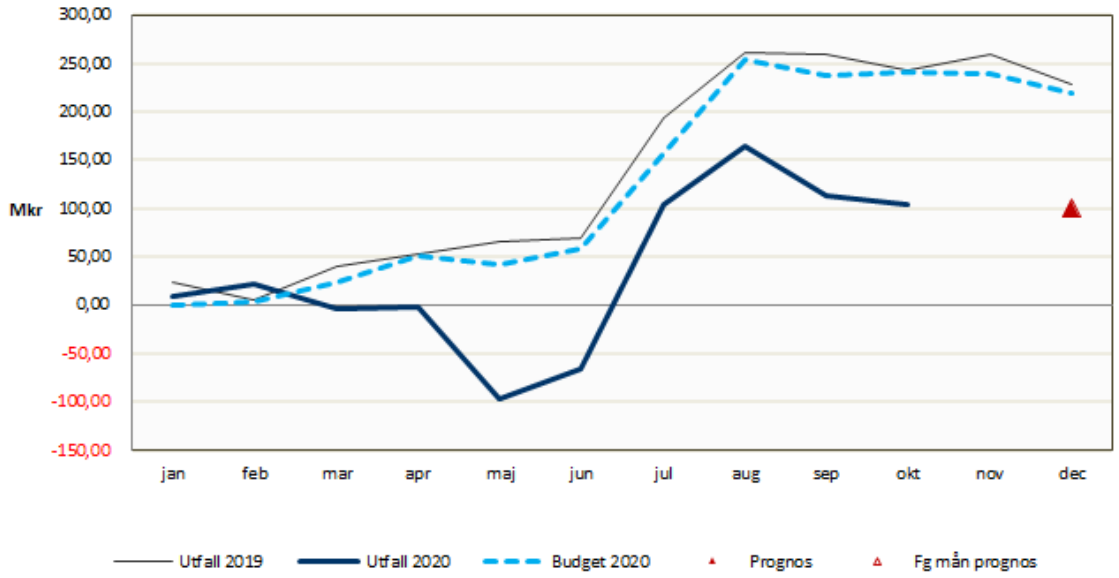
Bilagor

Bilaga 1: SLSO2010Corona

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde
Månadsrapport

1 Inledning



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett ekonomiskt resultat på 104,3 mkr vilket är 137,6 mkr sämre än periodens budget och 139,2 mkr sämre än resultatet för motsvarande period föregående år. Samtliga verksamhetsområden exkl. FoUU visar negativ avvikelse mot budget. Avvikelsen har dock minskat för verksamhetsområde somatiskt specialistvård och psykiatri. Den huvudsakliga förklaringen till resultatavvikelsen hänförs till uteblivna intäkter och ökade kostnader med anledning av Covid-19. Även återbetalning av ersättningar p.g.a. justering av prislistan för hjälpmedel har påverkat resultatet.

Intäkterna har ökat med 82 mkr (0,8 %) jämfört med 2019 trots minskade intäkter med anledning Covid-19. Försäkringskassans ersättning för ökade sjuklönekostnader uppgår till 85 mkr.

Verksamhetens kostnader har ökat med 214 mkr (2,1 %) jämfört med 2019, vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet, löne- och prisuppräkningar samt ökade kostnader för Covid-19.

Årsprognos

SLSO prognostiserar ett resultat på 70 mkr för 2020. Resultatkravet för 2020 är 220 mkr, vilket innebär en negativ avvikelse med 150 mkr. Prognosförsämringen jämfört med tidigare lämnade prognos hänförs framförallt till minskade intäkter för hjälpmedel och Covid-19.

1.1 Väsentliga händelser

Från och med den 29 februari beslutade sjukvårdsdirektören om förstärkt ledning efter kontakt med RSSL (Regional särskild sjukvårdsledning) med anledning av coronaviruset Covid-19. I dagsläget är det svårt att bedöma vilka effekter detta kommer att få för verksamheten under året.

I samband med att SLSO gick upp i förstärkt ledning fick också den lokala sjukvårdsledningen (LSSL) i SLSO uppdraget av RSSL att samordna all närsjukvård i Region Stockholm. Detta innebar att LSSL fick ansvar att samordna all primärvård, psykiatri, ASIH samt geriatrik (med undantag för de geriatriska klinker som finns vid sjukhusen) oavsett om verksamheten är offentlig eller privat.

Primärvården organiserades i geografiska kluster där ett antal vårdcentraler samverkar samt en s.k. infektionsnod upprättades. Infektionsnoden fick till uppgift att hantera misstänkta Covid-19-fall, och de övriga vårdcentralerna skulle hantera icke-smittade patienter i området. Geriatriken konverterade ca 1/3-del av platserna vid respektive klinik till Covid-19-platser för att möta behovet av eftervård av smittade patienter och underlätta flödet från akutsjukhusen. Psykiatrin omvandlade en mindre andel av sina platser för att vid behov kunna ta emot icke-smittsamma geriatriska patienter. LSSL har också arbetat med att samordna läkarinsatser vid särskilda boenden (SÄBO). SLSO har också upprättat en mobil provtagningsenhet som initialt hade uppdraget att provta misstänkta Covid-19-smittade boende på SÄBO. Vidare fick SLSO ansvaret för ett akutlager och distribution av kritisk skyddsutrustning (bl.a. munskydd, andningsskydd och visir) till samtliga verksamheter i närsjukvården.

SLSO fick den 31 mars 2020 av RSSL (i samråd med LSSL-SLSO) uppdrag att vara vårdgivare för Älvsjö sjukhus, då man beslutat om ändrad inriktning för verksamheten. Inriktningen skulle vara att tillhandahålla slutenvård för Covid-19-patienter upp till syrgasbehov samt beredskap för att omhänderta situationer där behov uppstod av högre vårdinsatser, dock ej tillhandahålla full intensivvård. Den 4 juni togs beslutet att avveckla Älvsjö sjukhus och uppdraget att planera och genomföra avvecklingen hanterades av RSSL. I och med beslutet den 4 juni avslutades SLSO:s ansvar som vårdgivare.

Den 15 juni startade SLSO smittspårning för SÄBO och ca 10 dagar senare för allmänheten. Detta på uppdrag av RSSL.

Den 10 juli återgick SLSO i normalläge. Återgången till normalläge blev möjlig då antalet insjuknade i Covid -19 med behov av sjukhusvård minskat successivt.

Under hösten har smittspridningen återigen tagit fart med en ökad belastning på både öppen- och slutenvård vilket innebär att verksamheterna planera för att mobilisera för att klara ökade eller förändrade behov av vård inom sina respektive verksamhet. Vad detta kommer att innebära för resterande månader av 2020 avseende ekonomi, vårdproduktion och måluppfyllelse i övrigt är mycket osäkert.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Geriatrisk vård							
Öppenvård	1 654	2 919	-1 265	-67,1 %	2 015	3 545	-1 530
Slutenvård	5 214	6 125	-911	-38,9 %	6 400	7 420	-1 020
Läkarbesök i SÄBO	2 541	2 000	541	-27,7 %	2 840	2 400	440
ASiH							
Vårddygn ASiH	188 479	184 663	3 816	7,6 %	226 000	222 160	3 840
Vårddygn palliativ vård	7 166	7 780	-614	-8,1 %	9 000	9 335	-335
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	1 108 866	1 098 414	10 452	1,6 %	1 321 537	1 314 469	7 068
Slutenvård	23 879	25 112	-1 233	-2 %	29 027	30 119	-1 092
Primärvård*							
Öppenvård	2 705 221	3 257 376	-552 155	-13,5 %	3 267 705	3 919 554	-651 849
Habilitering och hälsa							
Antal besök	140 311	158 400	-18 089	-10,2 %	171 000	192 000	-21 000
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	198 447	212 533	-14 086	-4,8 %	243 800	257 165	-13 365
Övriga besök	35 064	35 515	-451	2,6 %	42 525	43 125	-600
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	21 609	18 913	2 696	15,1 %	26 600	22 803	3 797
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**969**	**994**	**-25**	**7 %**	**977**	**994**	**-17**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**165**	**186**	**-21**	**-34 %**	**160**	**182**	**-22**

* BUMM, gyn, arbetsmiljömedicin, hälsomottagningar.

Utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Produktionen inom såväl öppen som sluten geriatrisk vård har som en direkt följd av Covid-19 utfallit väsentligt lägre än budget (43 % respektive 15 %). Öppenvården hölls stängd under mars-juli som en åtgärd för att underlätta det geriatriska arbetet och för att minska risken för smittspridning. Under hösten har den åter öppnats upp men med fortsatta restriktioner knutna till Covid-19.

Covid-19 har inneburit en väsentligt lägre produktionstakt inom sluten geriatrisk vård, främst genom att ta personalresurser i anspråk och tvinga fram fler stängda vårdplatser. Under hösten har verksamheterna dessutom haft en viss minskning i remissinflödet.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Produktionen av vårddygn i ASiH har utfallit 2 % högre än budget. ASiH-verksamheterna har under pandemin klarat ett ökat inflöde av patienter genom en effektivare inskrivning i teamen. Färre vårddygn i palliativ slutenvård (8 %) förklaras dels av färre inkomna remisser, dels av reducerat antal vårdplatser i april/maj. Det senare hänger ihop med en omfördelning av personalresurser från ASiH till Älvsjö sjukhus.

Psykiatrisk vård

Det summerade utfallet av antal besök ligger på samma ökade nivå i oktober månad som i september och totalen överstiger nu antalet budgeterade något. I allmänpsykiatrin är utfallet av antal besök 3,7 % högre än budgeterat antal. Beroendevården har ett utfall 0,7 % lägre än budgeterat, men det finns variationer. Maria Ungdom har en stor ökning av antalet besök, medan vuxensidan i beroendevården minskade under mars till maj månader och efter sommaren ses öka. BUP ligger 5 % lägre än budgeterat och viker åtminstone tillfälligt av till lite sämre utfall än tidigare under hösten. Sammantaget har situationen varit att i mars till maj månader har tidigare ökningar av besök mattats av. Det har bl.a. haft sin orsak i rådande situation med Covid-19. Besök bokas av, men det ger också upphov till ett ökat antal distanskontakter. Personalens sjukfrånvaro har ökat och det har påverkat till ett lägre antal besök. Sedan sommaren ses en vändning och generellt har det skett ökningar av antalet besök jämfört budget under sommarmånaderna och fortsatt under september och oktober månader.

Antal avslutade vårdtillfällen har ett utfall som ligger 5 % lägre än antalet budgeterade, vid summering av alla verksamheter. Det har varit ett lägre antal sökande i rådande situation. Antalet vårddygn är också något lägre. Här finns det också skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatri har 8 % lägre utfall än budgeterat medan BUP har 13 % fler avslutade vårdtillfällen jämfört budget. Beroendevården ligger 2 % lägre än budget för perioden.

Beläggningen har varit relativt låg under våren, men därefter ökar den upp till högre nivåer.

Primärvård

Covid-19 pandemin har medfört färre besök eftersom både personal och patienter har varit sjuka och besök har avbokats för att hindra smittspridningen. Jämfört med budget har besöken minskat 17 %.

Läkarbesöken på husläkarmottagningar och husläkarjourer har minskat med 27 % jämfört med budget. Fyra av sex husläkarjourer pausades den 20 mars för att stärka upp på närakuterna. Registreringsrutinen för Waran-kontroller (kontroller av det

blodförtunnande läkemedlet Waran) har ändrats för 2020 så att man inte längre redovisar dessa besök som läkarbesök om inte patienten träffar en läkare, vilket medför en negativ budgetavvikelse på 10 %.

Övriga besök på husläkarmottagningar är 22 % under budget. Sköterskebesöken har minskat med 25 % eftersom man behöver prioritera om till telefonrådgivning och hemsjukvård. För psykosociala besök har antalet videobesök ökat kraftigt, men besöken är trots detta 14 % under budget.

Behovet av hemsjukvård ökar och besöken är något fler än budget. Fler besök sköts i hemmet p.g.a. Covid-19 samtidigt som allt fler vårdcentraler inte längre delegera delning av medicin till kommunens medarbetare.

Inom primärvårdsrehabilitering har besöken minskat kraftigt p.g.a. Covid-19 pandemin samtidigt som en del av problemen med bemanning och frånvaro kvarstår. Budgetavvikelsen för januari – oktober är -25 %, vilket innebär att avvikelsen har minskat jämfört med före sommaren.

För barnavårdscentraler är sjuksköterskebesöken 10 % under budget. Huvudsakligen beror detta på avbokade besök med anledning av Covid -19.

På mödravårdscentralerna är läkarbesöken 18 % färre än budgeterat och barnmorskebesöken är 2 % färre än budget. Beställarersättningen har ökat vilket har möjliggjort att förstärka bemanningen och ha färre inskrivna per barnmorska. På grund av Covid-19 pandemin har dock besöken blivit färre än budget.

Övriga besök övrig primärvård har minskat med 13 %. Här ingår besök på logopedi- och ungdomsmottagningar, fotvårdsbesök och psykosociala besök inom barn och unga uppdraget.

Habilitering och Hälsa

Produktionen inom Habilitering och Hälsa har utfallit 11 % lägre än budget, vilket främst förklaras av Covid-19. De fysiska besöken har utfallit 30 % lägre än budget men distanskontakterna har mer än fördubblats jämfört med budget. Andelen distanskontakter har således ökat, från förväntade 14 % till 31 %. Den förändrade besöksmixen kan kopplas till Covid-19, där fysiska besök har omvandlats till distanskontakter samt att antalet uteblivna (fysiska) besök har ökat under pandemin. Med anledning av Covid-19 har dessutom ett väsentligt antal besök avbokats inom godtagen tid, vilka inte registreras som uteblivna besök men leder precis som uteblivna till en ”förlorad” prestation.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård utgörs av prestationer inom närakuter, Akademiskt specialistcentrum (ASC) och Centrum för cancerrehabilitering (CCR). Produktionen i dessa verksamheter har påverkats av Covid-19 och visar ackumulerat oktober en negativ budgetavvikelse på totalt 6 % lägre.

Främst förklaras denna minskning av att produktionen inom närakuterna har utfallit 7 % (13 700 besök) lägre än budget. Nedgången kan främst förklaras av ett förändrat

beteende hos befolkningen vad gäller att söka akutvård under pandemin.

Produktionen inom ASC har utfallit 4,5 % (2200 besök) högre än budget. ASC har med en god bemanning mött upp vårdbehovet samt har under året fortsatt utveckla och möjliggöra digitala vårdkontakter. De senare har mer än fördubblats jämfört med samma period föregående år.

Produktionen inom CCR har utfallit 23,5 % (2200 besök) lägre än budget. Verksamheten har haft ett lägre remissinflöde än förväntat men har även påverkats negativt av Covid-19. Under pandemin har verksamheten inte kunnat genomföra gruppbesök.

Övrig specialistvård
För både CAMM (Centrum för arbets- och miljömedicin) och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) är besöken över budget p.g.a. att distanskontakterna räknas med i utfallet, men inte i budgeten.

På gynmottagningarna har besöken blivit färre än budget p.g.a. vakans och sjukdom.

Antal disponibla vårdplatser
Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken har som en direkt följd av Covid-19, varit 9 % färre än planerat. Covid-19 avdelningarna har varit resurskrävande och tvingat fram stängning av vårdplatser. Viss stängning har också skett för att förhindra vidare smittspridning.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin har i genomsnitt för perioden varit 969 st i jämförelse med budgeterat antal om 994 st.

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård
Mot bakgrund av rådande situation med pandemin så justeras helårsprognoserna för produktionen inom såväl öppen- som slutenvård ner ytterligare och förväntas nu utfalla på nivåer som understiger budget med 38 % respektive 10 %.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)
Prognoserna för både ASiH och SPSV (specialiserad palliativ slutenvård) lämnas oförändrad på budgeterad nivå respektive 3,5 % lägre än budget.

Psykiatrisk vård
Antalet besök är nu totalt på en nivå strax över budget och en återhämtning har skett över sommaren. Ökningen bedöms fortsätta, bl.a. i form av distanskontakter, varför prognos för öppenvårdsbesök ligger strax över budget. Minskningen jämfört budget för avslutade vårdtillfällen kvarstår. Prognos sätts därför till 96 % av budgeterat antal.

Primärvård
I prognosen förväntas att det under hösten fortsätter att vara en viss Covid-19 påverkan på besöken jämfört med budget, men påverkan kommer att vara mindre än i våras. De största minskningarna är för läkar- och sjuksköterska besök på husläkarmottagningarna, och för primärvårdsrehabilitering. För primärvården som

helhet beräknas besöken bli 17 % under årets budget. Inom hemsjukvården fortsätter besöken att öka.

Under oktober tog SLSO över 4 ungdomsmottagningar från kommunen, vilket kommer att medföra en ökning av Övriga primärvårdsbesök under årets sista månader.

Habilitering och Hälsa
Produktionen inom Habilitering och Hälsa har påverkats väsentligt negativt av Covid-19, vilket förklarar varför verksamhetens prognos är lagd på en nivå som understiger budget med 7 %.

Somatisk specialistvård
Mot bakgrund av rådande situation med pandemin så justeras helårsprognosen för produktionen inom ASC ner ytterligare.

Övrig specialistvård
I prognosen är det justerat för distanskontakterna som inte var budgeterade. På gynmottagningarna är besöken färre p.g.a. vakans och sjukdom.

Antal disponibla vårdplatser
Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken har påverkats negativt av Covid-19. Mot bakgrund av rådande situation med pandemin så justeras helårsprognosen ner ytterligare.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin har i genomsnitt för perioden varit 969 st. Budgeterat antal om 994 st kommer inte uppnås under innevarande år, varför prognos sätts till 977 st.

3 Ekonomi

3.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	173	208	-35	-15,3 %	192	250	-58
Sålda primärtjänster	7 936	8 040	-104	0,6 %	9 504	9 662	-158
Försäljning övriga tjänster	1 141	1 207	-66	-6,7 %	1 411	1 453	-42
Erhållna bidrag	877	777	100	19,9 %	1 054	935	119
- varav ers. omställn. kostn.	*22*	*57*	*-35*	*-18,6 %*	*27*	*68*	*-41*
Övriga intäkter	330	319	11	0,8 %	392	391	1
Verksamhetens intäkter	**10 457**	**10 551**	**-94**	**0,8 %**	**12 554**	**12 692**	**-138**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-7 130	-6 979	-151	2,2 %	-8 643	-8 471	-172

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
- varav inhyrd personal	*-195*	*-3*	*-192*	*-13 %*	*-237*	*-4*	*-233*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-32	-42	10	-7,4 %	-44	-51	7
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-231	-299	68	-22,5 %	-275	-361	86
Läkemedel	-263	-247	-16	1,6 %	-304	-297	-7
Materialkostnader	-813	-791	-22	5,7 %	-968	-950	-18
Lokal- och fastighetskostnader	-902	-873	-29	6,6 %	-1 082	-1 047	-35
Övriga kostnader	-814	-903	89	3,5 %	-966	-1 086	120
Verksamhetens kostnader	**-10 185**	**-10 134**	**-51**	**2,1 %**	**-12 282**	**-12 262**	**-20**
*- varav omställn. kostn.****	*-22*	*-57*	*35*	*-19,4 %*	*-27*	*-68*	*41*
Avskrivningar	-167	-175	8	3,8 %	-202	-210	8
Finansnetto	0	0	0	-48,8 %	0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**104,3**	**241,8**	**-137,5**		**70**	**220**	**-150**

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

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Nedan förklaras de huvudsakliga orsakerna till budgetavvikelserna:

Intäkter

Patientavgifter

- minskat antal öppenvårdsbesök främst läkarbesök inom primärvården. De lägre intäkterna är delvis en effekt av färre besök p.g.a. av Covid-19. Lägre ersättningar har dock ingen resultatpåverkan eftersom motsvarande avdrag görs av beställaren på ersättningen för sålda primärtjänster som minskar i samma omfattning.

Sålda primärtjänster

- prestationsersättningar inom husläkarverksamheten, primärvårdsrehabilitering, logopedi, psykosociala uppdraget inom primärvården samt habiliteringen har en stor nedgång i antal besök, vilket i huvudsak är en effekt av Covid-19.

- inom rättspsykiatrin har en planerad vårdavdelning på 15 vårdplatser inte kunnat öppnas p.g.a. rekryteringssvårigheter.

Försäljning övriga tjänster

- minskad intäkter inom hjälpmedel p.g.a. av återbetalning av ersättningar.

Erhållna bidrag

- en ersättning på 84,7 mkr för sjuklönekostnader har bokförts för perioden april till oktober.
- högre FoUU ersättning p.g.a. ökat antal ST läkare och strategisk satsning på ST läkarnas utbildning

Kostnader

Personalkostnader

Lönerörelsen är ännu inte avslutad. Nya löner kommer att gälla fr.o.m. 1/4 och 1/5 (kommunal). En preliminär uppräkning av löner med 2,3 % har bokförts from de datum som avtalen gäller.

Totalt är personalkostnaderna högre än budget. Detta förklaras av:

- personalkostnaderna för anställd personal är 41 mkr lägre än budget men kostnader inklusive inhyrning är 151 mkr högre än budget: Orsaken till detta förklaras av
    - merkostnader med anledning av Covid-19, extra personal och övertid. Dessa kostnader beräknas uppgå till 97 mkr.
    - de rationaliseringar som budgeten förutsätter har inte genomförts
    - sjuklönekostnaderna har ökat.
    - vakanserna och sjukfrånvaron har täckts med övertid, timvikarier och bemanningsföretag.

Köpta verksamhetsknutna tjänster

- lägre kostnader för medicinsk service främst inom primärvården p.g.a. minskat antal besök. Även kostnader för tolkservice är lägre beroende på minskad efterfråga av tolkningsuppdrag.

Läkemedel

- kostnaderna för läkemedelsförmånen inom öppenvård avviker negativt p.g.a. ökad förskrivning av läkemedel främst för neuropsykiatriska diagnoser.

Materialkostnader

- kostnadsökning beror bland annat på inköp av skyddsutrustning till SLSO:s verksamheter och i viss mån privat primärvård och geriatrik. Inom förbruknings-hjälpmedel i hemmet har det skett en volymökning som en effekt av ökat antal patienter.

Lokal- och fastighetskostnader

- obudgeterade hyror för tomställda lokaler och dubbelhyror med anledning av FHS. En samlad budget för kostnader maa FHS redovisas under övriga kostnader som omställningskostnad.
- hyra av infektionstält som finns placerade vid de s.k. infektionsnoderna inom primärvården

Övriga kostnader

- budgetavvikelse för omställningskostnader är 56 mkr. Kostnader på 22 mkr redovisas på de konton som kostnaden avser exempelvis personalkostnader, hyror, konsulter mm.

Prognos i jämförelse med budget

Prognos för helåret ändras till 70 mkr en försämring med 30 mkr jämfört med prognosen i delårsbokslutet. Prognosen är 150 mkr lägre än det av regionfullmäktige beslutat resultatkrav på 220 mkr.

Effekterna av Covid -19 finns kvar under resten av året. De orsaker till avvikelser som redovisas ovan förklarar även avvikelserna mellan budget och prognos för helåret.

Covid-19-effekt på utfall

De ökade kostnader på som uppstått i samband med Covid-19 är bland annat:

- Kostnader för Älvsjö sjukhus.
- Ökade personalkostnader för bland annat närakuter och geriatrik med anledning av ökad belastning.
- Ökade kostnader för kritisk skyddsutrustning, förbrukningsmaterial etc.
- Ökade kostnader för anpassning av verksamheten för att separera vårdflöden.
- Kostnader för mobila provtagningsteam, tillhandahållandet av lager och distribution av skyddsutrustning.
- Team för smittspårning. Avtal är dock tecknat med HSN vilket kommer att täcka dessa kostnader.

Kostnaderna till och med oktober är 140 mkr.

Under pandemin har produktionen utfallit lägre än planerat. (se avsnitt 2.1). Intäktsminskningen till följd av Covid-19 beräknas till 205 mkr.

Covid-19-effekt på prognos

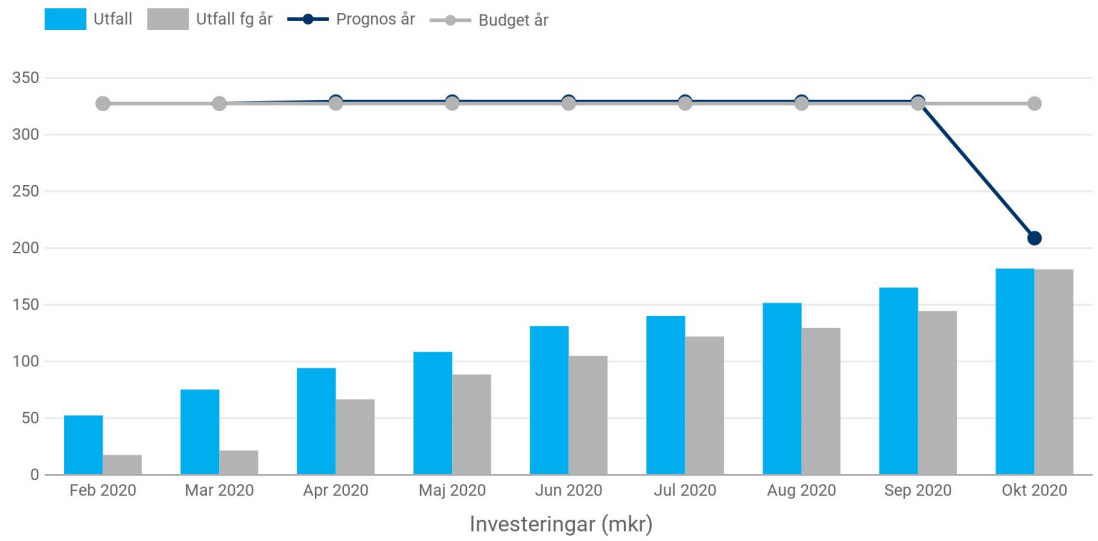
Prognos för Covid -19 kostnader beräknas till 152 mkr samt minskade prestationsrelaterade intäkter beräknas till 257 mkr. Denna prognos är mycket osäker då effekterna av pandemins utveckling under resten av året är oklar.

3.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2020	Budget 2020	Budget 2021
Summa					

De åtgärdsprogram som utarbetas för budget 2020 har senarelagts med anledning av Covid-19. Ett omtag sker inom samtliga verksamheter. Den ekonomiska effekten av detta är svårbedömd.

3.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Upparbetningsgraden är 49 % exkl. strategiska utrustningsinvesteringar. Med jämn investeringstakt under året borde upparbetsgraden ligga på omkring 83 %. Det är främst investeringar i IT utrustning och inventarier som inte har skett enligt plan. Att detta inte skett enligt plan beror bl.a. på stora leveransproblem av datorer under året**.** Inom hjälpmedelsverksamheten har behovet minskat maa aktivt arbete med att minska lagerhållningen.

De strategiska investeringarna avser utrustning till renoverade vårdavdelningar på Nacka sjukhus och uppgår till 21,4 mkr 2020. Budget finns centralt i Region Stockholm.

Prognos i jämförelse med budget

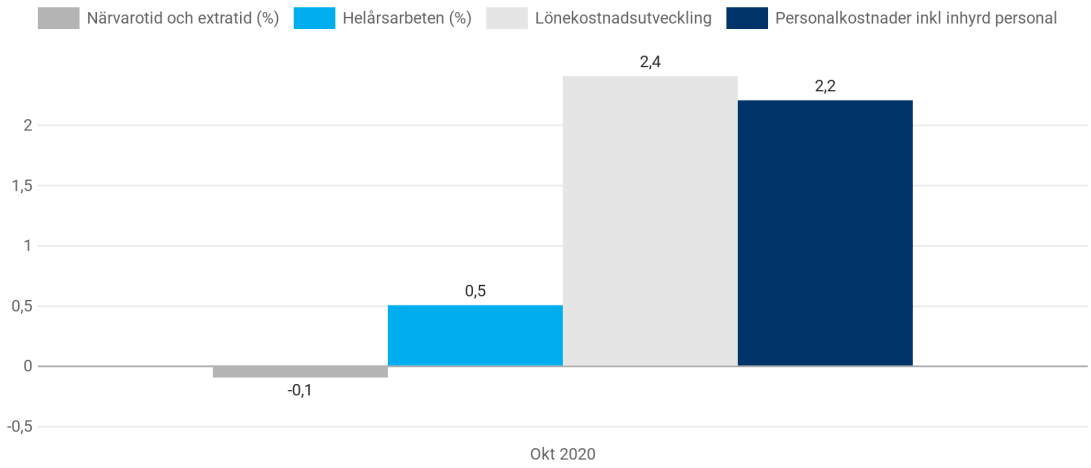
Investeringsutgifterna 2020 beräknas bli 208 mkr vilket innebär en positiv avvikelse på 119 mkr mot budget. Orsakerna till avvikelse är de samma som beskrivs ovan.

4 Personal

Betydelsen av att stärka kompetensförsörjningen och genomföra aktiviteter för att göra SLSO till en mer attraktiv arbetsgivare har varit i fokus under årets första kvartal, men från mars månad satte pandemin sin prägel på allt större delar av arbetet. Det uppstod ett vänteläge eftersom nya uppdrag avseende fältsjukhuset i Älvsjö och det allmänna behovet av omställning för att möta covidvårdens behov sattes först.

Därefter följde semesterperioden som har varit viktig för medarbetarnas återhämtning efter den tuffa våren. Under augusti månad har en översyn skett av planerade insatser och även om det ännu inte är normalläge så har allt fler aktiviteter kommit igång. Ambitionen är fortsatt hög när det gäller systematisk kompetensplanering och utveckling av våra olika HR-processer. Det finns ett antal nya utmaningar att ta tag i. Framför allt är det viktigt att jobba med hanteringen av risken för ohälsa genom krisstöd och analys av den sjukskrivningsproblematik som delvis orsakats av pandemin.

4.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	11 637	11 571	66	0,5%	0	11 574	-11 574

Utfall helårsarbeten i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten är (66) fler än budget. Detta förklaras av att reducering av personal inte skett i den omfattning som planerades i samband med fastställande av budget 2020. Även extra personal som har rekryterats maa Covid påverkar budgetavvikelsen.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbeten för perioden januari till oktober har ökat med 66 (0,6 %) helårsarbeten jämfört med samma period föregående år.

Från och med årsskiftet övergick Danderydsgeriatriken till Danderyds sjukhus AB vilket innebar en minskning med ca (204) helårsarbeten. Verksamhetsstödet har på grund av överföring till serviceförvaltningen minskat med (26).
Dessa minskningar vägs dock upp framför allt av den fortsatta utbyggnaden av psykiatrin (199) helårsarbetare och primärvården (73) helårsarbetare samt inom FoUU som ökat med (11) helårsarbeten.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har sjuksköterskorna ökat med 39 och läkarna har minskat med 8 helårsarbeten.

Frånvarotid har minskat med 0,5 % samtidigt som närvarotiden ökat med 1,0 %.

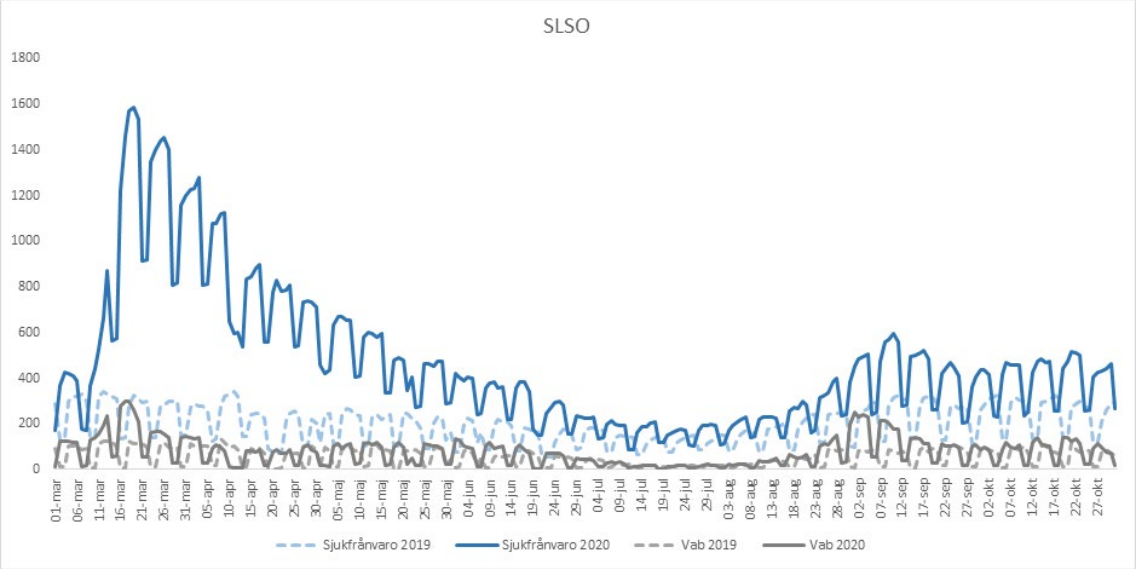
Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget

Helårsprognos för 2020 är 11 632 vilket är 58 helårsarbeten fler än budget.

Detta förklaras av att reducering av personal inte skett i den omfattning som planerades i samband med fastställande av budget 2020. Även extra personal som har rekryterats maa Covid-19 påverkar budgetavvikelsen.

Från och med årsskiftet övergick Danderydsgeriatriken till Danderyds sjukhus AB vilket innebar en minskning med ca (204) helårsarbeten. Verksamhetsstödet har på grund av överföring till serviceförvaltningen minskat med (26).
Dessa minskningar vägs dock upp framför allt av den fortsatta utbyggnaden av psykiatrin (199) helårsarbetare och primärvården (73) helårsarbetare samt inom FoUU som ökat med (11) helårsarbeten.

Sjukfrånvaro



Av diagrammet framgår sjukfrånvarons utveckling 2020 jämfört med 2019.

5 Risker och möjligheter

Den pågående Covid-19-pandemin gör att all måluppfyllelse av ekonomiska- och verksamhetsmässiga mål präglas av stor osäkerhet.

De ökade kostnader som uppstått i samband med Covid-19 är bland annat:

- Kostnader för Älvsjö sjukhus.
- Ökade personalkostnader för bland annat närakuter och geriatrik med anledning av ökad belastning
- Ökade kostnader för kritisk skyddsutrustning, förbrukningsmaterial etc.

Det är i dagsläget osäkert huruvida och i vilken utsträckning kostnaderna kommer att täckas av Region Stockholm med statliga pengar.

Utöver de direkt identifierbara kostnaderna tillkommer sannolikt ytterligare kostnader förknippade med Covid-19 exempelvis ökat övertidsuttag, hårt belastad personal, eventuellt uppskjutna semestrar etc. Frågor kvarstår också kring avtal med HSN där nämnden inte kunnat utföra de avtalade volymerna. För FoUU-verksamheterna finns också en osäkerhet kring beviljade forskningsmedel som inte kunnat användas för forskning, trots att kostnader för personal kvarstår.

Det är för närvarande svårt att uppskatta effekterna av att vård som kan anstå har skjutits upp. Både vårdens egna insatser för att skjuta upp vård som kan anstå samt medborgarnas förändrade sökmönster har inneburit att stora grupper som normalt får vård inte fått den. Det är i dagsläget mycket svårt att säga vad detta kommer att innebära.

Nämndens arbete med Covid-19-pandemin kan också innebära möjligheter, i ett

ansträngt läge har verksamheten fokuserat på vad som är mest centralt - SLSO:s vårduppdrag. Många av de lösningar som etablerats är av temporär natur, men det finns anledning att nu dra lärdom av arbetet och fundera på om det finns lösningar som verksamheten av nödvändighet varit tvungna till också kan etableras som mer långsiktiga lösningar. Exempel på detta är arbetet med digitala vårdkontakter som har accelererat kraftigt under krisen, den "klusterorganisation" som etablerats inom primärvården samt den ökade samverkan med kommunerna. Med anledning av den ökade smittspårningen kommer arbetet med samordning att fortsätta.

6 Ledningens åtgärder

För att säkerställa en långsiktig hållbar ekonomi har åtgärder vidtagits inom flera resultatenheter med att anpassa sin verksamhet till givna ekonomiska förutsättningar. Covid -19 pandemin gör dock att de ekonomiska effekterna är svårbedömda.