Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2021-10-14

SLSO 2021-0736

Anmälan av Månadsrapport september 2021

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

Diarienummer
SLSO 2021-0736

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

September 2021

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
1.2 Bedömning av risker och möjligheter 5
1.3 Ledningens åtgärder 5

2 Verksamhet 6
2.1 Vårdproduktion 6

3 Personal 10
3.1 Helårsarbeten 11

4 Ekonomi 12
4.1 Resultat 13
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 16
4.3 Investeringar 17

Bilagor

Bilaga 1: SLSO Corona 2109xlsx

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

År 2021 har präglats av den pågående covid-19 pandemin vilket har gett verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser.

Vårdproduktion har under året utfallit lägre än planerat men det ekonomiska resultatet är bättre är periodens budget.

Händelser under året

Från den 1 januari 2021 gäller en ny organisation inom SLSO, vilket innebär att verksamhetsområden har försvunnit. SLSO delas nu in i två huvudansvarsnivåer, SLSO-ledning som är vårdgivarnivå och resultatenhetsledningar som är operativ verksamhetsnivå. En samlad SLSO-ledning med närsjukvårdschefer under ledning av sjukvårdsdirektören har ersatt verksamhetsområde. Organisationsförändringens målsättning är att ta tillvara erfarenheter kring samarbetet från pandemin för att i högre grad öka måluppfyllnad, utveckla vårdprocesser samt minska dubbelarbete.

Den 1 februari 2021 flyttades enheterna för leverantörs- och kundfakturor, lön, IT-infrastruktur och telefoni till fastighets- och servicenämnden (FSN). Detta utifrån fullmäktiges beslut om inrättande av FSN med kärnuppdrag att tillhandahålla gemensamma tjänster till nämnder och bolag.

Utifrån den av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade primärvårdsstrategin och en genomförandeplan för strategin har SLSO tecknat en överenskommelse om stöd och vägledning till geografiskt samordnande vårdcentraler samt deltagande i regional samverkan. Överenskommelsen ska ses som ett första steg mot att föra samordnande uppgifter närmare utförarna av vård och omsorg. Den fortsatta utformningen behöver klargöras ytterligare såsom vilka målgrupper, vårdgrenar och processer som ska samordnas och hur detta ska ske.

Covid-19

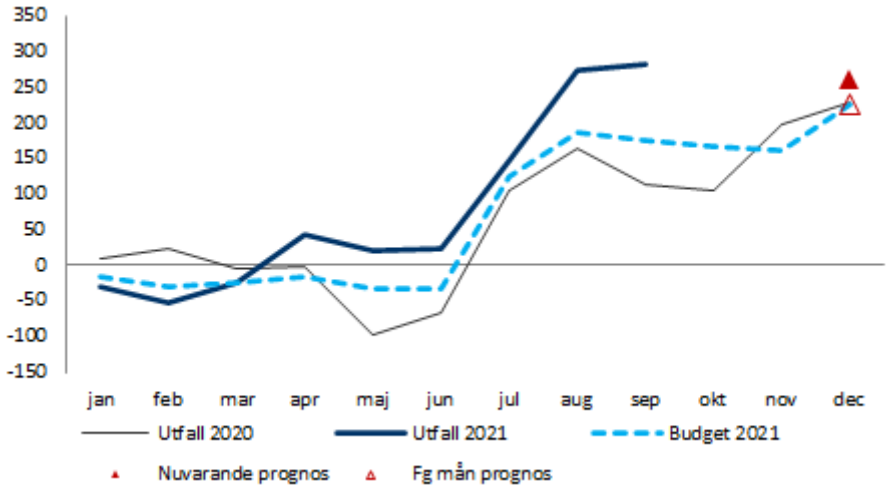
År 2020:s verksamhetsmässiga och ekonomiska förutsättningar påverkades kraftigt av rådande pandemi av covid-19. Under hösten tog smittspridningen återigen fart med en ökad belastning på både öppen- och slutenvård vilket innebar att verksamheterna återigen mobiliserade för att klara ökade eller förändrade behov av vård inom sina respektive verksamheter. År 2021 har fortsatt präglats av pandemin och vad detta kommer att innebära för förutsättningarna 2021 är osäkert.

Förutom att hantera de verksamhetsmässiga konsekvenserna av pandemin är fullt fokus på vaccination. SLSO har likt övriga vårdgivare det operativa samordnings- och genomförande- ansvaret för covid-19 vaccinering av den egna vårdpersonalen samt vaccination av medicinska riskgrupper som har sin vård inom specialistmottagningar hos respektive vårdgivare.

SLSO har av hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) därutöver ett uppdrag att upprätta en enhet för personalvaccination med inriktning att vaccinera särskilda personalgrupperingar

inom sjukvård och omsorg från arbetsplatser som inte själva har möjligheten att vaccinera (t.ex. logistiska, distributionsmässiga och praktiska skäl som gör att de inte ska eller kan). Personalvaccinering på särskilda enheten pausades i slutet av mars och enheten har ställt om till att vaccinera allmänheten enligt prioriteringsordningen. Ytterligare enhet för vaccinering av allmänhet har öppnats i Södertälje under våren. Då behovet att vaccinera minskar och det finns gott om tider på övriga vaccinmottagningar har de två mottagningarna som har drivits av SLSO har avvecklats under september.

Resultatutveckling



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar för perioden jan-sept ett positivt ekonomiskt resultat på 283,8 mkr vilket är 109,7 mkr bättre än budgeterat resultat för 2021 och 170,7 tkr bättre än resultatet för 2020**.** Psykiatri och geriatrik/ASiH uppvisar negativ resultat jämfört med budget. Den huvudsakliga förklaringen till resultatet för verksamheterna hänförs till uteblivna intäkter och höga personalkostnader.

Intäkterna har ökat med 482 mkr (5,1 %) jämfört med 2020. Avvikelse mot periodiserad budget är 278,5 mkr. Avvikelsen beror i huvudsak på obudgeterade covidrelaterade intäkter på totalt 254,2 mkr. Dessa avser statlig ersättning för covid-19 kostnader, ersättning för smittspårning och vaccination (HSN), ersättning för sjuklöner Försäkringskassan (FK) och ersättning för kostnader för patientens egen provtagning Karolinska universitetslaboratorium (KUL) samt 41,2 mkr försäljningsintäkter för IT utrustning till fastighets- och servicenämnden.

Verksamhetens kostnader har ökat med 331 mkr (3,6 %) jämfört med 2020. Kostnaderna avviker negativt mot periodiserad budget med 188,2 mkr vilket förklaras av ökade kostnader för covid-19 samt bokföring av restvärde i samband med försäljning av IT inventarier till FSN.

Årsprognos

SLSO redovisar en prognos på 260 mkr för 2021, vilket är 35 mkr högre än det av

fullmäktige fastställda resultatkravet. Covid-19 pandemin gör dock att alla ekonomiska bedömningar fortfarande präglas av viss osäkerhet.

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

I planen för intern kontroll 2021 identifierade SLSO ett antal risker kopplade till måluppfyllelse och en ekonomi i balans. I delårsrapporten kvarstår identifierade risker samt den riskvärdering som gjordes vid framtagandet av plan för intern kontroll 2021.

SLSO:s verksamhet har under början av 2021 fortsatt påverkats av den pågående pandemin orsakad av covid-19 med en hög belastning på både öppen- och slutenvården inom SLSO. Konsekvenserna av de lättade restriktionerna ännu inte är fullt ut analyserade. Vad detta kommer att innebära för SLSO under hösten och därmed arbetet med den interna kontrollen är osäkert.

SLSO kommer att systematiskt tillvarata erfarenheter under pandemin för att förbättra kris- och katastrofhanteringen samt förtydliga aktiveringsplaner och säkerställa långsiktig uthållighet.

SLSO ser möjligheter att tillvarata de erfarenheter från hanteringen av den pågående pandemin för att utveckla verksamheten och intensifiera arbetet med digitala vårdkontakter för att på detta sätt öka tillgängligheten till vården, säkerställa patientsäkerheten samt utnyttja samordningsfördelar inom SLSO och Region Stockholm.

I planen identifierades ett ökat antal risker inom ekonomi och styrning. Riskerna finns inom hantering av icke bärkraftiga verksamheter, ökade målkonflikter relaterade till olika styrningslogiker, övervältring av administration på vårdpersonal, en kostnadsnivå som inte är långsiktigt hållbar samt bristande kostnadsmedvetande i organisationen. SLSO identifierade dessutom en hög risk kopplat till förmågan att tillgodose digitaliseringsbehovet. I planen för intern kontroll såg SLSO ett behov av fortsatt fokus på uppföljning av ekonomi och verksamhet samt utveckling av både den ekonomiska analysen och verksamhetsanalyser. Detta arbete kommer fortsatt vara en viktig del av förvaltningens arbete och uppföljning under 2021. Kontrollmoment kopplade till identifierade risker samt åtgärder för att minimera riskerna och därmed säkerställa SLSO:s förmåga att uppnå målen för verksamheten bedöms möjliga att genomföra enligt plan under året. Månadsvisa uppföljningar av verksamheterna och dess ekonomiska utfall har genomförts och uppföljning av indikatorerna i styrkorten följs upp i samband med uppföljningen av tertial, delårs- och årsuppföljning.

1.3 Ledningens åtgärder

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

SLSO beräknar uppnå det av fullmäktige fastställda resultatkravet.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Geriatrisk vård							
Öppenvård	2 232	2 545	-313	64 %	3 345	3 545	-200
Slutenvård	4 400	5 438	-1 038	-5,1 %	6 325	7 420	-1 095
Läkarbesök i SÄBO	1 563	1 800	-237	-30,1 %	2 400	2 400	0
ASiH							
Vårddygn ASiH	171 432	169 780	1 652	1,3 %	228 125	228 125	0
Vårddygn palliativ vård	6 562	6 964	-402	2,8 %	9 000	9 308	-308
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	992 128	998 198	-6 070	0,6 %	1 347 757	1 343 480	4 277
Slutenvård	22 023	22 384	-361	3 %	30 010	29 956	54
Primärvård*							
Öppenvård	2 444 633	2 762 557	-317 924	1,9 %	3 347 000	3 757 726	-410 726
Habilitering och hälsa							
Antal besök	139 663	135 151	4 512	15,3 %	191 000	189 023	1 977
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	186 781	199 200	-12 419	4,8 %	259 000	268 760	-9 760
Övriga besök	30 951	33 353	-2 402	-0,4 %	45 100	46 331	-1 231
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	20 259	20 171	88	7 %	27 831	27 499	332
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**991**	**994**	**-3**	**2,2 %**	**996**	**994**	**2**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**146**	**180**	**-34**	**-11 %**	**164**	**180**	**-16**

* 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 lägre än budget (12 % respektive 19 %). Covid-19 har under året påverkat

produktionen inom slutenvård negativt främst genom att ha tagit personalresurser i anspråk vilket lett till fler stängda vårdplatser än planerat. Till viss del har även ett lägre remissinflöde tidigare under året lett till tomma vårdplatser.

Vården av covid-patienter har även lett till längre medelvårdtider vilket också bidragit till det lägre produktionsutfallet. Klinikerna fortsätter att upprätthålla beredskap för covid-patienter med hänsyn taget till situationen i samhället och sjukvården. Sen i mitten av september kan emellertid en ökad remisstillströmning ses samt fallande medelvårdtider.

Öppenvården har inte påverkats i samma utsträckning som slutenvården, då Minnesmottagningarna har återöppnats med normal verksamhet. Dock alltjämt med fortsatta restriktioner knutna till covid-19.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Antalet vårddygn i ASiH har utfallit något högre än budget. Verksamheterna har klarat produktionsmålen genom främst en effektivare inskrivning.

Färre producerade vårddygn i palliativ slutenvård (6 %) förklaras dels av färre remisser, dels av en produktionsstörning i samband med covid-19 smitta i början av året. Det senare ledde till att ett par platser stängdes en kortare tid i februari.

Psykiatrisk vård

Det ackumulerade utfallet januari till september av antal besök, har utfallit ungefär som budgeterat. Årets första två månader påverkades av covid-19, men också ett lägre antal arbetsdagar än föregående år och utfallet var då något lägre än budget. Distanskontakter fortsätter att vara en lösning under pandemin och nu finns också stöd för gruppbehandlingar online, vilket gör att antalet besök kan öka ytterligare. I allmänpsykiatrin och beroendevården är utfallet av antal besök som budgeterat. BUP har ett utfall av besök som är 2,5 % lägre än budgeterat. Det är en marginellt lägre produktion i öppenvård jämfört föregående period.

Antal avslutade vårdtillfällen har ett utfall 2 % lägre än budget, vid summering av alla verksamheter. Antalet vårddygn är fortfarande något lägre än budgeterat. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatri har 3 % högre utfall än budgeterade vårdtillfällen medan BUP har 21 % fler vårdtillfällen jämfört budget. Beroendevården ligger 9 % lägre än budget för vårdtillfällen.

Primärvård

Covid-19 pandemin har fortsatt att medföra färre besök samtidigt som budgeten är gjord med antagandet om att 2021 blir ett normalt år utan pandemi. För januari-augusti har det inom primärvården totalt sett blivit 12 % färre besök än budget. Videobesök har räknats med i besöksstatistiken.

Läkarbesöken på husläkarmottagningar och husläkarjourer har minskat med 19 % jämfört med budget. Patienter med förkylningssymtom har hänvisats till rådgivning via telefon eller till infektionsmottagningarna. På de husläkarjourer som har varit öppna har besöken i stor utsträckning ersatts av rådgivning. Från den 1/7 är alla husläkarjourer nedlagda.

Övriga besök på husläkarmottagningar är 21 % under budget. Sjuksköterskebesöken har minskat med 25 % p.g.a. att det går tid till att hantera covid-vaccinering och att man behöver prioritera om till telefonrådgivning och hemsjukvård. Vaccinationer ingår inte i besöksstatistiken. Därmed skjuts reguljära mottagningsbesök upp på framtiden. Psykosociala besök har minskat med 9 % jämfört med budget och nära hälften av de psykosociala besöken sker i form av videobesök.

Sköterskebesök inom hemsjukvården har ökat med 4 %. Danderyds kommun har avsagt sig ansvarat för delning av mediciner efter det att budgeten för 2021 var klar.

Inom primärvårdsrehabilitering är besöken fortfarande under budget p.g.a. avbokningar och sjukdom bland personalen. Trenden är dock att besöken har börjat öka nu när patienter och personal är vaccinerade. Under januari till augusti har det varit 13 % färre besök än budgeterat.

För barnavårdscentraler är sjuksköterskebesöken 5 % under budget fram för allt p.g.a. covid-19. Hembesöken har till stor del uteblivit. Dessutom har antalet inskrivna 0-åringar minskat sedan i höstas, vilket också påverkar besöken eftersom det är de barnen som medför flest besök.

Besöken på mödrahälsovårdcentraler har minskat med 5 % huvudsakligen p.g.a. covid-19.

Övriga besök övrig primärvård har minskat med 17 %. 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 sedan sommarmånaderna ökat mer än förväntat vilket gjort att verksamheten ackumulerat september totalt har en produktion som är drygt 3 % högre än budget (att jämföra med 2 % lägre ackumulerat maj).

Som en direkt effekt av covid-19 har verksamhetens besöksmix, fysiska kontra digitala besök, förändrats väsentligt jämfört med planerat, där de fysiska besöken har utfallit 33 % (32 000) färre än budget. Restriktionerna knutna till covid-19 har framför allt hindrat verksamheten från att utföra gruppbesök (bassänggrupper och psykoedukation). Dessa insatser, som ibland har kunnat ges till uppemot 50–100 personer, har behövts göras om och erbjudas individuellt istället.

Färre fysiska besök har kunnat kompenseras av distanskontakter vilka har utfallit 96 % (36 000) fler jämfört med budget. I takt med lättade covid-19 restriktioner har dock andelen distanskontakter börjat minska något.

Somatisk specialistvård

Produktionen avseende somatisk specialistvård har utfallit totalt 6 % lägre än budget vilket i sin helhet förklaras av att besöken inom SLSO Närakuter har utfallit närmare 9 % lägre än förväntat. Produktionen inom närakuterna har dock sen sommaren börjat stabilisera sig kring budgeterade nivåer.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering har utfallit 5 % högre än budget. En viss förändring av besöksmixen har skett jämfört med den budgeterade, där läkarbesök har utfallit färre och besök av övriga vårdgivare fler.

Akademiskt specialistcentrum (ASC) har ett produktionsutfall som är i nivå med budget. Även ASC har en förändrad besöksmix, där läkarbesöken har utfallit högre och de övriga besöken lägre än förväntat.

Övrig specialistvård

Här ingår barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM), CAMM (Centrum för arbets- och miljömedicin) och Gynmottagningarna. Ingen större avvikelse mot budget.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken har som en direkt följd av covid-19 varit 19 % färre än planerat. Covid-19 avdelningarna är resurskrävande och har "tvingat" fram stängningar av vårdplatser.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i september 991 st av 996 st fastställda.

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Geriatrikens helårsprognoser är osäkra, då det är fortsatt svårt att bedöma den slutgiltiga negativa effekten av covid-19. En viss ökad konkurrens avseende geriatrisk vård i länet bidrar också till osäkerheten. Prognosen avseende slutenvård är lagd på en nivå som understiger budget med 15 % och prognosen avseende öppenvård närmare 6 % lägre än budget.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Prognosen avseende vårddygn inom ASiH är lagd på budgeterad nivå men prognosen för palliativ slutenvård något lägre än budget.

Psykiatrisk vård

Antalet besök ligger totalt på en nivå i linje med budget. Psykiatrin beräknar en prognos som är högre än budget, då produktionen fortsatt bedöms vara hög under hösten. Prognos för antalet avslutade vårdtillfällen justerades uppåt under våren. Den bedöms fortfarande högre än budgeterat antal trots att utfallet just nu är något lägre än budget. Bedömningen är att produktionen i heldygnsvård ökar i takt med att pandemin förhoppningsvis klingar av. Om man jämför med föregående år samma period, är produktionen både i öppenvård och heldygnsvård högre.

Primärvård

Mycket tid har under första halvåret gått till att hantera covid-vaccinationerna. Detta har i första hand påverkat sjuksköterskebesöken på mottagningarna. Dessutom har avvisning av infektionspatienter, avbokningar och sjukdomsfall medfört färre besök. Mer rådgivning har

skett per telefon, men telefonbesöken redovisas inte i besöksstatistiken. För hela 2021 förväntas i prognosen att det blir 11 % färre besök än budget. Det är enbart besöken inom hemsjukvården som håller budget, övriga besökstyper beräknas att bli lägre än budget.

Habilitering och hälsa

Prognosen för produktionen inom Habilitering är lagd på en nivå som överstiger budget med 1 %. I takt med lättade covid-19 restriktioner förväntas produktionstakten fortsätta öka något resterande månader av året, varför lagd prognos anses relativt säker.

Somatisk specialistvård

I takt med lättade covid-19 restriktioner förväntas produktionen av somatisk specialistvård återgå till mer normala nivåer varför helårsprognosen endast understiger budget med 3,5 %.

Övrig specialistvård

Besöken förväntas bli som budget för helåret.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken har påverkats negativt av covid-19 (se ovan), varför helårsprognosen är lagd på en lägre nivå än årets budget (9 %).

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin förväntas vid årsskiftet vara 996 st

3 Personal

Inom personalområdet har covid-19 pandemin haft fortsatt stor betydelse. Semesterperioden har fungerat väl och verksamheterna har i mycket stor utsträckning haft möjlighet att ge alla medarbetare möjlighet till återhämtning genom en sammanhängande semesterledighet. Tidvis har närakuterna haft en tung belastning vilket också avspeglats i ett behov av inhyrd personal.

Omfattande distansarbete, digitala möten och digitala utbildningar, i hög grad som en väg att beakta och respektera restriktionerna från Folkhälsomyndigheten, är arbetssätt som alltmer etableras i organisationens olika delar. Det finns en hel del positiva erfarenheter i detta som kommer leva vidare efter covid-19 pandemin, även om den dynamik och interaktion som uppstår vid fysiska möten och utbildning, där deltagarna får träffas i verkligheten, inte går att ersätta den digitala vägen.

Covid-19 pandemins tredje våg planade ut i slutet av våren och trycket på personal i vården minskade i likhet med sommaren 2020. Medarbetarnas större kompetens och bättre rutiner för att möta pandemins utmaningar betyder också att variationen över tid kan hanteras bättre än i pandemins inledning.

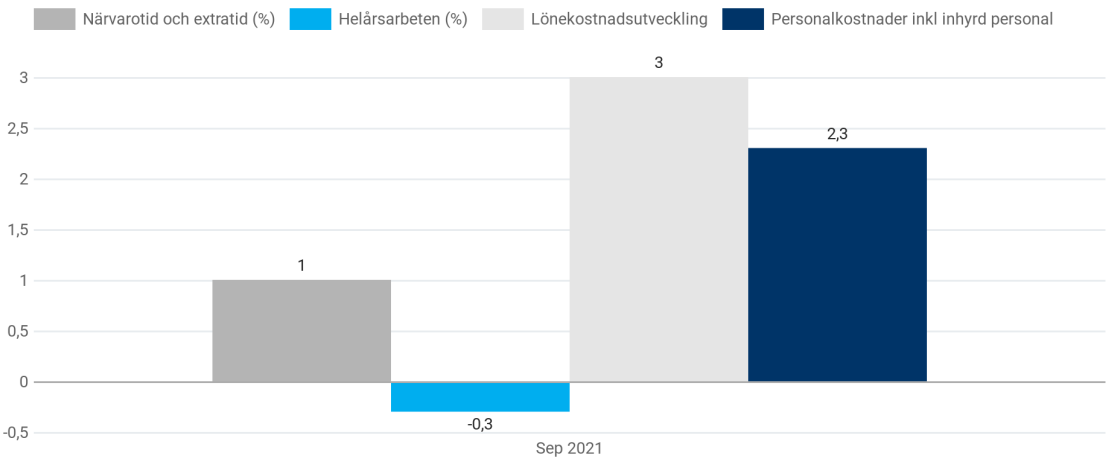
Kvarstannandegraden har förbättrats jämfört med T1 2021. För närvarande ligger kvarstannandegraden på 87 % vilket är högre än den målnivå som är fastställd för 2021. Det är svårt att analysera vilka framgångsfaktorer som ligger bakom detta. Men det kan konstateras att medarbetarnas insatser under covid-19 pandemin ofta varit både uppoffrande och ett starkt uttryck för stor lojalitet med vårduppdraget. Möjligen har det

bidragit till en höjd kvarstannandegrad.

Den totala procentuella sjukfrånvaron har minskat med 2,23 % jämfört med föregående år. Både kvinnors och mäns totala sjukfrånvaro har minskat. Kvinnors sjukfrånvaro är 1,42 % högre än mäns sjukfrånvaro, men jämfört med föregående år har skillnaden mellan könen minskat med 0,4 %. Även här har pandemin en svårbedömd påverkan. Rekommendationen om att stanna hemma vid symtom har varit viktig i hela organisationen för att minska risken för smittspridning. I vissa fall leder det till hemarbete, i andra fall till sjukskrivning. Samtidigt har det pågått ett ambitiöst arbete med långtidssjukskrivningar, bl.a. i BUP, som har gett bra effekter. Vilka faktorer som påverkat utfallet är svårt att säga.

Revisorernas årsrapport för 2020 tar upp behovet av att stärka kompetensförsörjningen och att säkerställa att erfarenheterna från uppgiftsväxlingar ska följas upp i mätningar. Både tertial 1 och 2 har gett begränsade möjligheter till att fullfölja detta, men åtgärderna är i allra högsta grad en fortsatt andel av de planerade aktiviteter som ska genomföras under 2021.

3.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	11 609	11 698	-89	-0,3%	11 590	11 725	-135

Utfall i jämförelse med budget

Antalet helårsarbetare är 89 färre än fastställd budget (-0,8 %). Detta förklaras av att datum för när övergången till fastighets- och servicenämnden skulle ske var oklart vid den tidpunkt som årsbudgeten fastställdes, vilket den periodiserade budgeten utgår ifrån.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbeten för perioden januari till september har minskat med 0,3 % jämfört med samma period föregående år.

Från och med februari övergick Löneenheten, IT samt delar av Redovisning till fastighets- och servicenämnden vilket innebar en minskning med ca 74 helårsarbeten.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har sjuksköterskor ökat med 68 och läkarna med minskat med 5 helårsarbeten.

Frånvarotiden har minskat med 1,9 % samtidigt som närvarotiden ökat med 0,4 %.

Prognos i jämförelse med budget

Prognos för antalet helårsarbeten 2021 är 11 590. Denna prognos är dock osäker med anledning av extrapersonal som anställts med anledning av covid-19.

4 Ekonomi

SLSO redovisar ett resultat på 284 mkr vilket är 109,7 mkr bättre än periodiserad budget. Covid-relaterade kostnader som belastar resultatet uppgår till 119,2 mkr och består i huvudsak av ökade personalkostnader och materialkostnader. Intäktsbortfallet med anledning av covid-19 beräknas till 66,8 mkr. Statlig ersättning på 67 mkr för covid-19-kostnader har erhållits för perioden jan-april 2021 och december 2020.

Årsprognosen beräknas till 260 mkr vilket är 35 mkr bättre än SLSO:s resultatkrav för 2021.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	161	180	-19	5,8 %	213	244	-31
Sålda primärtjänster	7 366	7 352	14	3,7 %	9 886	9 918	-32
Försäljning övriga tjänster	1 158	1 075	83	11,3 %	1 496	1 430	66
Erhållna bidrag	793	709	84	-0,1 %	1 043	947	96
Övriga intäkter	379	264	115	32,6 %	495	390	105
Verksamhetens intäkter	**9 858**	**9 579**	**279**	**5,1 %**	**13 132**	**12 928**	**204**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-6 514	-6 390	-124	2,3 %	-8 757	-8 684	-73
- varav inhyrd personal	*-180*	*0*	*-180*	*3,8 %*	*-234*	*0*	*-234*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-25	-28	3	-13,1 %	-37	-37	0
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-241	-253	12	19,2 %	-334	-340	6
Läkemedel	-221	-234	13	-5,6 %	-311	-311	0
Materialkostnader	-787	-738	-49	8,7 %	-1 032	-981	-51
Lokal- och fastighetskostnader	-817	-817	0	0,7 %	-1 083	-1 090	7
Övriga kostnader	-838	-796	-42	13 %	-1 144	-1 060	-84
Verksamhetens kostnader	**-9 443**	**-9 255**	**-188**	**3,6 %**	**-12 698**	**-12 503**	**-195**
Avskrivningar	-131	-150	19	-13 %	-174	-200	26
Finansnetto	0	0	0	-3,7 %	0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**283,8**	**174,1**	**109,7**		**260**	**225**	**35**

* 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. covid-19. Lägre ersättningar har

dock ingen resultatpåverkan eftersom motsvarande avdrag som görs av beställaren på ersättningen för sålda primärtjänster som minskar i samma omfattning.

Sålda primärtjänster

- faktiskt avvikelse mot budget är - 36 mkr om hänsyn tas till obudgeterade intäkter på ca 50 mkr för vaccinationer
- lägre prestationsersättningar än budgeterat främst inom primärvårdsrehabilitering. I huvudsak beror nedgången av antal besök på covid-19
- lägre listningsersättning inom primärvården p.g.a. senareläggning av höjd ersättningsnivån
- ersättning för geriatrikens slutenvård påverkas negativt av covid-19 p.g.a. lägre produktion

Försäljning övriga tjänster

- avvikelselen på 83 mkr beror till stor del på ökat försäljning av medicinska andningshjälpmedel, förbrukningshjälpmedel samt covidrelaterad ersättning för kostnader för patientens egen provtagning (PEP)

Erhållna bidrag

- ersättning på 22,9 mkr från Försäkringskassan för ökade sjuklönekostnader och statlig ersättning på 67 mkr för merkostnader med anledning av covid-19

Övriga intäkter

- försäljningsintäkter på 41,3 mkr av anläggningstillgångar till fastighets- och servicenämnden. Försäljning skedde i samband med ändring av organisatorisk tillhörighet av SLSO:s IT verksamhet från 1 februari 2021
- obudgeterade intäkter från HSN på 32,5 mkr för smittspårningsenheten och ersättning på ca 11 mkr för ökade kostnader för appen Alltid Öppet

Kostnader

Personalkostnader

Lönerörelsen 2021 är ännu inte avslutad för läkare och kommunals medlemmar. En preliminär uppräkning av löner med 2,3% för perioden april-sept har bokförts.

Totalt är personalkostnaderna högre än budget. Detta förklaras av:

- personalkostnaderna för anställd personal är 56 mkr lägre än budget men kostnader inklusive inhyrning är 124 mkr högre än budget: Orsaken till detta förklaras av,
    - semester- och löneskuldens förändring är 35,4 mkr högre än budget. Det beror på att många medarbetare inom vården har p.g.a. pandemin inte haft möjlighet att ta ut semester i den takt som är beräknat i budget
    - merkostnader med anledning av covid-19, extra personal och övertid 90,3 mkr
    - personal för vaccinationsmottagningarna och smittspårning 37,8 mkr
    - sjuklönekostnaderna är 67,5 mkr högre än budget. Sannolikt är budgeten

lågt beräknat. Till viss del beror avvikelsen på ökat sjukfrånvaro med anledning av covid-19
- vakanserna och sjukfrånvaron har täckts med övertid, timvikarier och bemanningsföretag
- kostnader för utbildningar, konferenser och övriga personalrelaterade kostnader är 58 mkr lägre än budget

Materialkostnader

- materialkostnaderna är 49 mkr högre än budget beroende på ökade kostnader för tekniska hjälpmedel för handikappade (22 mkr) och kostnader för förbrukningshjälpmedel i hemmet (15 mkr). Kostnadsökningen beror på större efterfråga än vad som beräknades i budget 2021. Kostnader för obudgeterade förbrukningsmaterial p.g.a. covid-19 (17 mkr).

Övriga kostnader

- här redovisas restvärde för inventarier som såldes till fastighets- och servicenämnden i samband med den organisatoriska förändringen.

Minskat användande av konsulter

I och med överföring av IT verksamheten till fastighets- och servicenämnden kommer SLSO:s konsultkostnader att minska avsevärt. De konsultkostnader på drygt 20 mkr som beräknas kvarstå avser i huvudsak utveckling/förvaltning av ett handfull vårdstödjande system bl.a. Alltid Öppet.

Prognos i jämförelse med budget

SLSO:s prognos för 2021 beräknas till 260 mkr. Vilket är 35 mkr bättre än det av fullmäktige fastställda resultatkravet. Covid-19 pandemin gör dock att alla ekonomiska bedömningar präglas fortsatt viss osäkerhet.

Covid-19-effekt på utfall

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

- 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
- team för smittspårning. Avtal är dock tecknat med HSN vilket kommer att täcka dessa kostnader

Kostnaderna till och med augusti beräknas till 119,2 mkr och intäktsbortfallet 66,9 mkr.

Covid-19-effekt på prognos

Prognos för merkostnader 2021 med anledning av covid -19 beräknas till ca 168,9 mkr och minskade prestationsrelaterade intäkter beräknas till 86,7 mkr. Vissa kostnader beräknas dock bli drygt 64 mkr lägre än budget. Dessa är bland annat kostnader för utbildning/ konferenser, övriga personalkostnader kostnader för medicinsk service.

På husläkarmottagningar har en del personal ställt om och arbetat med vaccinering istället för att ta emot patientbesök. Intäktsbortfallet för patientbesök kompenseras med ersättning för vaccinering. Detta innebär att nettoeffekten för hela primärvårsuppdraget är ett bortfall av intäkter på ca 8 mkr.

Denna prognos är mycket osäker då effekterna av pandemins utveckling under resten av året är oklar.

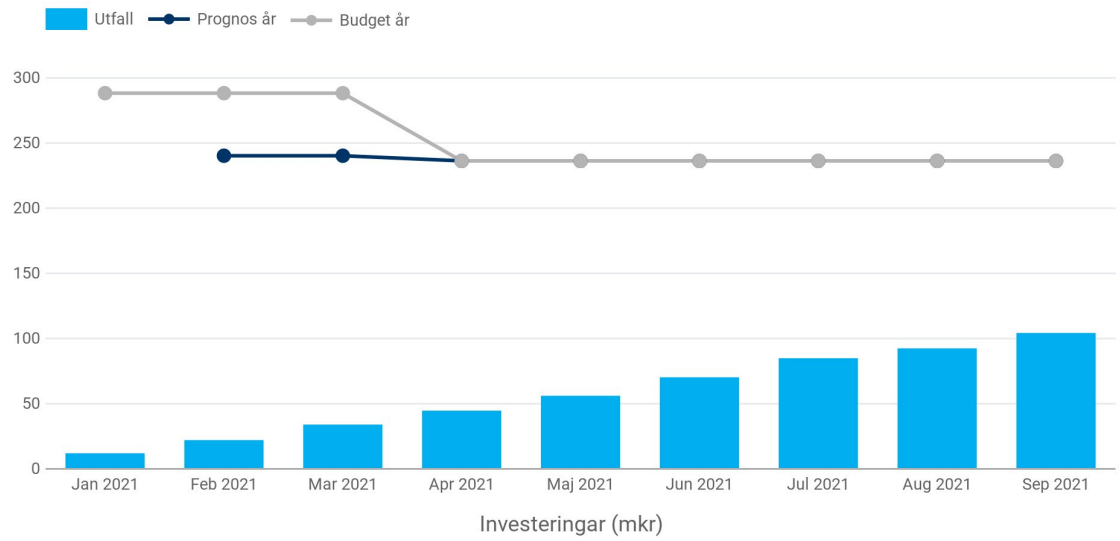
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2021	Budget 2021	Budget 2022
Summa					

SLSO uppnådde det av fullmäktige fastställda resultatkravet för 2020. För 2021 har resultatkravet ökat till 225 mkr. Samtliga verksamheter har upprättat en budget som innebär att resultatkravet kommer att uppnås.

Utifrån resultatet per september beräknas resultatkravet uppnås.

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Årets investeringar t o m sept uppgår till 103,6 mkr, vilket motsvarar 44 % i upparbetningsgrad.

Sannolikt beror en lägre investeringstakt än planerat på pågående pandemin.

I april minskade SLSO:s investeringsbudget då budgeten på 52 mkr för IT investeringar överfördes till fastighets- och servicenämnden.

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen är osäker och utfallet är beroende av tidpunkten då verksamheterna återgår till normal drift. Med stor sannolikhet kommer inte hela investeringsramen utnyttjas 2021.

Sammanställning kostnader Covid-19/Coronavirus 2021

Enhet	Stockholms läns sjukvårdsområde	**Rapporteringsmånad**	september
Kontaktperson	Lisbeth Nyberg		
Mejladress	Lisbeth.Nyberg@sll.se		
Mobilnummer	072-228 03 93		

Läses in från flikar:	***Ack. utfall totalt i tkr***	***Prognos totalt i tkr***	***Kommentar***
1a. Personalkostnader	90 286	133 686	
1b. Provtagning personal	0	0	
2a. Smittskydd	0	0	
2b. Sjukvårdsrådgivning	0	0	
2c. Informationsinsatser	0	0	
3a. Skyddsutrustning	17 534	23 540	
3b. Provtagningsmaterial	0	0	
4a. Läkemedel	132	150	
4b. Transporter	938	1 100	
5. Övriga kostnader	10 280	12 205	
6. Invest. Medicinsk teknisk utrustning	0	0	
7a. Förlorade intäkter	66 874	84 709	
7b. Tillkommande intäkter	0	0	