Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2024-04-12

SLSO 2024-1363

Anmälan av Månadsrapport mars 2024

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

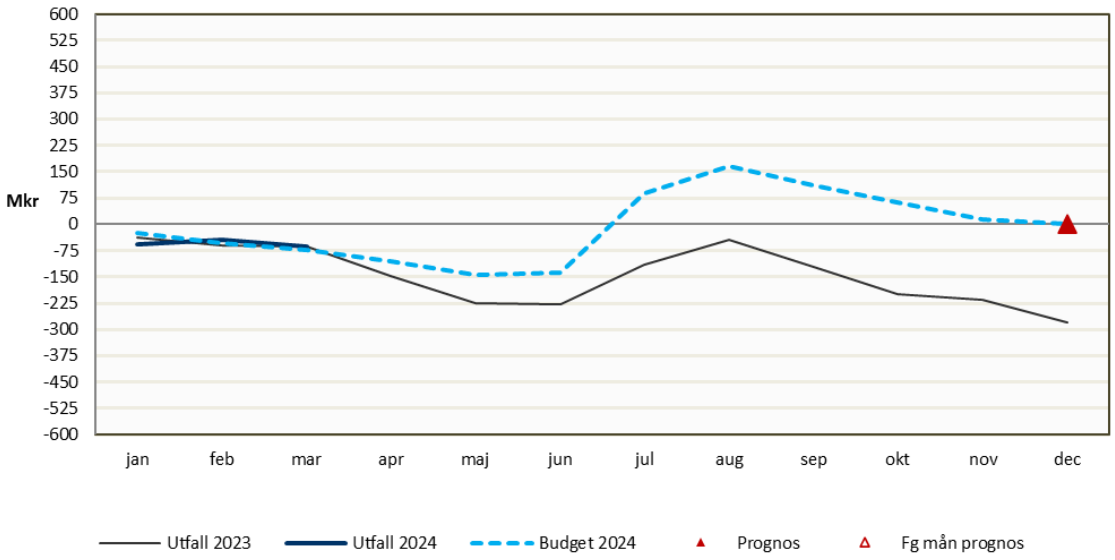
Mars 2024

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
2 Verksamhet 4
2.1 Vårdproduktion 4
3 Personal 9
3.1 Helårsarbeten 9
4 Ekonomi 11
4.1 Resultat 11
4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 14
4.1.2 Konsultkostnader 15
4.1.3 Administrativa kostnader 16
4.2 Åtgärder för ett resultat i balans 16
4.3 Investeringar 17
4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt 17
4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 17
4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 18

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för mars ett negativt resultat på -63,6 mkr, vilket är 9,5 mkr bättre än budget och i nivå med samma period föregående år. Primärvård, habilitering och hjälpmedel redovisar resultat som avviker positivt från budget.

Verksamhetens intäkter utfaller 13,1 mkr (0,3 %) högre än budget och 348,3 mkr (9,1 %) högre än samma period föregående år. Högre intäktsutfall jämfört med budget förklaras främst av ökade produktionsintäkter i habilitering och ökad försäljning inom hjälpmedel. Intäktsökningen jämfört med föregående år förklaras i stort av högre po-kompensation och högre vårdersättningar inom främst psykiatri och primärvård. Samtliga vårdgrenar redovisar ökning av vårdersättningar, som effekt av uppräknade ersättningsnivåer men framför allt av högre produktionsvolymer.

Verksamhetens kostnader utfaller marginellt högre än budget (3,6 mkr, 0,1 %) och 348,4 mkr (9,0 %) högre än samma period föregående år. Ökningen mellan åren förklaras främst av ökade personalkostnader (292,8 mkr) och material (20,8 mkr). Ett högre po-pålägg under 2024 förklarar 119 mkr av ökningen avseende personal. Kostnader för inhyrd personal utfaller dock lägre med 41,2 mkr (40,6 %). Ökade kostnader för material kopplas i stort till högre försäljningsvolymer i hjälpmedelsverksamheten under 2024.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Geriatrisk vård					
Öppenvård	2 048	1 649	399	18,5 %	6 525
Slutenvård, vtf	1 879	1 848	31	10,7 %	7 359
Läkarbesök i SÄBO	247	295	-48	-1,2 %	1 165
ASiH					
Vårddygn ASiH	62 566	62 373	193	4,5 %	250 025
Vårddygn palliativ vård	2 094	2 305	-211	0,9 %	9 308
Psykiatrisk vård					
Öppenvård	377 461	382 608	-5 147	1,3 %	1 445 668
Slutenvård, vtf	7 777	7 584	193	3,1 %	30 990
Primärvård					
Öppenvård	957 887	940 377	17 510	1,8 %	3 635 759
Habilitering					
Antal besök	58 699	53 934	4 765	12,1 %	202 000
Somatisk specialistvård					
Öppenvård	89 810	93 552	-3 742	4,3 %	362 118
Övrig specialistvård*					
Öppenvård	3 396	3 621	-225	41 %	13 355
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**966**	**999**	**-33**	**0,7 %**	**999**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**162**	**162**	**0**	**11 %**	**162**

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrisk vård

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 24 % högre än budget. Ökningen förklaras av fler producerade besök på både kognitiv- och osteoporosmottagning (inkl. osteoporosskola). Uppdraget Förstärkt utskrivning bidrar till den positiva avvikelsen. Arbetet i verksamheterna har fokus på flöden och gemensam personalplanering av samtliga yrkeskategorier (produktionsstyrning).

Produktionen i slutenvården utfaller totalt sett något högre än budget. Det kan kopplas till att verksamheternas arbete med flöden och flexibla vårdplatser samt arbetet med att rekrytera och bemanna upp med sjuksköterskor, vilket har börjat ge resultat. Produktionen har periodvis störts av influensor och caliciutbrott samt av något färre remisser (i januari). Sammantaget har verksamheterna dock lyckats hålla förväntat antal vårdplatser öppna.

Jämfört med föregående år utfaller produktionen högre i såväl öppen- som slutenvård. Delvis kan det förklaras av att det under 2023 alltjämt fanns en viss negativ covid-påverkan, särskilt i början av året. Främst förklaras emellertid ökningen av förbättrad bemanningssituation och fler öppna vårdplatser. Under stora delar av föregående år hade verksamheterna svårt att bemanna vårdplatser på grund av brist på sjuksköterskor. Nu under början av 2024 har fler sjuksköterskor kunnat rekryteras samtidigt som inhyrningen av sjuksköterskor också ökat något.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Remissinflödet var lågt i januari men har under februari och mars ökat varför produktionen av vårddygn ackumulerat för mars är i nivå med budget.

Antalet vårddygn i palliativ slutenvård utfaller 9 % lägre än budget. Även vårddygnen i SPSV utföll lägre än förväntat i januari och visade en viss återhämtning under februari och mars. Remissinflödet är dock alltjämt lägre än förväntat och visar sig i att beläggningen första kvartalet har varit i snitt 23,1 dagar mot förväntat 25,5.

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

Produktionsmålet för SPSV är en beläggning som motsvarar 25,5 dagar i snitt, vilket är detsamma som för 2023. SPSV har som föregående år hittills i år svårt att nå beläggningsmålet, vilket främst är kopplat till ett lågt remissinflöde.

Psykiatri

Antalet besök utfaller 1,3 % lägre än budgeterat och 1,3 % högre än föregående år. Det här är en liten försämring jämfört föregående månad som troligtvis har påverkats av påskledigheten. Produktionen av beställda vårdkontakter i vårdavtalen är dock 3% högre än planerat för perioden. Åren efter pandemin har öppenvårdsproduktionen stadigt ökat. Omställningen tillbaka till större andel fysiska besök påverkade för ett par år sedan tillfälligt till lite lägre antal än planerat, men efter det syns positiv utveckling. Några enheter uppmärksammar hög sjukfrånvaro under perioden, men trots det upprätthålls en god produktion.

I allmänpsykiatrin utfaller besöken 0,5% lägre än budget och jämfört med 2023 är siffrorna ungefär lika. Beroendevården hamnar 3,1% sämre än budgeterat och 4,7% sämre än föregående år. BUP har ett besöksutfall 1,5 % lägre än budget men 14,2 % högre än föregående år. BUP har utökade uppdrag och uppstart av nya enheter har

pågått löpande, vilket resulterar i ökad produktion.

Antal avslutade vårdtillfällen utfaller 3 % högre än budget och 3,1 % högre än föregående år, vid summering av alla verksamheter. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatrins utfall ligger 1 % lägre än budget och 3 % högre än 2023. BUP har 23 % högre antal avslutade vårdtillfällen jämfört budget och 11,2 % högre antal än föregående år. Vårdtiderna fortsätter liksom under hösten 2023 vara kortare. Beroendevården utfaller 6 % högre än budget och 2,3 % högre än motsvarande period 2023.

Primärvård

Jämfört med budget har besöken inom primärvården ökat med 1,9 % eller 17 500 besök och jämfört med föregående år har besöken ökat med 1,8 % eller 17 000 besök. I de redovisade besöken ingår videobesök, medan telefonkontakter och vaccinationer inte ingår.

På vårdcentralerna har besöken sammantaget varit som budget och 2% färre än föregående år. Sjuksköterskebesöken har minskat något både jämfört med både budget och föregående år för att man har behövt prioritera besök i hemsjukvården.

Inom hemsjukvården ökar besöken med 6 % jämfört med budget och med 8 % jämfört med föregående år. Ökningen beror på fler inskrivna patienter, ett ökat vårdbehov och en ökad vårdtyngd hos de inskrivna patienterna, samt en fortsatt ökning av patienter som behöver hjälp med medicin-delning, vilket tidigare hanterats av kommunernas personal.

Inom primärvårdsrehabilitering har besöken ökat med 5,6 % jämfört med budget med och 4,4 % jämfört med föregående år. Det är ett gott inflöde av patienter och gruppbesöken är åter i gång efter att har pausats under corona-pandemin.

På barnmorskemottagningarna minskar besöken med 7,5% jämfört med budget och med 3,5 % jämfört med föregående år. Minskningen beror på färre gravida och konkurrens från privata mottagningar. En nystartad barnmorskemottagning i Rissne har medfört något fler besök i år. Besöken på barnavårdscentralerna har varit 6,5 % färre än budget och 5 % färre än föregående år pga att det har fötts färre barn de senaste åren.

På ungdomsmottagningarna inklusive Stockholms mansmottagning och Stockholms mottagning för sexuell hälsa har besöken ökat med 6 % jämfört med budget och med 5,5 % jämfört med föregående år. Ökningen beror på lägre sjukfrånvaro, stor besöksökning på UM Liljeholmen som har ny stor lokal och en ökning av antalet videobesök.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom habilitering utfaller 9 % högre än budget. Samtliga sektioner i verksamheten uppvisar hög produktion. Enheterna har, fortare än förväntat, kommit i gång med stora och väl belagda grupper, både fysiska och digitala. Enheterna har också

haft lägre sjukfrånvaro än förväntat under första kvartalet. Besökssnittet (besök per vårdgivare och dag) visar också en viss uppgång. Även andelen uteblivna besök utfaller lägre än förväntat. Verksamhetens besöksmix av fysiska kontra distansbesök utfaller som planerat med en andel distansbesök på 30 %.

Även jämfört med samma period föregående år visas en väsentlig produktionsökning (12 %). Inför 2024 har verksamheten räknat med en ökad produktivitet för att klara uppsatt produktionsmål. Ökningen hittills under året kan förklaras av just en produktivitetsökning, där verksamheten bland annat med färre heltidsarbetare har ökat sitt besökssnitt per dag. Till viss del kan ökningen också förklaras av en lägre sjukfrånvaro och minskad andel uteblivna besök.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller 4 % (3 740 besök) lägre än budget. Det förklaras främst av 4 % (2 960) minskad produktion inom SLSO Närakuter, i sin tur förklarat av att en av verksamhetens sex närakuter (Rosenlund) avviker negativt med 17 % (2 100). Ingen specifik orsak till avvikelsen kan identifieras, varför den sannolikt är orsakad av en samlad effekt av flera förändringar i närområdet.

Även produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller lägre än budget (11 %, 715) och förklaras till viss del av ökad frånvaro i personalgruppen (studieledighet och sjukdom). Verksamheten har alltjämt svårt att uppnå uppsatt produktionsmål.

Produktionen inom Akademiskt specialistcentrum drivs av ett fortsatt högt remissinflöde och utfaller i nivå med budget. Verksamheten har en ökad beställning under 2024 och producerar således enligt den.

Jämfört med föregående år utfaller vårdgrenens produktion totalt 4 % högre. Samtliga verksamheter visar positiv produktionsutveckling men ökningen förklaras dock främst av 4 % (2 180) fler besök inom SLSO Närakuter. Det senare förklaras i sin tur av att infektionsläget i samhället samt att antalet skador var måttliga i början av 2023. Det sistnämnda berodde på ett relativt milt vinterväder.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller 28 % (1 230) högre och förklaras av att verksamheten i början av 2023 ännu inte fullt ut var anpassad för den nya ersättningsmodellen (infördes år 2022) med ökad vikt på rörlig ersättning. Verksamheten har under såväl år 2022 och 2023 arbetat med att anställa medarbetare och sätta nya arbetssätt. Verksamheten är från och med 2024 fullbemannad.

Produktionsutvecklingen inom Akademiskt specialistcentrum är positiv med 1 % (260) och förklaras av att verksamheten har kunnat möta upp det höga remissinflödet och producera enligt den ökade beställningen.

Övrig specialistvård

Besöken är som budget, men har ökat jämfört med föregående pga att Liljeholmens gynmottagning har expanderat och ökat bemanningen.

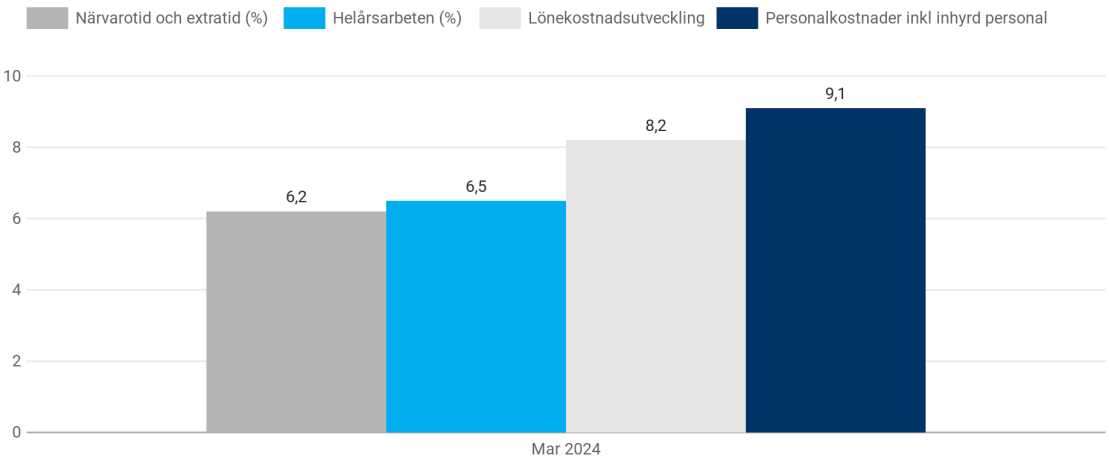
Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i mars 966 st av 999 st fastställda, alltså 3 % färre. På grund av svårigheter med rekrytering på några vårdavdelningar behöver man dra ned antalet disponibla vårdplatser. Föregående år samma tidpunkt var antalet 959 st.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken utfaller i nivå med budget. Verksamheternas har en förbättrad bemanningssituation och har kunnat ha fler öppna vårdplatser från och med mitten av januari. 11 % (16) fler disponibla vårdplatser jämfört med samma period föregående år förklaras i stort av den förbättrade bemanningssituation hittills under 2024.

3 Personal

3.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Budget År
Personal - Helårsarbeten	12 025	11 860	165	6,5%	11 860
Extratid	*956*			*-2,7 %*	
Totalt (avtalad+extratid)	**12 981**			**5,7 %**	

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbetare ackumulerat per mars är 165 fler än budgeterat (+1,4 %). Budget (11 860) avser ackumulerat antal helårsarbetare per helår 2024, medan utfallet gäller ackumulerat per sista mars. Anledningen till ökningen är uppdrag som var okända när budgetsiffran fastställdes, effekter av åtgärdsplaner som ännu inte har givit effekt och effekt av minskad inhyrning.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till mars har ökat med 337 helårsarbetare (+2,9 %) jämfört med samma period föregående år. Under 2023 sågs en kraftigare successiv ökning av antalet ackumulerade helårsarbetare jämfört med hur det sett ut 2021 och 2022. Förändringen under 2023 kan primärt kopplas till faktorer som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare, så som utökade möjligheter att tillsätta vakanser och utökade uppdrag. Vårdgren psykiatri, med flertalet utökade uppdrag under 2023, står för ca 70% av SLSO:s totala ökning mellan mars 2024 och mars 2023.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 83 (+4,3 %) ackumulerade

helårsarbetare jämfört med mars 2023. Sjuksköterskorna har ökat med 122 helårsarbetare (+4,6 %) vilket innebär att den ökning vi sett sedan januari 2024 fortsätter och därmed innebär ett tydligt trendbrott. Undersköterskorna fortsätter att öka, de är nu 191 fler (+18,1 %) helårsarbetare jämfört med förgående år. Parallellt fortsätter gruppen övriga att minska med 59 (-1,0 %) helårsarbetare. Det pågår en omfattande förflyttning mellan yrkesgrupperna undersköterskor, skötare och sjukvårdsbiträden. Orsaken till detta handlar om Regionens arbete med validering av skötarnas kompetens samt efterlevnad av Socialstyrelsens nya regler om skyddad yrkestitel för undersköterskor som trädde i kraft 1 juli 2023. Skötare och sjukvårdsbiträden återfinns i gruppen övriga.

Den ackumulerade frånvarotiden ligger på ungefär samma nivå som förgående år (-0,2 %). Närvarotiden har dock ökat kraftigt med 343 (+4,0 %) helårsarbetare och parallellt ser vi en minskning av extratiden med 26 (-2,7 %) helårsarbetare. I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4 Ekonomi

SLSO redovisar ackumulerat för februari ett negativt resultat på 63,6, 9,5 mkr bättre än budget. Den positiva avvikelsen förklaras i huvudsak av bättre resultat än förväntat i verksamheter inom hjälpmedel och primärvård. Även Habilitering visar en positiv resultatavvikelse men är till viss del osäker (se läs om Sålda primärtjänster nedan). Försäljningsintäkterna utfaller högre än förväntat i hjälpmedelsverksamheten och i primärvården utfaller framför allt bemanningskostnaderna lägre. Jämfört med föregående år är resultatet marginellt sämre. Hjälpmedel och primärvård redovisar resultatförbättringar och övriga vårdgrenar något sämre resultat. Samtliga vårdgrenar har ökade vårdintäkter, som en effekt av uppräkningar men främst av högre produktion.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Patientavgifter	88	76	12	15,4 %	295
Sålda primärtjänster	2 809	2 832	-23	6,1 %	11 281
Försäljning övriga tjänster	485	471	14	9,7 %	1 884
Erhållna bidrag	701	687	14	26,4 %	2 810
Övriga intäkter	79	85	-6	-15,2 %	338
Verksamhetens intäkter	**4 163**	**4 149**	**14**	**9,1 %**	**16 608**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-3 014	-3 008	-6	9,1 %	-11 772
- varav inhyrd personal	*-60*	*0*	*-60*	*-40,6 %*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-8	-9	1	-5,4 %	-38
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-95	-96	1	12,4 %	-379
Läkemedel	-87	-79	-8	12,7 %	-317
Materialkostnader	-343	-347	4	6,4 %	-1 389
Lokal- och fastighetskostnader	-328	-331	3	6,9 %	-1 323
Övriga kostnader	-310	-308	-2	12,3 %	-1 213
Verksamhetens kostnader	**-4 185**	**-4 178**	**-7**	**9 %**	**-16 430**
Avskrivningar	-43	-44	1	1 %	-178
Finansnetto	2	0	2	-38,6 %	0
Justering pension mm.	0	0	0		0
Resultat**	**-63,6**	**-73,1**	**9,5**		**0**

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

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Utfall jämfört med budget

Intäkter

Patientavgifter

Positiv avvikelse på 12 mkr (16 %) beror på högre utfall inom primärvården, psykiatrin och somatisk specialistvård. Ökningarna förklaras i huvudsak av att regionfullmäktiges beslut om höjda patientavgifter för 2024 tagits efter att budget för 2024 rapporterats in. Ökad produktion inom primärvård bidrar också till den positiva avvikelsen (se avsnitt Vårdproduktion).

Sålda primärtjänster

Sålda primärtjänster utfaller 22,3 mkr (0,8 %) lägre än budget. Habilitering visar en väsentlig positiv avvikelse (7 %), övriga vårdgrenar visar utfall som är nära eller lägre än budget.

Habiliteringens produktionsintäkter utfaller 10,4 mkr (7,0 %) högre än budget, främst förklarat av högre produktion än förväntat (se avsnitt Vårdproduktion). Dessutom har verksamhetens vårdavtal från föregående års fortsatt att löpa under första kvartalet (med en obudgeterad uppräkning av ersättningsnivåerna). Detta skapar en osäkerhet i SLSO:s ekonomi då hsf signalerat för att eventuellt ”återkräva” ersättning i samband med att avtalet för 2024 blir klart.

Primärvårdens vårdintäkter avviker negativt med totalt 22,8 mkr (2,6 %), varav 6,8 mkr förklaras av ett högre utfall av ”avdragna patientavgifter” (se avsnitt Patientavgifter). Inom husläkaruppdraget finns en överskattning i budgeten på ca 7 mkr avseende listningsersättning (för bland annat ACG). I stort kan resterande negativ avvikelse inom primärvården kopplas till verksamheter inom rehabilitering och logopedi. Dessa har ett lägre utfall av produktionsintäkter, vilket beror på både lägre produktion men framför allt på att ersättningsnivåerna inte räknats upp enligt budget.

Geriatrikens vårdersättningar avviker negativt med 1,6 mkr (0,8 %) och förklaras av lägre produktionsintäkter inom ASiH (inklusive SPSV). Till största del hänger detta ihop med låga produktionsnivåer inom SPSV (se avsnitt Vårdproduktion). ASiH-verksamheterna har trots produktion enligt budget en mindre negativ avvikelse, vilket förklaras av tilldelade viten på grund av medelvårdtider över 120 dagar.

Vårdintäkterna inom somatisk specialistvård utfaller totalt 9 mkr (6,6 %) lägre än budget. 3,1 mkr förklaras av högre utfall av ”avdragna patientavgifter” (se avsnitt Patientavgifter) och 3,4 mkr av ett periodiseringsfel i budgeten avseende ersättning för medicinsk service. Resterande negativ avvikelse förklaras av lägre produktionsintäkter inom SLSO Närakuter och Centrum för cancerrehabilitering (se avsnitt

Vårdproduktion).

Försäljning övriga tjänster

Positiv avvikelse på 13,1 mkr (2,3 %) förklaras i stort av högre försäljningsintäkter inom Hjälpmedelsverksamheten.

Erhållna bidrag

Positiv avvikelse på 14,4 mkr (2,1 %) förklaras delvis obudgeterat utfall på 5,3 mkr avseende ersättning för ”arbetsmiljö”. Resterande avvikelse kan i stort förklaras av en periodiseringseffekt av olika FoU-ersättningar.

Övriga intäkter

Övriga intäkter avviker negativt med 6,7 %. I utfallet finns obudgeterad kompensation på 5,5 mkr avseende merkostnader för inköp av ersättningsprodukter inom hjälpmedel. Externa projektmedel utfaller också 9,5 mkr högre än förväntat. Den negativa avvikelsen förklaras av högre förväntade intäkter vid tidpunkten för inrapportering av SLSO:s budget.

Kostnader

Personalkostnader, inkl. inhyrning

SLSO:s bemanningskostnader utfaller 5,6 mkr (0,2 %) högre än budget. Kostnader för anställd personal utfaller 54,7 mkr (1,8 %) lägre än budget och obudgeterade kostnader för inhyrd personal utfaller med 60,2 mkr.

Följande väsentliga budgetavvikelser finns:

- Vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har resulterat i ett lönekostnadsutfall för anställd personal som är 162,7 mkr (inklusive po-pålägg) lägre än budget, varav 14,4 mkr avser positiv förändring av semester-/löneskuld.
- vakanserna och den frånvarande personalen har täckts upp med timvikarier och övertider till en kostnad över budget motsvarande 124,9 mkr (inklusive po-pålägg).
- övriga personalkostnader avseende utbildning och konferenser, friskvård, företagshälsovård mm, utfaller 11,0 mkr lägre än budget.

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 8,3 mkr (10,5 %) högre än budget och förklaras i huvudsak av ökade kostnader inom psykiatrin.

Lokal- och fastighetskostnader

Kostnader för lokaler- och fastigheter utfaller något lägre och kan till viss del förklaras av eftersläpande städkostnader.

4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Budget år
Summa personalkostnader	-2 953,6	-3 008,2	54,6	11 %	-11 772
Förändring sem- och löneskuld	-64,3	-72,4	8,1	3,9 %	-3,6
Lönekostnad	-1 601,4	-1 564,3	-37,1	8,2 %	-6 466,3
- varav övertid	*-25,7*	*-5,2*	*-20,5*	*11,8 %*	*-20,8*
- varav sjuklönekostnad	*-32,6*	*-2,4*	*-30,2*	*-1,5 %*	*-9,5*
PO-pålägg	-1 263,1	-1 335,8	72,7	15,9 %	-5 154,7
Övriga personalkostnader	-25	-36	11	-15,4 %	-147
Inhyrd personal	**-60,2**	**0**	**-60,2**	**-40,6 %**	**0**
- varav läkare	*-40,1*	*0*	*-40,1*	*-26,7 %*	*0*
- varav sjuksköterskor	*-19,6*	*0*	*-19,6*	*-56,6 %*	*0*
- varav övrig personal	*-0,5*	*0*	*-0,5*	*-66,5 %*	*0*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-3 013,8**	**-3 008,2**	**-5,6**	**9,1 %**	**-11 772**

* mkr

SLSO:s bemanningskostnader utfaller 5,6 mkr (0,2 %) högre än budget. Kostnader för anställd personal utfaller 54,7 mkr (1,8 %) lägre än budget och obudgeterade kostnader för inhyrd personal utfaller med 60,2 mkr.

- Semesterlöneskuldens förändring utfaller 8,1 mkr lägre än budget. Bemanningsbudgeten är lagd med enbart anställd personal, vilket innebär att vakanser (oavsett om de täcks med timlöner och/eller inhyrd personal) ger en direkt positiv inverkan på semesterskuldens förändring.
- Vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har täckts upp med timvikarier, övertider och inhyrd personal.
- Övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård mm, utfaller 11 mkr lägre än budget.

Jämfört med föregående år utfaller bemanningskostnader totalt 251,6 mkr (9,1 %) högre. Ökningen förklaras främst av utökade uppdrag men även som en effekt av höjda lönenivåer och högre po-påläggssats under 2024.

Kostnader för inhyrd personal utfaller 41,2 mkr (40,6 %) lägre jämfört med samma period 2023. Samtliga vårdgrenar har minskat inhyrningskostnaderna årets första kvartal, där psykiatrin uppvisar störst minskning mätt i kronor (17,3 mkr). Procentuellt sett minskar kostnaderna mest inom somatisk specialistvård (85%), där SLSO

Närakuter står för hela minskningen. Även primärvården uppvisar minskade kostnader, totalt 13,3 mkr (35 %). Inhyrningen inom geriatriken, inkluderat ASiH-verksamheterna, minskar totalt med 2,1 mkr (16 %). ASiH-verksamheternas kostnader sjunker (81,1%) men geriatriken har fortsatt behov av inhyrd personal och ökar något (3%).

Kostnader för inhyrd personal utfaller ackumulerat för mars enligt följande:

Kategori	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Läkare	-40	67%	14,6	-20%
Sjuksköterskor	-20	33%	26,5	-52%
Övriga	0	1%	0,1	-75%
Totalt	**-60,2**	**100,0%**	**41,2**	**-35%**

* mkr

Vårdgren	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Psykiatri	-32	53%	17,3	-27%
Primärvård	-20	33%	13,3	-35%
Somatisk specialistvård	-1	2%	8,8	-85%
Geriatrik/ASiH	-6	10%	2,1	-16%
Övrigt	-1	1%	-0,3	100%
Totalt	**-60,2**	**100%**	**41,2**	**-35%**

* mkr

4.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändr. %	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	-1
PR	0	0	0	0 %	0
Management	0	0	0	0 %	0
IT	-5	-4	-1	8,9 %	-15
Övriga	0	0	0	0 %	0
Summa externa konsultkostnader	**-5**	**-4**	**-1**	**14 %**	**-16**

SLSO:s externa konsultkostnader, som till största del avser köp av IT- konsulter och en

mindre del konsulter inom juridik och administration, utfaller marginellt högre än budget men lägre jämfört med samma period föregående år. I huvudsak är kostnaderna för IT-konsulter kopplade till förvaltning och utveckling av olika vårdstödjande applikationer/system, som exempelvis Pastill (BUP:s patientadministrativa system och vårdregister).

4.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändring utfall fg år	Budget år
Administrationskostnader	-58	-49	-9	3,6 %	-197

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

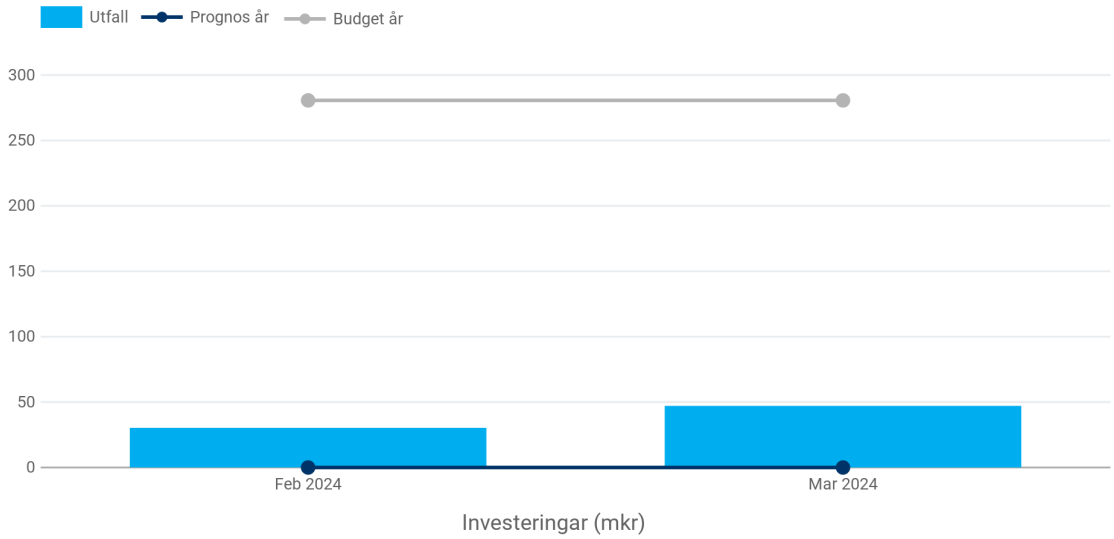
4.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Avvikelse budget jmft realiserad effekt 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Inhyrning	125	31,3	93,7	125	125	125
Effektivisering/produktivitet	106	18,5	87,5	109	109	109
Personal (lön)	8,5	1,8	6,7	8,5	8,5	8,5
Personal (utbildn, konf, tj.resor mm)	28,5	9,5	19,0	29	29	29
IT-kostnader	17	0	17	25	25	25
Ombyggn.lokaler	10	0	10	10	10	10
Summa	295,0	61,1	233,9	306,5	306,5	306,5

Ackumulerat för mars utfaller de planerade åtgärderna med 61,1 mkr, 12,7 mkr lägre än den periodiserade åtgärdsplanen. Avvikelsen förklaras av dels tillkommande (obudgeterade) kostnader, dels av att verksamheterna ännu inte uppnått förväntad produktivitetsförbättring. Prognos är dock alltjämt att de planerade åtgärderna ska ha

uppnåtts vid årets slut.

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

I budget 2024 är den beslutade ramen 280,6 mkr, inkl. 30 mkr för planerade investeringar till Helix etapp 2.

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 47,1 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 17%. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 22 % för perioden.

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

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar så som inventarier, larm, tekniska hjälpmedel, medicinteknisk apparatur.

4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt

SLSO har investeringsobjektet Helix etapp 2 på total 120 mkr. I investeringsplanen ligger det 30 mkr för 2024, ett belopp som kommer att korrigeras i samband med prognosrapporteringen vid tertialbokslutet.

4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

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

4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

Investeringsobjekt	Typ av beslut	Inv. utgift beslut Mkr	Total inv. utgift inv. objekt Mkr	Datum beslut nämnd/bolags styrelse	Datum planerat beslut RS/RF
Investeringsobjekt 1					
Investeringsobjekt 2					

Ej relevant för SLSO