Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

BESLUTSUNDERLAG
2023-05-08

SLSO 2023-1398
RS 2022-0810

Tertialrapport för Stockholms läns sjukvårdsområde 2023-04-30

Rapport för tertial 1 2023 för Stockholms läns sjukvårdsområde har upprättats enligt regionstyrelsens beslut och enligt anvisningar från regionstyrelsens förvaltning.

Förslag till beslut
Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att godkänna tertialrapport per 2023-04-30 med rapport och bilagor, samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Karin Persson
Tf. Sjukvårdsdirektör/Ekonomidirektör

Bifogas
Tertialrapport med bilagor

Region Stockholm

Diarienummer
SLSO 2023-1398
RS 2022-0810

Stockholms läns sjukvårdsområde

Tertialrapport

April 2023

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
1.2 Ledningens åtgärder 4

2 Styrning och ledning 8
2.1 Mål 8
2.1.1 God ekonomisk hushållning 8
2.1.2 Behovsstyrd hälso- och sjukvård av god kvalitet 8
2.1.3 En hållbar regional utveckling 10
2.1.4 God och hållbar arbetsgivare 12
2.2 Intern kontroll 13
2.2.1 Arbetet med intern kontroll 13
2.2.2 Risker, åtgärder och kontroller 14

3 Verksamhet 16
3.1 Vårdproduktion 16
3.1.1 Vårdproduktion-prognos 19
3.2 Produktivitet 20

4 Personal 22
4.1 Helårsarbeten 23
4.1.1 Helårsarbeten-prognos 24

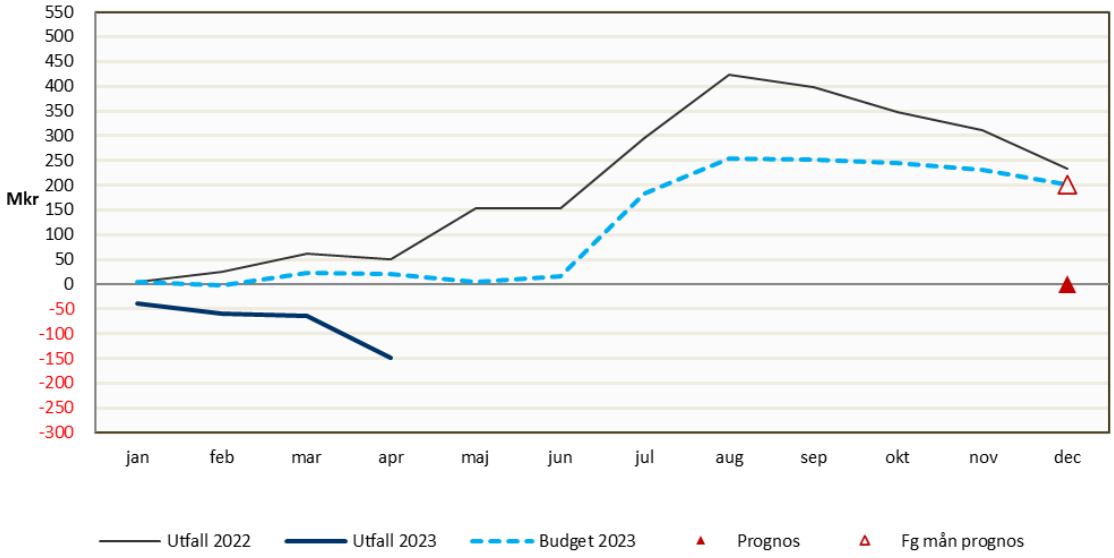
5 Ekonomi 25
5.1 Resultat 25
5.1.1 Resultat-prognos 28
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 29
5.2 Investeringar 31
5.2.1 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 300 mkr 32

Bilagor

Bilaga 1: Åtgärdsplan SLSO 2023

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för april ett negativt resultat på 148,2 mkr. Det är 169,0 mkr sämre än budget och 199,6 mkr sämre än samma period föregående år. Samtliga vårdgrenar redovisar resultat som avviker negativt från budget.

Verksamhetens intäkter utfaller 6,4 mkr (0,1 %) högre än budget och 527,4 mkr (11,6 %) högre än samma period föregående år. Budgetavvikelsen förklaras främst av ökade intäkter kopplade till FoUU samt ökade projektanslag. Ökningen jämfört med föregående år förklaras i stort av kompensationen från Region Stockholm för det ökade po-pålägget under 2023 för den del som är kopplat till inflationen. Ökningen förklaras även av att produktionen under januari-mars 2022 var negativt påverkad av covid-19. Vidare har psykiatrin skrivit nya vårdavtal för 2023 vilket bidrar till intäktsökningen.

Verksamhetens kostnader utfaller 178,5 mkr (3,4 %) högre än budget och 730,2 mkr (16,2 %) högre än samma period föregående år. Budgetavvikelsen förklaras av ökade kostnader för bemanning (inklusive inhyrd personal) och material. Ökningen mellan åren förklaras i huvudsak av kraftigt högre personalkostnader till följd av det ökade po-pålägget under 2023. Kostnader för inhyrd personal visar också en ökning mellan åren. Det rådande höga inflationsläget har resulterat i väsentligt ökade kostnader 2023 för lokalhyra och övriga driftskostnader. Kostnader för material ökar väsentligt och beror på dels stigande priser, kopplat till inflationen 2023, dels högre volymer inom Hjälpmedelsverksamheten.

Årsprognos

För år 2023 prognostiseras ett ekonomiskt resultat för 2023 på 0. Detta innebär en negativ avvikelse mot resultatkravet med 201 mkr.

Den åtgärdsplan som upprättades i samband med fastställande av verksamhetsplan 2023 förväntas inte täcka de kostnadsökningar som prognostiseras. Framför allt har verksamhetens kostnader ökat mer än förväntat avseende framförallt:

- högre po-pålägg än budgeterat p.g.a. förändringar i Regionens pensionsavtal
- högre lönerevision än budget
- högre inflationsläge som driver kostnadsökning mer än förväntat

1.2 Ledningens åtgärder

För att säkerställa en långsiktig hållbar ekonomi har samtliga verksamheter getts uppdraget att upprätta plan för ekonomi i balans. En SLSO övergripande handlingsplan som konsoliderar effekterna av verksamheternas åtgärder samt gemensamma övergripande åtgärder har tagits fram.

I den SLSO övergripande åtgärdsplanen finns åtgärder för bland annat minska inhyrd personal, minska administrativa kostnader, produktivitetsökning mm. Total beräknas helårseffekten av åtgärdsplanen till 227 mkr. Ackumulerat till och med april har åtgärderna haft en ekonomisk effekt på 7,9 mkr.

I samband med tertialbokslutet kan konstateras att ett antal ökade kostnader tillkommit, bland annat högre po-kostnader samt ett högre utfall av lönerörelsen än budgeterat, varför de åtgärder som presenterats i åtgärdsplanen inte är tillräckliga för att uppnå en ekonomi i balans. Detta innebär att en mer omfattande åtgärdsplan måste tas fram, vilken skall fokuseras på verksamheter som inte bedöms ha förutsättningar att över tid uppnå en ekonomi i balans.

Gemensam åtgärdsplan

I ärendet Avstämning av Budget 2023 (RS 2022-0638) uppdras Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB, Södertälje sjukhus AB och Stockholms läns sjukvårdsområde att, senast i samband med tertial 1-rapporteringen per april 2023 återkomma till regionstyrelsen med en gemensam åtgärdsplan för att dels effektivisera verksamheten och sänka kostnadsnivån, dels påskynda omställningen mot en ökad andel primärvård. Åtgärdsplanen ska inkludera en beskrivning av hur inhyrningen av personal respektive kostnaderna för administration ska minska. Respektive verksamhet redovisar i sina individuella åtgärdsplaner specificerade effekter.

Fyra gemensamma aktiviteter har etablerats i en gemensam åtgärdsplan utifrån

ovanstående uppdrag i syfte att effektivisera verksamheten och sänka kostnadsnivån. Därutöver genomförs fortlöpande samordnat arbete i en rad gemensamma operativa frågor utifrån regionstyrelsens ansvar att samordna produktionsstyrningen.

1. Gemensam kapacitetsplaneringsmodell. Syftar till en gedigen produktionsplanering där sjukhusens produktionsmål styr hur de olika enheterna planerar sin kapacitet, nedbrutet på sluten- och öppenvårdstillfällen samt ingrepp per vecka, vilket ökar förutsättningarna för ett effektivt resursutnyttjande. Ett sådant angreppssätt, dvs en produktionsstyrd bemanning och inte motsatsen, ökar sannolikheten för att samtliga, för patientflödet relevanta enheter, tvärs över sjukhusen har en adekvat personell dimensionering för uppdraget.

En kartläggning hur processen fungerar på regionens akutsjukhus har genomförts under våren för ställningstagande till fortsatt arbete. Rutiner från respektive sjukhus och systemstöd samt processer för datahantering har kartlagts liksom graden av klinisk förankring och kännedom om en eventuell befintlig sjukhusgemensam plan.

Arbete har startat upp med att, för produktionsplanering relevanta områden, uppnå en gemensam hantering av data som är standardiserad, automatiskt och visuellt tydlig. Där målet är en regiongemensam analysplattform med möjlighet till utfallsdata på regional nivå. Under hösten kommer arbetet med att visualisera planen för 2023 att fortsätta med målsättning att planen för 2024 kommer på plats i slutet av 2024.

Den produktionsplaneringsmodell som Karolinska använder sedan ett par år tillbaka utgör basen och är justerad utifrån resultaten av genomgångarna på respektive sjukhus. Utifrån dessa erfarenheter är en förväntad produktivitetsökning med 5-10 %, vilket kommer att följas upp i den gemensamma styrningsprocessen.

2. Minskad inhyrning. Hälso- och sjukvården ska präglas av kontinuitet och långsiktighet för både patienter och medarbetare. Därför pågår, i enlighet med uppdrag i budget 2023, ett arbete inom Region Stockholm för att minska beroendet av inhyrd bemanning i hälso- och sjukvården. Region Stockholm vill prioritera satsningar på de egna medarbetarna och deras arbetsmiljö, vilket också ger bättre förutsättningar att utveckla vården med ökad kvalitet och patientsäkerhet som resultat.

Det gemensamma arbetet leds av en styrgrupp och är organiserat i arbetsgrupper inom fyra övergripande verksamhetsområden; operationsverksamheten, akutsjukvården, öppen- och slutenvården. Minskningen sker stegvis och bygger på en bedömning av vad som är möjligt med hänsyn till patienter och medarbetare. Uppföljning och koordinering har skett veckovis både lokalt och regionalt för att fördela resurserna på ett optimalt sätt. Parallellt har också olika rekryteringsinsatser genomförts och ett gemensamt arbetsgivarerbjudande har tagits fram för att stärka arbetet med att attrahera och behålla medarbetare inom Region Stockholm.

Under det första tertialet har samtliga direktupphandlingar avslutats och ett nytt regiongemensamt ramavtal har implementerats. Under mars månad minskade Region

Stockholm sina beställningar av hyrbemanningstjänster med en tredjedel, vilket är i nivå med det mål som satts upp. Under april månad har andelen inhyrd bemanning i hälso- och sjukvården sammantaget fortsatt att minska. Effekterna på kostnader för inhyrd bemanning i april visar en minskning med 43 procent, vilket motsvarar 47 miljoner kronor, jämfört med utfallet per februari respektive mars. En rad åtgärder implementeras för att öka produktiviteten genom nya arbetssätt, strukturerad resursplanering, rekryterings- och utbildningsinsatser. Arbetet fortsätter under hösten och styrs av vårdbehov och arbetsmiljö.

3. Minskad administration. Akutsjukhusen inom Region Stockholm och SLSO arbetar både med verksamhetsspecifika och gemensamma åtgärdsplaner för att minska de administrativa kostnaderna. Respektive organisation har under tertial 1 identifierat effektiviseringspotential inom administrationen där förslagen till åtgärder till stor del en minskning av antal medarbetare respektive användningen av konsulter inom staberna. Bedömningen är att de ekonomiska effekterna kommer att vara relativt små under innevarande år, full effekt 100-300 mkr kommer under 2024 och 2025.

Ett arbete med att lära av varandra pågår genom att dela goda exempel, rutiner, processer. Exempelvis har inköpare och upphandlare träffats för att lära av varandra. Ett gemensamt arbete startats mellan några av verksamheterna med att identifiera administrativa områden och resurser som har potential att kunna samordnas mellan organisationerna, såsom vissa specialkompetenser inom HR, kvalitet- och patientsäkerhet, IT-system och systemförvaltning.

Exempel på aktiviteter som pågår inom flera organisationer är taligenkänning som kommer att antingen samordnas eller att man lär av varandra. Piloter pågår under andra och tredje tertialet 2023, med en potentiell helårseffekt på 100 mkr. Taligenkänning är en teknik som effektiviserar och höjer kvaliteten inom vissa arbetsprocesser och antalet läkarsekreterare kan minska. Ett annat exempel är att automatisera administrativa processer som samtliga verksamheter har behov av, även för att förbättra arbetsmiljö och patientnytta. Ett arbete pågår att införa RPA (robotprocess automatisering) som har kommit olika långt inom olika verksamheter.

4. Omställning mot ökad andel primärvård. I avstämningsärendet ange att åtgärder skall genomföras för att på olika sätt stötta primärvården och delta i omställningen mot en nära vård. I de delar som produktionen kan bidra initieras ett antal aktiviteter.

Dessa är:

- möjlighet att i större utsträckning konsultera organspecialister på sjukhus
- snabbspår för andra specialistläkare att genomföra en förkortad ST i allmänmedicin
- ta emot fler randande ST-läkare i allmänmedicin
- arbeta för att fler ST-läkare ska genomföra sidotjänstgöring inom primärvården
- säkra tillgången på ett tillräckligt antal allmänspecialister

Vissa av dessa åtgärder är långsiktiga och effekt av detta kommer att ske succesivt inom de närmste åren. Inom egenregiverksamheten etableras samverkan mellan primärvården i Stockholms läns sjukvårdsområde och akutsjukhusen för att utarbeta förslag för att bland annat ta emot fler randande ST-läkare och att fler ska göra sidotjänstgöring i primärvården.

Vid införandet av husläkare erbjöds läkare med annan specialitet än allmänmedicin att komplettera för dubbelspecialisering och tjänstgöring inom primärvården. Ett sådant program är under framtagande och kommer kunna erbjudas under 2023.

Den åtgärd som sannolikt ges snabbast effekt är möjligheten för primärvården att i större utsträckning konsultera organspecialist på sjukhus. Arbete har påbörjats med att göra en nulägeskartläggning. Utifrån denna skall en gapanalys genomföras och åtgärder vidtas. Ett pilotprojekt är initierat mellan primärvården i Stockholms läns sjukvårdsområde och Södertälje sjukhus AB för akuta videokonsultationer mellan primärvård och sjukhusets akutklinik innan patient remitteras till sjukhusets akutmottagning. Den effekthemtagning som dessa åtgärder beräknas ge är:

- patienten slipper vänta på besök/inläggning i specialiserad vård om det inte är nödvändigt
- minskad belastning på akutsjukhusen
- minskar administration kring remisshantering
- ökar kompetensöverföring mellan primärvård och specialistvård och omställningen till en nära vård

Den ekonomiska effektiviseringen är svårberäknad men i det pilotprojekt som kommer att genomföras i samverkan mellan SLSO och Södertälje beräknas 300 konsultationer genomföras som i sin tur kan förhindra 30 inläggningar i slutenvården motsvarande 2 mkr. Utöver detta förväntas antalet besök vid akutmottagningen att minska. Ett systematiskt införande av motsvarande modell på övriga sjukhus och. mottagningar ska utredas.

Effekterna av den gemensamma åtgärdsplanen som redovisas nedan beräknas till ca 60 mkr för SLSO under 2023 och hänförs framförallt till områdena minskad inhyrning och administration och utgör en del av SLSO:s övergripande åtgärdsplan.

2 Styrning och ledning

2.1 Mål

2.1.1 God ekonomisk hushållning

Ett resultat i balans

SLSO redovisar ett negativt resultat på 148,2 mkr, 169,0 mkr sämre än budget. Den negativa budgetavvikelsen förklaras i huvudsak av ökade bemanningskostnader, dels i form av inhyrning, dels av ökade po-påläggskostnader.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Produktivitet produktion/kostnad *(Nämnd)*	4,4%	0,8%		1%	
Produktivitet produktion/arbetad timma *(Nämnd)*	1,7%			>1%	
RE med positiv produktivitetsutveckling *(Nämnd)*	69%	64%		70%	

Kommentar

Andelen resultatenheter som har positiv produktivitetsutveckling når nästan målet men inte riktigt. Inom ASiH har en av två resultatenheter en positiv produktvitetsutveckling, inom primärvården är relationen 50 av 79. Inom övriga vårdgrenar är andelen 100%.

Hållbar investeringsutveckling

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 65 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 25,8 %.

2.1.2 Behovsstyrd hälso- och sjukvård av god kvalitet

En hälso- och sjukvård av god kvalitet

SLSO uppnår målnivån för 2 av 6 indikatorer som rapporteras i tertialrapporten. Tillgängligheten är fortsatt hög inom primärvården. Tid till första besök inom 30 dagar respektive behandling inom 90 dagar uppnås inte men har ökat och värdet ligger nu nära målvärdet.

Vårdprocessarbetet är en nämndövergripande aktivitet under året som bland annat har till syfte att öka måluppfyllelsen. Arbete med att inom psykiatrin digitalisera definierade vårdprocesskartor (31 st) i syfte att erbjuda bättre logik, stöd och förståelse för vad som ska göras fortsätter under 2023.

Projektet ”Psykiatri direkt” har bedrivits i samverkan mellan Primärvård och Specialistpsykiatri med syftet att underlätta för patienter att få snabb hjälp vid psykiska besvär fortsätter under 2023.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Vård i rätt tid: Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning *(Regionfullmäktige)*	94%	95%			>=90%
Vård i rätt tid: Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	68%	58%			>=70%
Kommentar					
Andelen väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist uppgår till 68 % vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år, men målnivån uppnås inte. Under de senaste 12 månaderna har en stadig förbättring av målvärdet noterats.					
Vård i rätt tid: Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	78%	76%			>=80%
Kommentar					
Resultatet avser verksamhetsgren psykiatri, patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan exkluderad. 78 % av patienterna påbörjade behandling inom 90 dagar vilket är bättre än motsvarande period föregående år men målnivån uppnås inte.					
Säker vård: Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård *(Regionfullmäktige)*	83%	77%			82%
Effektiv vård: Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	4	2,1			<=1,3
Kontinuitet i vården - andel patienter som träffar samma läkare/behandlare *(Nämnd)*	73%	75%		Öka från år 2 022	
Kommentar					
Målvärdet för behandlarkontinuitet (andel patienter som träffar samma läkare/behandlare) är att andelen skulle öka jämfört med föregående år, vilket den inte gjort. Samtliga vårdgrenar uppvisar försämrad kontinuitet jämfört med föregående år.					

Status	Uppdrag	Diarienr	Kommentar
Pågående enligt plan Nämnd	Uppdrag till närsjukvårdsområden - Alltid öppet		

Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete *(Regionfullmäktige)*	97%	91%			>=80%

2.1.3 En hållbar regional utveckling

Region Stockholms verksamheter har år 2035 minimerat sina utsläpp av skadliga ämnen
Under våren har regionledningskontoret sett över sin hantering av det IT-system som Region Stockholms nämnder och bolag använder till stöd för kemikaliehantering. SLSO kommer som följd av detta se över sina avtal med leverantören för att säkerställa att förvaltningen har adekvat IT-stöd och en kostnadseffektiv hantering. Arbete fortgår med följsamhet till Kloka Listan och hållbarhetsstrateg deltar med kravställning vid relevanta upphandlingar för krav kopplat till minimering av utsläpp av skadliga ämnen.

Region Stockholm är tillgänglig för alla och bemötandet likvärdigt
SLSO arbetar aktivt med olika nivåer av brukarsamverkan för att utveckla tillgänglighet för alla och likvärdigt bemötande. Som exempel kan psykiatrins arbete med brukarinflytandesamordnare nämnas, nämnden har även ett centralt samverkansråd med representation från olika patient- och brukarorganisationer samt funktionsrättsorganisationer.

Regionledningen har presenterat en ny hållbarhetsutbildning. SLSO:s ambition är att utbildningen ska genomföras i grupp för ökad delaktighet och möjlighet till gemensam reflektion. SLSO har därför genomfört tester för att utröna om utbildningen i sin nuvarande form fungerar att genomföras i större grupper. Utvärdering sker löpande.

Arbetet med implementeringen av ett samlat verktyg för bl.a. folkhälsokonsekvensanalyser har fördröjts men kommer att färdigställas under hösten.

Till år 2030 har Region Stockholms totala klimatpåverkan halverats jämfört med 2019
För tjänsteresor fortsätter SLSO att i stor utsträckning använda digitala verktyg i stället för att resa. SLSO arbetar även fortsatt med att öka andelen fossilfria fordon i fordonsflottan.

Region Stockholms måltider främjar hälsa och är hållbara
Under våren har matsvinnsmätning genomförts, efter några års uppehåll p.g.a. covid-19 pandemin. SLSO kommer inför höstens mätning utvärdera resultatet av vårens mätning och eventuellt vidta åtgärder för att minska arbetsbördan för de enheter som serverar patientmåltider.

Dialog har löpande skett med regionledningskontoret i ärendet med att ta fram en vägledning för hållbara patientmåltider.

2035: Flöden i Region Stockholms verksamheter är cirkulära
Gällande hantering av textilier har trenden under de senaste åren varit stadigt positiv och SLSO har även ökat styrningen inom textilområdet genom ökad central

koordinering. Under våren har ett pilotprojekt startats tillsammans med Textilia och en vårdcentral för att testa och utvärdera en prenumerationstjänst för textilier med målsättningen att minska andelen uteliggande plagg. Preliminära resultat visar på mycket goda effekter.

2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

En larmplan är upprättad utifrån nya förutsättningar, bland annat att närakuterna ingår i regionens larmkedja vid masskadehändelse. Larmplanen är övad vid ett tillfälle och kommer att fortsätta övas med ökad komplexitet, vilket är en del i att öva den kris- och katastrofmedicinska planen.

Arbete pågår för att upprätta en samlad åtgärdsplan efter tidigare identifierade risker. Nya risker har identifierats på grund av det rådande samhällsläget, och riskminimerande åtgärder tas fram även för dessa nya risker.

Ett första förslag till mall för lokal kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan är framtagen för att underlätta för verksamheterna att upprätta beredskapsplaner.

Kärnverksamhet ska prioriteras

SLSO har budgeterat verksamhetsgren 9910 Administration i linje med regionfullmäktiges beslut om att resurser till kärnverksamheten ska prioriteras, med indikatorn de administrativa kostnaderna ska minska.

SLSO verksamhetsgren Administration är utfallet för perioden är 64 215 tkr vilket innebär en negativ avvikelse jämför mot budget för perioden på 1,9 mkr. Avvikelsen kan i sin helhet förklaras av högre po-pålägg än budgeterat och en för lågt budgeterad lönerevision. Kostanden är 10 mkr lägre än motsvarande period föregående år.

Arbetet med att centrala funktioner ska ha sin tyngdpunkt i det som knyts till styrning/controlling inkl. det som är myndighetskrav, administrativa expertfunktioner, chefsstöd, digitalisering och verksamhetsutveckling knutet till effektivisering av vård fortsätter. Ett arbete med översyn av lokaler för den centrala administrationen pågår.

Den förväntade sänkning av administrativa kostnader som föranstaltats i och med överföringen av bland annat redovisnings-, löne- och IT-funktioner till fastighets- och service nämnden har inte realiserats.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	64mkr	74mkr			Enligt budget 2 023

Kommentar

Utfallet för perioden uppgår till 64 mkr, och innebär en negativ avvikelse från budget på -1,88 mkr. Avvikelsen kan hänföras till dels ett för lågt budgeterat po-pålägg dels en för lågt budgeterad kostnad för lönerevisionen.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde

Trots den negativa avvikelsen bedöms målnivån uppnås på årsbasis.

Hög innovations- och digitaliseringsgrad

SLSO har under kvartal 1 initierat en studie med målet att analysera möjligheter och vägen framåt rörande patientnära egenmonitorering och en ökad processautomation av administrativa rutiner. Alltid öppet har utvecklats i linje med uppsatta mål. Innovationsarbete har fortsatt bedrivits på SLSO så väl som på regional nivå genom lokala utbildningar och kommunikation samt via delaktighet i regionala forum. SLSO fortsätter utveckla det etablerade Digitaliseringsrådet för att säkerställa att initiativ, behov och färdplan blir validerade, dokumenterad och beslutad. SLSO bibehåller målet att arbete med den digitala mognaden av organisation och medarbetare.

En av Europas ledande forskningsregioner inom forskning som syftar till bättre hälsa

Översynen av Akademiskt primärvårdscentrum i syfte att stärka kliniknära forskning och utveckling har fortsatt och rekrytering av ny verksamhetschef pågår. Organisationsförändringen är slutbehandlad i samverkan.

FoUU-kommitténs särskilda satsning på primärvårdens FoUU fortsätter med planerad förlängning av stödet, beroende på budgetbeslut.

FoUU-kommittén har inlett ett arbete med att förtydliga processen kring långsiktig kompetensförsörjning av medbetare med förenad anställning, gemensamt för SLSO och för berörda KI-institutioner. Arbetet med en långsiktig kompetensförsörjningsplan fortsätter.

2.1.4 God och hållbar arbetsgivare

Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare

Nämndens egen indikator, kvarstannandegrad, uppnåddes för första tertialet. SLSO erhåller ekonomiskt stöd till arbetsmiljöprojekt och chefstödjande insatser i likhet med 2022. Arbetet syftar till att möta verksamheternas behov och är en viktig del i SLSO:s strävan att bli en mer attraktiv arbetsgivare.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Kvarstannandegrad *(Nämnd)*	86%	87%		>=85%	

Status	Uppdrag	Diarienr	Kommentar
▶ Pågående enligt plan Regionfullmäktige	Avbryta införandet av arbetstidsmodellen hälsosam schemaläggning	RS 2022-0123	Arbete pågår inom ramen för översyn av schemaläggningen och anpassa till de nya kraven på vilotid

Systematisk kompetensförsörjning

Minskad inhyrning av personal i hälso- och sjukvården är en övergripande prioritering för hela Region Stockholm och en rad åtgärder har initierat. Region Stockholm har tagit fram ett arbetsgivarerbjudande med bl.a. rekryteringsbonus till medarbetare som medverkar till ett nya medarbetare kan rekryteras. SLSO har tagit beslut om att tillämpa arbetsgivarerbjudandet och lämnat över till respektive verksamhetschef att besluta om tillämpningens omfattning utifrån verksamhetskritiska faktorer.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel inhyrd personal (av all personal) *(Nämnd)*	3,5%	3,4%		<=2%	
Kommentar Andelen inhyrd vårdpersonal uppgick till 3,5 % vilket är en försämring jämfört med samma period föregående år och målnivån uppnås inte. Störst andel inhyrning har vårdgren Geriatrik/ASIH (4,7 %) och somatisk specialistvård (7,4 %).					
Andel verksamheter som har mer än 2% inhyrd personal *(Nämnd)*	47%	39		30	
Kommentar Andelen vårdverksamheter med en inhyrning över 2 % uppgår till 47 % vilket är en försämring jämfört med samma period föregående år. Geriatrik/ASiH har flest enheter med mer än 2 % inhyrd personal (67 %), Målnivån för indikatorn uppnås inte.					

2.2 Intern kontroll

2.2.1 Arbetet med intern kontroll

SLSO:s arbete med intern kontroll sker i enlighet med regionledningskontorets anvisningar och gällande riktlinje för intern kontroll.

SLSO ser fortsatt ett antal risker inom ekonomi och styrning under 2023. SLSO har dessutom identifierat ett ökat riskvärde kopplat till kompetensförsörjning under 2023 och det är ett av nämndens prioriterade frågor under året. Under 2023 har förvaltningen haft och kommer fortsatt ha fokus på uppföljning av ekonomi, personal och verksamhet samt fokusera på att utveckla det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

De risker som SLSO identifierat i planen för intern kontroll kopplas samman med Region Stockholms övergripande mål för SLSO. Utifrån dessa mål och risker tar SLSO

fram indikatorer och aktiviteter. Dessa sammanställs sedan i styrkort för respektive vårdgren. På detta sätt kan den interna styrningen och kontrollen följas upp och måluppfyllelse mätas regelbundet under året. Dessa kontroller bedöms kunna genomföras enligt plan under 2023. Förvaltningen följer upp indikatorer i styrkorten i samband med T1, delår och årsuppföljning. Dessutom följs verksamhetens resultat och ekonomi upp regelbundet under året vid månadsvisa uppföljningar.

I nämndens instruktion och delegationsordning för sjukvårdsdirektören i SLSO säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av verksamhetens risker. Utifrån denna ansvarar sjukvårdsdirektören för det system för intern kontroll som krävs för att hantera väsentliga risker i den löpande verksamheten, bestående av ett antal grundläggande övergripande anvisningar samt tydliga och dokumenterade instruktioner och rutiner. Sjukvårdsdirektören rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner.

2.2.2 Risker, åtgärder och kontroller

Internkontrollplan för 2023 fastställdes av nämnden i samband med verksamhetsplan 2023. Denna internkontrollplan och riskbedömning kvarstår vid tertialuppföljningen 2023.

I planen för intern kontroll 2023 identifierade SLSO ett antal risker för verksamheten. De risker med högst riskvärde finns inom kompetensförsörjning samt ekonomi och styrning. Riskerna finns inom ökade svårigheter att rekrytera personal, en kostnadsnivå som inte är långsiktigt hållbar, hantering av icke bärkraftiga verksamheter, övervältring av administration på vårdpersonal samt bristande kostnadsmedvetande i organisationen.

Det ekonomiska läget är försämrat jämfört med verksamhetsplanen. Handlingsplaner har upprättas för att uppnå en ekonomi i balans och SLSO kommer under året fortsatt att arbeta aktivt med att stärka ekonomiska-, personal- och verksamhetsanalyser för att säkerställa god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans.

Region Stockholm har beslutat att minska inhyrning av personal för att öka den egna rekryteringen och öka kompetensförsörjningen inom region. SLSO arbetar aktivt med att minska inhyrningen och SLSO har etablerat ett dispensförfarande vid behov av inhyrning där beslut fattas av en särskilt utsedd grupp. SLSO har även påbörjat ett arbete för att öka attraktiviteten som arbetsgivare genom exempelvis utökat friskvårdsbidrag, utbildning och ökat stöd till chefer. En arbetsgrupp för strategisk komptensförsörjningsstrategi har etablerats under våren. Ett utbildningsutskott under SLSO:s ledningsgrupp (SLG) är också etablerat för att möjliggöra ökad framtida rekrytering. SLSO ser trots vidtagna åtgärder en fortsatt risk kopplat till kompetensförsörjning och ett fortsatt arbete för att minsk denna risk kommer pågå under året.

För att säkerställa en god och säker vård pågår ett arbete med att stärka

verksamheternas egenkontroller. Patientsäkerhetsberättelsen för 2022 är framtagen och presenterad i nämnden. Ett arbete pågår dessutom med att integrera fler verksamheter i Stratsys/Stödet. Under året kommer analys av patientklagomål var i fokus.

SLSO medverkar i arbetet med upphandling av nytt huvudjournalsystem vilken kommer påbörjas under året. En upphandling av digitalt stöd för förlossningsvård är genomförd och arbete pågår med digitalt stöd för tvångsvård och en upphandling planeras genomföras under hösten. SLSO har dessutom infört en strategisk styrning för Alltid öppet – distansvård och fortsatt arbete med att utveckla Alltid öppet pågår.

När det gäller de två obligatoriska riskerna så finns en etablerad rutin för utbetalningar och stickprover genomförs kontinuerligt. När det gäller den finansiella rapporteringen så följer SLSO gällande lagar och regler och det ingår som en del i revisorernas granskning. Revisorernas rekommendationer följs upp i regelbundet under året. SLSO för en kontinuerlig dialog med serviceförvaltningen gällande granskning av fakturaunderlag samt utanordningslistor i Heroma.

För att kunna upprätthålla SLSO:s verksamhet, patientsäkerhet samt en ekonomi i balans vid extraordinära händelser har förvaltningen tagit fram en checklista som stöd för verksamheterna. Utbildningar genomförs kontinuerligt under året. En krigsorganisation samt en krigsplaceringsplan är framtagna. SLSO har fått ett regionalt uppdrag om att öka läkemedelsförsörjningen och ett arbete med att säkerställa detta kommer pågå under året. En inventering av skyddade vårdutrymmen har genomförts. En begränsad inhyrning av personal bedöms även bidra över tid till att stärka SLSO:s egen förmåga i händelse av kris.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	2 247	1 965	282	63,1 %	6 225	5 780
Slutenvård, vtf	2 195	2 474	-279	3,5 %	7 050	7 360
Läkarbesök i SÄBO	378	390	-12	-41,2 %	1 155	1 155
ASiH						
Vårddygn ASiH	79 240	80 647	-1 407	2,8 %	241 600	242 360
Vårddygn palliativ vård	2 746	3 068	-322	-3,6 %	8 500	9 308
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	485 606	479 183	6 423	10,1 %	1 366 528	1 369 973
Slutenvård, vtf	10 149	10 129	20	2,1 %	30 566	30 627
Primärvård						
Öppenvård	1 214 543	1 206 882	7 661	5 %	3 544 500	3 536 762
Habilitering						
Antal besök	68 070	70 700	-2 630	2 %	197 760	202 000
Somatisk specialistvård						
Öppenvård	115 928	115 578	350	16,9 %	351 725	344 500
Övrig specialistvård *						
Öppenvård	3 053	3 953	-900	-7,2 %	9 650	11 200
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**941**	**997**	**-56**	**-1,5 %**	**999**	**997**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**145**	**163**	**-18**	**-3,3 %**	**150**	**157**

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Produktionen av geriatrisk öppenvård utfaller 14 % högre än budget. Uppdraget om *Förstärkt utskrivning* har bidragit till den positiva avvikelsen genom att fler besök kunnat produceras på de kognitiva mottagningarna samt på osteoporosmottagningen.

Produktionen i slutenvården utfaller dock 11 % lägre än budget. Geriatriken påverkas alltjämt negativt av covid-19. Främst i början av januari, för att sedan trappas ner under februari. Totalt har omkring 150 covid-19 patienter vårdats januari – april. Covid-19 beredskapen är bibehållen även under april. Fortsatt råder svårighet att bemanna vårdplatser på grund av brist på sjuksköterskor, vilket påverkar produktionsutfallet negativt.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Antalet vårddygn i ASiH utfaller 2 % färre än budget, främst på grund av ett lägre remissinflöde än förväntat i början av året. Antalet vårddygn i palliativ slutenvård utfaller emellertid 10 % färre än budget. Det förklaras av perioder med lågt remissinflöde samt av viss neddragning av antalet vårdplatser på grund av personalbrist (februari).

Psykiatrisk vård

Antalet besök utfaller 1,3 % högre än budget. Under hösten 2022 ökade produktionen ordentligt och SLSO ser fortsatta positiva tal efter årsskiftet.

I allmänpsykiatrin utfaller besöken 1,2 % högre än budget. Beroendevården utfaller som budget. BUP har ett besöksutfall som är 4 % högre än budget.

Antal avslutade vårdtillfällen utfaller som budget för perioden, vid summering av alla verksamheter. Antalet vårddagar är något lägre än budgeterat. I några verksamheter ses långa vårdtider. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatrins utfall ligger 2 % lägre än budget. BUP har 20 % högre antal vårdtillfällen jämfört budget. Beroendevården ligger 3 % högre än budget.

Primärvård

Besöken inom primärvården har totalt sett varit i nivå med budget med en liten ökning på +0,6 % eller ca 8000 besök.

På husläkarmottagningarna har besöken varit 2 % eller 8000 färre än budget. Detta beror på lägre bemanning och vakanser bland läkarna på vårdcentralerna. Inom hemsjukvården har besöken ökat och varit 7,5 % eller 15 000 fler än budget p.g.a. ett ökat vårdbehov och ökad vårdtyngd hos de inskrivna patienterna, samt en fortsatt ökning av patienter med medicin delning som ibland behöver två besök om dagen.

Inom primärvårdsrehabilitering har det varit ett stort tryck nu när patienterna har

kommit tillbaka efter covid-19 pandemin och besöken har ökat med 7,5 % eller 15 000 besök jämfört med budget.

På barnvårdcentralerna har det varit 6 % färre besök än budget p.g.a. fortsatt låga födelsetal under hösten 2022 och därmed färre inskrivna 0-åringar. På barnmorskemottagningarna har besöken varit 8 % under budget p.g.a. färre gravida än beräknat. På ungdomsmottagningarna har besöken ökat med 11 % p.g.a. en återgång till ett normalläge med en välfungerande drop-in verksamhet som inte var medräknat i budgeten.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom Habilitering och Hälsa utfaller 3,7 % lägre än budget. Produktionen utföll väsentligt högre än budget i början av året som en effekt av flera kurser startades inom verksamhetens barnsektion. Under februari-mars utföll dock produktionen lägre än budget på grund av högre sjukfrånvaro hos patienter (främst VAB). Under april visar utfallet en negativ avvikelse mot budget, vilket beror på en något för hög periodisering för april (påsken ger färre arbetsdagar i april).

Verksamhetens andel uteblivna besök landar på relativt höga 16 % (12 % samma period 2022).

Verksamhetens besöksmix, fysiska kontra distansbesök, utfaller som planerat med en 30 % andel distansbesök.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller totalt 1 % högre än budget. Det förklaras i stort av fler producerade vårdkontakter inom Akademiskt specialistcentrum som har ett produktionsutfall som är 4,5 % (1125) högre än budget. Verksamheten har ett högt remissinflöde, vilket omhändertas genom förbättrade arbetsrutiner. Till viss del förklaras den positiva budgetavvikelsen även av en något försiktigt lagd budget för både januari och februari.

Besöken inom SLSO:s Närakuter utföll i början av året väsentligt färre (10 %) än förväntat, förklarat av ett lågt infektionsläge i samhället. Sedan i mitten av februari har produktionen ökat väsentligt för att ackumulerat april utfall något högre än budget.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller närmare 14 % (900) lägre än budget. Verksamheten har sen i början av 2022 varit i en expansiv fas, med såväl ökad bemanning som ökad produktionsvolym. Detta har krävt nya arbetssätt, vilka inte fullt ut satt sig än. Jämfört med samma period 2022 har produktionen ökat med närmare 90 %.

Övrig specialistvård

Besöken har varit färre än budget p.g.a. lägre läkarbemanning än planerat på Liljeholmens gynmottagning.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken har varit 10 % färre än planerat. Alltjämt finns en viss covid-19 påverkan inom geriatriken. Bristen på sjuksköterskor har också bidragit till färre öppna vårdplatser.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i april 941 st av 999 st fastställda. Sedan budget blev klar har Rättspsykiatrin utökats med 2 platser från och med februari månad. Differensen på 58 platser beror i huvudsak på tillfälligt stängda platser p.g.a. vakanser som uppstått i samband med planerad flytt av verksamhet i Psykiatri Södra samt att några platser i vuxenpsykiatrin är stängda just nu med anledning av pågående arbete med att minska inhyrd personal.

3.1.1 Vårdproduktion-prognos

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Prognosen för produktionen inom slutenvård är lagd på en nivå som understiger budget med 5 %, vilket förutsätter en produktionstakt för maj-december som är högre än lagd budget för samma period. Osäkerhetsfaktorerna handlar främst om ökad konkurrens avseende geriatrisk vård i länet, vilket dels kan påverka remissinflödet negativt, dels försvåra för verksamheterna att bemanna med sjuksköterskor och upprätthålla planerat antal öppna vårdplatser.

Prognosen för produktionen inom öppenvården är lagd som 8 % högre än budget och hänger ihop med uppdraget Förstärkt utskrivning som bidrar till fler besök än förväntat.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Prognosen för antal vårddygn inom ASiH är lagd på budgeterad nivå, vilket förutsätter en produktionstakt för maj-december som är högre än lagd budget för samma period. Det finns en viss osäkerhet i prognosen med tanke på risk att remissinflödet försämras. (periodvis). Prognosen för vårddygn inom sluten palliativ vård är dock lagd på en lägre nivå än budget (10 %). Även den är osäker p.g.a. dels risk för sviktande remissinflöde, dels svårigheter med att bemanna upp.

Psykiatrisk vård

Antalet besök ligger totalt på en nivå 1,3 % högre än budgeterat. Prognosen för antalet besök helåret 2023 sätts i nivå med budget. Antalet avslutade vårdtillfällen utfaller som budgeterat, varför prognosen sätts i nivå med det.

Primärvård

Prognosen är att besöken blir 1 % färre än årets budget. Svårigheter att rekrytera

personal medför att besöken på vårdcentralerna beräknas bli något under budget. Inom hemsjukvården och primärvårdsrehabilitering förväntas ett högt vårdtryck att bestå under året och besöken kommer att överskrida årets budget. På barnvårdcentraler och barnmorskemottagningar blir det färre besök eftersom antalet gravida och nyfödda har minskat.

Habilitering och hälsa

Prognosen är lagd 2 % lägre än budget. Den är till viss del osäker p.g.a. svårigheter med rekrytering av personal, vilket kan påverka besöksproduktionen framöver.

Somatisk specialistvård

Prognosen avseende somatisk specialistvård är lagd på en nivå som totalt överstiger budget med 2 %. Till stor del förklaras den förväntade produktionsökningen av positiv besökstrend inom SLSO Närakuter samt av gynnsamt remissinflöde till Akademiskt specialistcentrum.

Övrig specialistvård

Besöken kommer att minska p.g.a. lägre läkarbemanning.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Prognosen för antalet disponibla vårdplatser i geriatriken är lagd på en lägre nivå än budget (4,0 %). Prognosen är en följd av att geriatriken alltjämt har en viss negativ påverkan av covid-19 samt att den ökade konkurrensen skapar brist på sjuksköterskor.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i april 941 st av 999 st fastställda. Vid årsskiftet bör antalet disponibla platser vara lika som antalet fastställda.

3.2 Produktivitet

SLSO beräknar produktivitet på två sätt:

- produktion/kostnad
- produktion/arbetad timma

Produktionen mäts genom att olika vårdkontakter i öppen- och slutenvård viktats ihop till poäng.

Kostnaderna indexeras till jämförbar kostnadsnivå samt justeras för jämförelsestörande poster. Jämförelsen mellan 2022och 2023 har justerats för covid-19 kostnader.

För perioden januari - april har produktiviteten mätt som produktion/kostnad sammanvägt för SLSO har ökat med 4,4 % mellan åren 2022 och 2023. Målet, en ökning med mer än 1 % är uppnått. Produktionen, som i början av 2022 var påverkad

av pandemin, har ökat med 5,3 %. Kostnaderna, justerade för pris- och löneökningar, har ökat med ca 1 %.

Mäts produktionen i förhållande till antalet arbetade timmar uppnås också målvärdet. Sammantaget har arbetade timmar har ökat mer än bemanningskostnaderna och förändringen mellan åren ger en produktivitetsökning med 1,7 %.

Att kostnaderna inte har ökat motsvarande ökningen av antal arbetade timmar förklaras av sjukfrånvarokostnader övergått till kostnader för arbetad tid.

67 av 97 resultatenheter har haft en positiv produktivitetsutveckling, d.v.s. 69 %. En förbättring mot föregående års första mätning, då andelen var 64 %.

4 Personal

Inför 2023 kunde flera stora utmaningar inom personalområdet identifieras och årets första månader har präglats av arbetet med dessa.

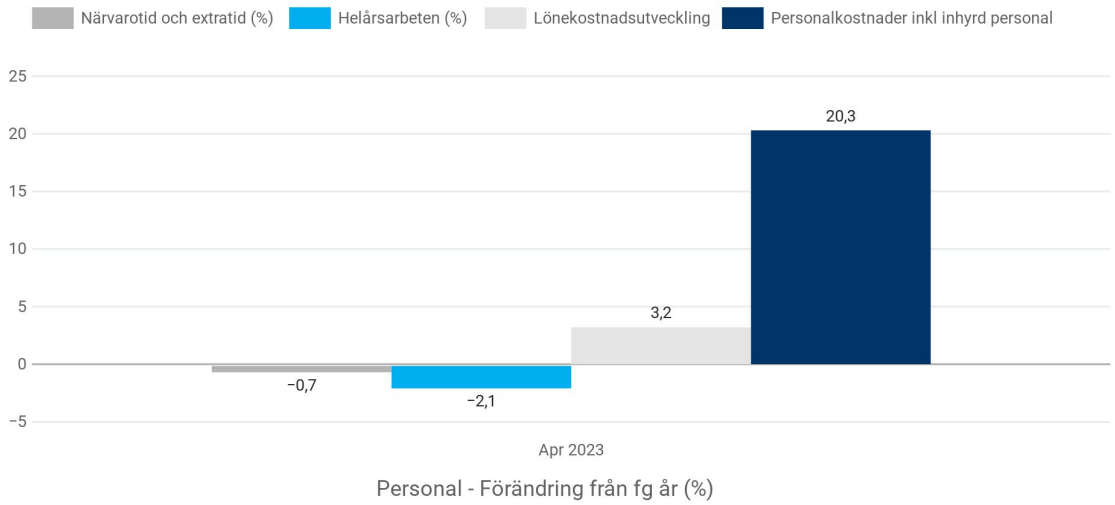
Minskad inhyrning av personal i hälso- och sjukvården är en övergripande prioritering för hela Region Stockholm och en rad åtgärder har aktualiserats. Arbetet leds av en styrgrupp på övergripande nivå i SLSO. All inhyrning kräver beslut om dispens, vilket är en av styrgruppens uppgifter. Region Stockholm har tagit fram ett arbetsgivarerbjudande med bl.a. rekryteringsbonus till medarbetare som medverkar till ett nya medarbetare kan rekryteras. SLSO har tagit beslut om att tillämpa arbetsgivarerbjudandet och lämnat över till respektive verksamhetschef att besluta om tillämpningens omfattning utifrån verksamhetskritiska faktorer. Särskilda åtgärder har tagits fram utöver dessa när det gäller psykiatrins heldygnsvård. Den senaste uppföljningen visar minskad inhyrning i SLSO:s verksamheter.

Nya regler för arbetstider finns i ett nationellt kollektivavtal som kommer börja gälla den 1 oktober 2023. All heldygnsvård måste göra en översyn av schemaläggningen och anpassa till de nya kraven på vilotid. Även närakuternas arbetstider måste ses över. Ambitionen i SLSO:s arbete är att översynen av schemaläggning ska vara klar innan semesterperioden inleds. Mycket talar dock för att det kommer finnas behov av ytterligare arbete med schemaläggningen efter semesterperioden.

Den tredje stora utmaningen är budgetförutsättningarna. Årets po-pålägg hamnar på nivåer som inte matchas av liggande budget. Utgångsläget för en hållbar hantering av verksamheternas personalkostnader har varit utmanande i sig självt. Till detta kommer nu årets löneöversyn. Den viktigaste parametern för löneöversynen är det s k industrimärket som sätts av parterna inom den konkurrensutsatta industrisektorn. Den 31 mars var löneavtalet för industrin klart och märket landade på 4,1 % för 2023. Någon vecka senare meddelades att SKR tecknad löneavtal med Läkarförbundet och Kommunal som överensstämmer med den nivå som industrimärket anger. Den samlade bedömningen inom SLSO är att detta blir normerande för hela löneöversynen. Den budgeterade löneökningsutrymme på 3 % kommer inte räcka till, vilket betyder att löneöversynen får påverkan på årets resultat.

I övrigt kan nämnas att SLSO erhåller ekonomiskt stöd till arbetsmiljöprojekt och chefstödjande insatser i likhet med 2022. Det pågående arbetet med detta syftar till att möta verksamheternas behov och att sprida stödet till insatser i bred omfattning så att så många verksamheter som möjligt kan ta del av detta. Arbetet är en viktig del i SLSO:s strävan att bli en mer attraktiv arbetsgivare.

4.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Personal - Helårsarbeten	11 295	11 600	-305	-2,1%	11 500	11 600

Den periodiserade för första tertialet är 11 439.

Utfall i jämförelse med budget

Jämförs utfallet med den periodiserade budgeten för april 2023 avviker utfallet med -144 helårsarbetare (-1,3 %). Detta förklaras av åtgärder vidtagna utifrån åtgärdsplaner och vakanser.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till april har minskat med 237 helårsarbetare (-2,1 %) jämfört med samma period föregående år. Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har sjuksköterskor minskat med 107 (-3,9 %) och läkare med 102 (-5,4 %) helårsarbetare. Även administrativ personal minskar med 39 (-2,7 %) helårsarbetare. Endast undersköterskor ökar med 11 (+0,5 %) helårsarbetare.

Ackumulerat resultat per vårdgren visar att habilitering och geriatrik har den procentuellt största minskningen med 6,2 % respektive 5,4 % (42 resp. 39 ackumulerade helårsarbetare). Primärvård och psykiatri bidrar mest till den totala minskningen då antalet ackumulerade helårsarbetare minskar med 78 respektive 63 - dock är den procentuella minskningen desto mindre (2,1 % resp. 1,2 %).

Den ackumulerade frånvarotiden har minskat 182 helårsarbetare (-5,9 %) jämfört med samma period förra året, som då tydligt präglades av omfattande smittspridning och

därmed sjukskrivning p.g.a. omikron-varianten (covid-19) under januari och delar av februari. Parallellt med minskad frånvarotid minskar även närvarotiden med 55 helårsarbetare (-0,7 %) jämfört med förgående år.

4.1.1 Helårsarbeten-prognos

Prognos i jämförelse med budget.

Antalet helårsarbeten per helår 2023 prognostiseras till 11 500 som en förväntad effekt av åtgärdsplanerna.

5 Ekonomi

SLSO redovisar ett negativt resultat på 148,2 mkr, 169,0 mkr sämre än budget. Den negativa budgetavvikelsen förklaras i huvudsak av ökade bemanningskostnader, dels i form av inhyrning, dels av ökade po-påläggskostnader. Merkostnader avseende covid-19 belastar resultatet med 15,0 mkr. Samtliga vårdgrenar redovisar resultat som är sämre än budget.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	98	89	9	21,1 %	290	266
Sålda primärtjänster	3 532	3 560	-28	3,5 %	10 633	10 582
Försäljning övriga tjänster	580	591	-11	3,8 %	1 743	1 746
Erhållna bidrag	743	714	29	99,7 %	2 242	2 156
Övriga intäkter	125	117	8	-1,6 %	367	346
Verksamhetens intäkter	**5 077**	**5 071**	**6**	**11,6 %**	**15 275**	**15 096**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-3 727	-3 571	-156	20,3 %	-10 882	-10 461
- varav inhyrd personal	*-129*	*0*	*-129*	*24 %*	*-340*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-12	-11	-1	14,4 %	-33	-33
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-117	-114	-3	4,8 %	-336	-341
Läkemedel	-104	-99	-5	12,2 %	-295	-298
Materialkostnader	-422	-411	-11	11,4 %	-1 235	-1 234
Lokal- och fastighetskostnader	-411	-412	1	9,3 %	-1 234	-1 235
Övriga kostnader	-380	-373	-7	1,8 %	-1 097	-1 120
Verksamhetens kostnader	**-5 172**	**-4 992**	**-180**	**16,4 %**	**-15 111**	**-14 723**
Avskrivningar	-56	-58	2	-0,7 %	-172	-172
Finansnetto	3	0	3		9	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	**-148,2**	**20,8**	**-169**		**0**	**201**

* mkr

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

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Intäkter

Patientavgifter

Positiv avvikelse på 8,6 mkr (9,6 %) beror på högre utfall inom primärvård, i sin tur främst förklarat av ökad besöksproduktion i husläkaruppdraget (justeras ned med motsvarande belopp i Sålda primärtjänster i form av ”avdragna patientavgifter”). Inom primärvården finns även obudgeterade utfall avseende avgifter för uteblivna besök inom BVC, MVC och logopediverksamheten.

Sålda primärtjänster

Sålda primärtjänster utfaller 27,8 mkr (0,8 %) lägre än budget. Avvikelsen förklaras i huvudsak av lägre utfall inom primärvård, geriatrik och habilitering. I primärvården har budgeterade uppräkningar inte fallit ut helt och i dagsläget kvarstår viss osäkerhet kring dessa. Inom primärvården finns även ett högre utfall avseende ”avdragna patientavgifter” (läs Patientavgifter). Inom geriatriken utfaller produktionsintäkter i ASiH lägre än budget. Det i sin tur förklarat av ett lägre remissinflöde än förväntat samt personalbrist som lett till viss neddragning av vårdplatser i sluten palliativ vård. Inom habilitering förklaras det lägre utfallet av främst ökad andel uteblivna besök (högre sjukfrånvaro hos patienter, främst VAB) under mars samt av en något för hög periodisering av budgeten för april.

Psykiatrin har ett högre utfall än budget vilket förklaras av dels ökade produktionsintäkter inom öppenvård, dels av utfall av obudgeterade ersättningar. Det senare beror på tillkommande ersättningar i psykiatrins vårdavtal efter att budget 2023 rapporterats.

Försäljning övriga tjänster

Negativ avvikelse på 11,5 mkr (1,9 %) förklaras i stort av lägre ersättningar inom Hjälpmedelsverksamheten. Verksamheten har under årets tre första månader upplevt viss nedgång av försäljningsvolymen av förbrukningshjälpmedel i hemmet. Dessutom har hjälpmedelssortimentet reducerats något, vilket påverkat försäljningsintäkterna negativt. Inom psykiatrin utfaller även ersättning för (externa) sjukvårdskonsultationer lägre än förväntat.

Erhållna bidrag

Positiv avvikelsen på 29,2 mkr (4,1 %) beror framför allt på högre utfall av intäkter kopplade till FoUU. Det i sin tur har två huvudförklaringar:

- 11 mkr avser periodiseringsavvikelser
- 13 mkr avser avvikelser på grund av lågt lagda budgeterar (avtal klara efter inrapporterad budget)

Övriga intäkter

Positiv avvikelse på 8,0 mkr (6,8 %) beror i huvudsak på högre utfall av projektmedel.

Kostnader

Personalkostnader

SLSO:s bemanningskostnader, inklusive inhyrning, utfaller totalt 156,1 mkr (4,4 %) högre än budget. Kostnader för anställd personal utfaller 27,0 mkr (0,7 %) högre än budget. Obudgeterade kostnader för inhyrd personal utfaller med 129,0 mkr.

- vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har resulterat i ett lägre lönekostnadsutfall jämfört med budget för tills vidare anställd personal på 123,7 mkr
- vakanser och frånvaro har emellertid täckts upp med timvikarier och övertider till en kostnad 86,4 mkr över budget
- OB-ersättningar utfaller 15 mkr högre än budget
- förändringar i Region Stockholms pensionsavtal ökar SLSO:s po-påläggskostnad med 52,5 mkr ackumulerat för april
- retrolöner för årets lönerevision är uppbokad med 1 % högre än budget. Det motsvarar 5,3 mkr högre lönekostnader än förväntat för april
- övriga personalkostnader utfaller ca 1,5 mkr lägre än budget
- i utfallet finns 15 mkr kodade merkostnader kopplade till covid-19 (14 mkr avser personal och 1,0 mkr avser inhyrd personal)

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 4,2 mkr (4,3 %) högre än budget. Det förklaras främst av ökade kostnader för läkemedel inom läkemedelsförmånen i öppenvård, i sin tur kopplat till ökade prestationer inom psykiatrisk öppenvård.

Materialkostnader

Kostnader för material utfaller 10,8 mkr (2,6 %) högre än budget och hänger främst ihop med ökade inköp inom Hjälpmedelsverksamheten. Det i sin tur främst kopplat till stigande priser p.g.a. det höga inflationsläget.

Utveckling - *jämfört med samma period föregående år*

SLSO:s intäkter och kostnader ökar kraftigt jämfört med föregående år. De totala intäkterna ökar med 527,4 mkr (11,6 %) och kostnaderna ökar med 730,1 mkr (16,4 %). Mot bakgrund av detta redovisar SLSO ett resultat för tertial 1 som är 199,6 mkr sämre än samma period föregående år.

Ökade intäkter och kostnader jämfört med föregående år har sina främsta förklaringar av nedanstående.

- högre po-pålägg under 2023 förklarar 545,0 mkr av total ökning på 603 mkr avseende personalkostnad
- kostnader för inhyrd personal ökar med 25,0 mkr
- det höga inflationsläget förklarar kostnadsökningar motsvarande 83,0 mkr avseende material, lokalhyror, transporter, städ m.m.
- erhållen kompensation för ökade po-påläggskostnader förklarar 364,0 mkr av intäktsökningen
- resterande ökning av intäkterna förklaras dels av indexuppräkningar och utökade uppdrag, dels av högre produktionsvolymer. Det senare gäller i stort samtliga vårdgrenar då covid-19 orsakade väsentliga bortfall av intäkter under samma period 2022, framför allt under januari-mars

5.1.1 Resultat-prognos

Prognos i jämförelse med budget

SLSO redovisar ett resultat som är 169 mkr sämre än budget. Som beskrivits beror resultatförsämringen framför allt på ökade kostnader. Följande obudgeterade förändringar förklarar i stort både den negativa resultatavvikelsen i tertial 1 och att SLSO för 2023 lämnar en prognos som är noll.

- Ökat po-pålägg p.g.a. förändringar i Region Stockholm pensionsavtal. Den po-påläggskompensation som SLSO erhåller från Region Stockholm täcker inte hela kostnadsökningen. Den ofinansierade delen är beräknad till ca 308 mkr för helåret
- Årets lönerevision utfaller 1 % höger än budget. Det motsvarar en ökning av den totala personalkostnaden med ca 75 mkr för helåret

Till detta har det höga inflationsläget ökat kostnadsutfallet väsentligt mer än förväntat. Uppskattningsvis kommer prisökningar kopplat till inflationen att resultera i ökade (drifts)kostnader, rensat för volymeffekter, med ca 45 mkr.

Den åtgärdsplan som upprättades i samband med fastställande av verksamhetsplan 2023 förväntas inte täcka de kostnadsökningar som prognostiseras. Arbetet med att vidta ytterligare åtgärder har därför intensifierats.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år
Summa personalkostnader	**-3 597,9**	**-3 570,8**	**-27,1**	**20,1 %**	**-10 541,7**
Förändring sem- och löneskuld	-88,5	-95,4	6,9	-16,6 %	5,9
Lönekostnad	-1 995,6	-2 010,8	15,2	3,2 %	-6 018,7
- varav övertid	*-32*	*-7,8*	*-24,2*	*-27,9 %*	*-90,2*
- varav sjuklönekostnad	*-42,9*	*-5,2*	*-37,7*	*-23,4 %*	*-115,3*
po-pålägg	-1 472,6	-1 420,3	-52,3	59,3 %	-4 395
Övriga personalkostnader	-41	-44	3	36,5 %	-134
Inhyrd personal	**-129**	**0**	**-129**	**24 %**	**-340**
- varav läkare	*-70,3*	*0*	*-70,3*	*18,7 %*	*-185*
- varav sjuksköterskor	*-56,5*	*0*	*-56,5*	*34,8 %*	*-149,4*
- varav övrig personal	*-2,1*	*0*	*-2,1*	*-23,9 %*	*-5,6*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-3 726,9**	**-3 570,8**	**-156,1**	**20,3 %**	**-10 881,7**

* mkr

Utfall i jämförelse med budget

SLSO:s personalkostnader utfaller drygt 27 mkr (0,8 %) högre än budget. De obudgeterade inhyrningskostnaderna uppgår till 129 mkr. Detta innebär att SLSO:s totala bemanningskostnad avviker negativt från budget med cirka 156 mkr (4,4%).

Semesterlöneskuldens förändring utfaller med en 7 % positiv budgetavvikelse, vilket främst kan förklaras av att bemanningsbudgeten är lagd med endast anställd personal. Det innebär att vakanser som uppstår direkt påverkar semesterskuldens förändring positivt.

Vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har täckts upp med timvikarier, övertid och inhyrd personal. Högre kostnader för övertid och utfall av (obudgeterade) inhyrningskostnader förklaras således av bland annat vakanser.

Retrolöner för årets lönerevision är uppbokade med 1 % högre än budget, vilket motsvarar en ökning av lönekostnaden med ca 5 mkr (och 3,5 mkr i ökad po-påläggskostnad). Vidare förklaras de ökade po-påläggskostnaderna av en kraftig ökning

av po-påläggssatsen under 2023 till följd av dels förändrat pensionsavtal inom Region Stockholm, dels inflationsjusterad pensionsskuld.

Övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård, utfaller 3 mkr lägre än budget. Till viss del kan avvikelsen förklaras av felperiodiserad budget gällande kostnader för friskvård.

I utfallet finns 15,0 mkr kodade merkostnader kopplade till covid-19 (14,0 mkr avser personal och 1,0 mkr avser inhyrd personal).

Kategori	Kostnad, mkr	Andel
Läkare	70,4	55%
Sjuksköterskor	56,5	44%
Övrig	2,1	2%
Totalt	**129,0**	**100%**

Kategori	Kostnad, mkr	Andel
Psykiatri	62,4	48%
Primärvård	42,6	33%
Somatisk specialistvård	11,7	9%
Geriatrik	11,8	9%
Övrig	0,5	0%
Totalt	**129,00**	**100%**

Prognos personalkostnader inklusive inhyrd personal

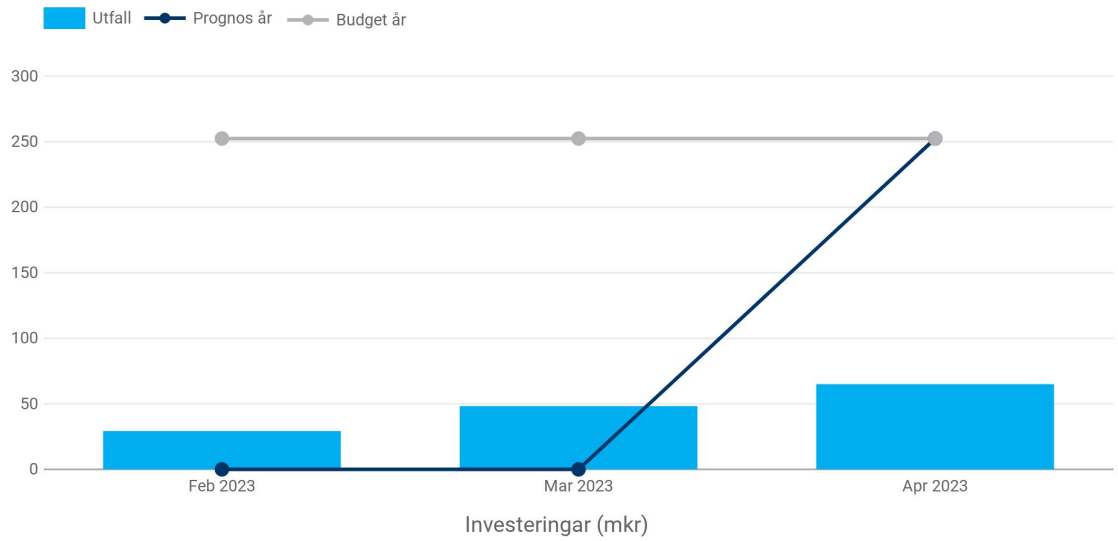
Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för SLSO:s totala bemanningskostnader, inkl. inhyrning, är lagd på en nivå som överstiger budget med 4,2 % (434 mkr). Kostnaden för personal förväntas landa på en nivå som överstiger budget med 93,6 mkr (0,9 %). Prognosen för inhyrd personal är 340 mkr och fördelas enligt nedan.

Kategori	Kostnad, mkr	Andel
Läkare	185,0	54%
Sjuksköterskor	149,5	44%
Övrig	5,5	2%
Totalt	**340,0**	**100%**

Kategori	Kostnad, mkr	Andel
Psykiatri	164,5	48%
Primärvård	112,5	33%
Somatisk specialistvård	31,0	9%
Geriatrik	31,0	9%
Övrig	1,0	0%
Totalt	**340,00**	**100%**

5.2 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 65 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 25,8 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 31 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger 18,9 mkr över föregående års utfall

motsvarande period.

Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (mkr)	Utgift ack. innev. år	Budget innev.år	Prognos innev.år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar					
Ersättningsinvesteringar	65	252,4	252,4		25,8
Totalt investeringar	**65**	**252,4**	**252,4**		

Prognos i jämförelse med budget

SLSO:s investeringsutrymme för 2023 är 252,4 miljoner kronor, årets prognos planeras följa givna ramar. Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinskteknisk utrustning, inventarier, informations- och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

Status enskilda investeringsobjekt

SLSO har inga investeringsobjekt överstigande 100 mkr.

Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

5.2.1 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 300 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
Investeringsobjekt 1					
Investeringsobjekt 2					

Ej relevant för SLSO.

Åtgärd (Mkr)	Kommentar	Utfall 2023-04	Prognos delår	Prognos okt	Helårseffekt 2023	Budget 2023 ink åtgärd	Budget 2024 ink åtgärd	Budget 2025 ink åtgärd
Minska inhyrd personal		1,0			35,0			
Administrationskostnader	Risk för övervältringseffekt	1,0			26,0			
Bemanning		4,6			115,0	10 311,5		
Produktivitetstökning		1,3			35,0			
Effektiviseringseffekt av övergång till SF					7,0	251,7		
Sänkt indexuppräkning Locumhyror (jmf budget)					9,0	482,3		
Summa		7,9	0	0	227,0	11 045,5	0	0

Det planerade åtgärdsprogrammet för 2023 är beräknat till 227 mkr. Ackumulerat tom april har åtgärderna haft en ekonomisk effekt på 7,9 mkr.

De risker vi ser är främst kopplade till SLSO:s vakanser och personalbrist. En förutsättning för att nå planerade åtgärder vad gäller minskad inhyrning och ökad produktivitet är att SLSO klarar att bemanna upp. Det finns också viss risk att den förväntade effektiviseringseffekten av övergången till Serviceförvaltningen uteblir. Åtgärder avseende adminmistrativa kostnader och produktivitetsökning är svåra att sätta i relation till budget 2023.

D, G och I är obligatoriska övriga är frivilliga vid T1, kan komma att bli obligatoriska framåt.