Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-05-15

SLSO 2025-1190
RS 2024-0727

Tertialrapport för Stockholms läns sjukvårdsområde 2025-04-30

Rapport för tertial 1 2025 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 2025-04-30 med rapport och bilagor.

Maria Ohlsson Andersson
Närsjukvårdsdirektör

Eva Tegelberg
Ekonomidirektör

Region Stockholm

Diarienummer
SLSO 2025-1190
RS 2024-0727

Stockholms läns sjukvårdsområde

Tertialrapport

April 2025

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 5
2.1 Verksamhetsfakta 5
2.2 Mål 8
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 8
2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant 10
2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 10
2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig 11
2.3 Intern kontroll 12
2.3.1 Arbetet med intern kontroll 12
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller 12

3 Verksamhet 14
3.1 Vårdproduktion 14
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget 17
3.2 Produktivitet 18

4 Personal 19
4.1 Uppföljning avsatta medel 19
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 19
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning 20
4.2 Helårsarbeten 20
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget 21

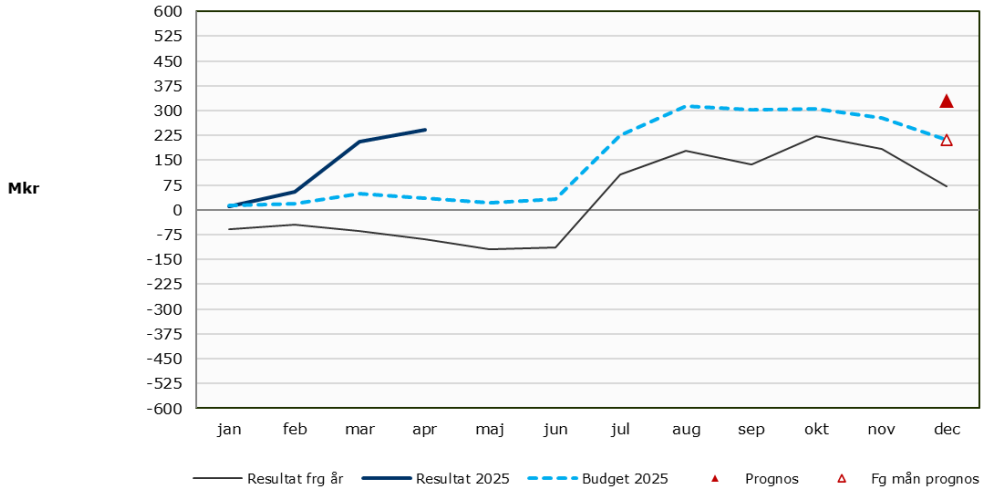
5 Ekonomi 22
5.1 Resultat 22
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget 24
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 24
5.1.3 Konsultkostnader 27
5.1.4 Administrativa kostnader 28
5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning 28
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 29
5.3 Investeringar 30
5.3.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 30

5.3.2 Utgift i jämförelse med budget....30
5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget....30
5.3.4 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt....30
5.3.5 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr....30

6 Nämnd-/styrelsebehandling....32

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar totala intäkter som är 37,7 mkr (0,7 %) högre än budget, men samtidigt 136,2 mkr (2,4 %) lägre än föregående år. Budgetavvikelsen förklaras främst av att vissa vårdavtal utökats efter att budgeten för 2025 rapporterats, samt att uppräkningen av vissa vårdersättningar har utfallit högre än förväntat. De lägre intäkterna jämfört med 2024 beror huvudsakligen på den po-påläggskompensation som erhölls under 2024.

De totala kostnaderna är 171,3 mkr (3,2 %) lägre än budgeten och 466,9 mkr (8,2 %) lägre än motsvarande period förra år. Avvikelsen mot budget förklaras främst av lägre personalkostnader, som en effekt av att 2024 års löneskuld omvärderats med årets po-påläggsats. Lägre kostnader inom hjälpmedelsverksamheten har också bidragit till den positiva budgetavvikelsen. Minskningen jämfört med föregående år beror främst på lägre bemanningskostnader till följd av den lägre po-påläggssatsen för 2025 samt minskade kostnader för inhyrning.

I det redovisade resultatet finns periodiserade medel motsvarande 20 mkr från regionledningskontoret som är avsedda för hälsofrämjande satsningar under 2025.

Sammanfattningsvis redovisar SLSO ackumulerat för april ett resultat på 243,2 mkr, vilket är 209,0 mkr bättre än budget och 330,7 mkr bättre än samma period föregående år.

Årsprognos

För år 2025 prognostiserar SLSO ett ekonomiskt resultat på 330,0 mkr, vilket överstiger det av fullmäktige fastställda resultatkravet med 117,0 mkr. 117,0 mkr motsvarar den positiva resultateffekten som kommer av att omvärdera 2024 års löne- och semesterskulder enligt 2025 års po-påläggssats.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Stockholms läns sjukvårdsområdes (SLSO) roll och uppdrag regleras av regionfullmäktiges reglemente. SLSO ansvarar för Region Stockholms verksamhet inom primärvård, geriatrik, psykiatri, habilitering, hjälpmedel, avancerad sjukvård i hemmet, beroendevård och regionens insatser inom sjukvårdsområdet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Detta gäller med undantag för primärvård, geriatrik och vuxenpsykiatri inom Norrtälje kommun samt med undantag för geriatrik inom Salems, Nykvarns och Södertälje kommun.

SLSO ska bedriva sin verksamhet i enlighet med överenskommelser som ingås med hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), primärvårdsnämnden (PVN) eller andra uppdragsgivare.

Stockholms läns sjukvårdsområde ska:

- bedriva hälso- och sjukvård på uppdrag av och mot ersättning från hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden.
- ansvara för att det finns ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet inom dess verksamhetsområde,
- regelbundet genomföra och redovisa jämförelser med annan likvärdig verksamhet inom Region Stockholm och nationellt,
- samverka med andra vårdgivare och huvudmän för att säkerställa att patientens väg genom vården blir säker och enkel samt att omhändertagandet sker på mest effektiva vårdnivå,
- utarbeta samordnade vårdprocesser i samverkan med Karolinska universitetssjukhuset, övriga akutsjukhus och andra av Region Stockholm finansierade vårdgivare samt med berörda kommuner,
- utveckla nationellt och internationellt konkurrenskraftiga centrum inom forskning och sjukvård i samråd med Karolinska Institutet,
- bedriva klinisk utbildning och ta emot studenter från de lärosäten som Region Stockholm har tecknat avtal med,
- ansvara för Region Stockholms akademiska specialistcentrum,
- registrera och spara de biobanksprover som ska bevaras i Stockholms medicinska biobank,
- fortsätta utvecklingen av egna resultatenheter inom sin vårdproducerande verksamhet.

Från och med den 1 oktober 2024 är kärnverksamheten organiserad i sex verksamhetsområden som leds av verksamhetsområdeschefer.

Verksamhetsområde Primärvård är indelat utifrån tre geografiska områden vilka är; Primärvård Södra, Primärvård Stockholm och Primärvård Norra. Dessa leds av varsin primärvårdschef. Primärvården ansvarar för:

- Akademiskt primärvårdscentrum
- Amningsmottagningar
- Barnavårdscentraler
- Barnmorskemottagningar
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM)
- Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)
- Försäkringsmedicinsk utredningsmottagning Nacka Sjukhus
- Gynekologmottagning
- Logopedmottagningar
- Mansmottagning
- Rehabmottagningar
- Stockholms mottagning för sexuell hälsa
- Ungdomsmottagningar
- Vårdcentraler

Inom verksamhetsområde Primärvård bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Psykiatri och habilitering har ansvar för specialiserad psykiatrisk öppenvård och heldygnsvård inom vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri ätstörnings- och beroendevård samt rättspsykiatri. I verksamhetsområdet ingår också Habilitering & Hälsa (30 mottagningar) som ger stöd och behandling till barn och vuxna med varaktiga funktionsnedsättningar.

- Beroendecentrum Stockholm
- Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
- Norra Stockholms psykiatri
- Psykiatri Nordväst
- Psykiatri Sydväst
- Psykiatri Södra Stockholm
- Psykiatricentrum Södertälje
- Rättspsykiatrisk vård Stockholm
- Centrum för ätstörningar
- Centrum för psykiatriforskning
- Habilitering och hälsa

Inom verksamhetsområde Psykiatri och habilitering bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Geriatrik/ASiH

Geriatrisk vård är specialiserad vård till äldre människor som behöver medicinsk utredning, behandling och rehabilitering. Inom geriatrik finns både heldygnsvård och öppna mottagningar såsom till exempel osteoporosmottagning och kognitiv

mottagning.

Inom SLSO finns två geriatriska kliniker:

- Sabbatsbergsgeriatriken på Sabbatsbergs sjukhus
- Jakobsbergsgeriatriken på Jakobsbergs sjukhus

Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) är ett alternativ till heldygnsvård på sjukhus. Inom SLSO finns två verksamheter: Båda verksamheterna har palliativa slutenvårdsavdelningar.

- ASiH Stockholm Norr
- ASiH Stockholm Södra

Verksamhetsområdet innefattar också Palliativt kunskapscentrum och FOU.nu

- Palliativt kunskapscentrums syfte är att utgöra en kunskapsbank för palliativa frågor och är samfinansierat av Region Stockholm och 22 kommuner.
- FOU.nu är en forsknings- och utvecklingsverksamhet med fokus på vård och omsorg om äldre och vuxna med funktionsnedsättning i samverkan mellan Region Stockholm och 8 kommuner.

Verksamhetsområde Somatisk specialistvård

I verksamhetsområdet ingår:

- Akademiskt specialistcentrum

Akademiskt specialistcentrum är uppdelad på 4 vårdenheter: Centrum för reumatologi, Centrum för neurologi, Centrum för diabetes och Centrum för obesitas. Här bedrivs specialiserad öppenvård för patienter med kronisk sjukdom inom respektive specialitet. Till verksamheten hör också Studieenheten ASC som bedriver kliniska studier på uppdrag av akademi, hälso- och sjukvård och läkemedelsindustrin.

- Centrum för cancerrehabilitering

Här erbjuds specialiserad cancerrehabilitering i öppenvård för personer som är 18 eller äldre och har behandlats för cancer. Till verksamheten hör också Specialistmottagning för lymfödem som utreder och behandlar vuxna och barn med avancerade lymfödem.

Inom verksamhetsområde Somatisk specialistvård bedrivs också omfattande klinisk forskning samt utbildning i samarbete med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Närakuter är en del i nätverkssjukvården för det akuta omhändertagandet. Verksamheten har ansvar för personer i alla åldrar med akuta vårdbehov som inte kan anstå men inte kräver akutsjukhusens resurser. Närakuter ingår i Region Stockholms kris- och katastrofmedicinska beredskap.

I verksamhetsområdet ingår

- Närakuter (Danderyd, Haga, Handen, Huddinge, Järva, Rosenlund)

Inom verksamhetsområde Närakuter bedrivs också forskning och utbildningsinsatser

tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Verksamhetsområde Hjälpmedel

Hjälpmedelsverksamheterna ansvarar för hjälpmedelsförsörjningen inom Region Stockholm (exkl. rörelsehjälpmedel för norra länet motsvarande Hjälpmedel Stockholms uppdrag) avseende de hjälpmedel som förskrivs för personligt bruk. Hjälpmedelsverksamheterna stödjer förskrivare i sortiment och policy/regelverksfrågor. Verksamheten ansvarar också för distribution samt service och reparation av förskrivna hjälpmedel.

I verksamhetsområdet ingår Hjälpmedelsverksamheterna:

- Förbrukningshjälpmedel i hemmet (FHH) tillhandahåller förbrukningshjälpmedel efter förskrivning.
- Hjälpmedel Stockholm tillhandahåller bland annat rullstolar, gånghjälpmedel, elrullstol, epilepsilarm och TENS-apparat.
- KommSyn Stockholm tillhandahåller kommunikations-, kognitions-, syn- eller hörselhjälpmedel.
- Medicinteknisk apparatur i hemmet. (MAH)

Centrala funktioner

Till stöd för både verksamhetsområden och närsjukvårdsdirektören finns centrala verksamhetsstöd (VS) vilka är: VS Kvalitet och FoUUI, VS HR, VS Ekonomi, VS Digitala tjänster, VS Kommunikation, VS Lokaler, säkerhet och fordon.

Chefläkarna är direkt underställda närsjukvårdsdirektören och arbetar nära ledningsgrupperna. Chefläkarna arbetar övergripande strategiskt med patientsäkerhet, vårdkvalitet och kris- och katastrofmedicinsk beredskap.

Regionalt kunskapscentrum kris- och katastrofpsykologis (RKK) huvuduppgift är att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa såväl i vardagssjukvårdens krissituationer som vid katastrofer.

2.2 Mål

2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Nämnden uppnår målnivå för två av indikatorerna som rapporteras i tertialrapporten. Tillgänglighetsindikatorn väntande till första besök inom 30 dagar uppnås inte, den försämrade tillgängligheten kan till viss del hänföras till omställningarna som pågår inom den psykiatriska vården i Region Stockholm.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	88 %	86 %			Öka från år 2 024

Kommentar

Resultatet avser verksamhetsgren psykiatri, patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan exkluderad. På grund av felaktigheter i CVR har data hämtats direkt från källan (Inteligence/Pastill). Detta innebär att uppgifterna inte fullt ut jämförbar med tidigare rapporter. För tertial 1 2025 var andelen väntande till behandling inom 90 dagar 87,7 %. Motsvarande siffra med samma uttagsmetod föregående år var 86,5 %. Målnivån uppnås.

Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	63 %	62 %			>=70 %

Kommentar

Andelen väntande till första besöket inom 30 dagar uppgick till 63 % vilket är en förbättring jämfört med samma period 2024 men målnivån uppnås inte. Lägst andel har Stockholms centrum för ätstörningar 26 %, Psykiatri Södra 59 % samt BUP 51 %.

Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning *(Regionfullmäktige)*	97 %	95 %			>=92 %

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Nämnden uppnår målnivå för båda indikatorer beslutade av regionfullmäktiges samt nämndens egna indikator, målet prognostiseras uppnås under 2025.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	0,5	2,6			<=1,3

Kommentar

Indikatorn följs upp via Lifecare. Antal utskrivningsklara dagar har minskat under tertial 1 2025.

	Antal utskrivningsklara dagar	Antal reg vtf i Lifecare	Medelvärde utskrivningsklara dagar
Geriatrik	306	1773	0,17
Psykiatri	1211	1385	0,87
Tot SLSO	1517	3158	0,48

Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård *(Regionfullmäktige)*	85 %	83 %			82 %
Kontinuitet i vården - andel patienter som träffar samma läkare/behandlare *(Nämnd)*	75 %	74 %		Öka från år 2 024	

2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning

SLSO:s universitetssjukvårdsenheter fick höga betyg i den senaste nationella utvärderingen av universitetssjukvården samt i ALF-utvärderingen. Ett särskilt fokus ligger nu på de områden som bedömdes ha förbättringspotential inför kommande utvärdering. Särskilda satsningar pågår för att öka forskningsaktiviteten i primärvården, och för att koppla ihop FoUU-miljöer i SLSO med forskare på Region Stockhoms universitets- och akutsjukhus. Under året har ökat fokus lagts på att långsiktigt öka deltagandet i kliniska prövningar i SLSO:s verksamheter och följa upp detta som en viktig indikator för FoUU.

2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	61 mkr	76 mkr			Enligt budget 2 025
Produktivitet produktion/arbetad timma *(Nämnd)*	0,7 %	0,7 %		>1 %	

Kommentar Med en produktivitetsökning på 0,7 % är målet om >1% inte uppnått. Produktionen har ökat med 0,6 % medan arbetad tid är oförändrad jämfört med första tertialet 2024. Hänsyn är dock inte taget till att antalet arbetsdagar var drygt 2,4 % fler första tertialet förra året. Nya och utökade verksamheter inom psykiatrin och ASiH medför en lägre produktivitet tills dess verksamheten har kommit upp i full produktion. Geriatriken hade mycket hög produktion första tertialet 2024, en nivå som inte kunnat upprätthållas. Största produktivitetsökningen finns inom Somatisk specialistvård, i synnerhet Närakuterna där produktionen ökat väsentligt.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

SLSO fokuserar på att minska klimatutsläppen i linje med Region Stockholms långsiktiga mål om en klimatneutral verksamhet 2035. En del i detta arbete är att minska mängden förbrukningsmaterial samt att byta ut förbrukningsmaterial med högt utsläpp till material med lägre utsläpp. Arbetet för detta planeras att starta under 2025 och implementeras i nya interna anvisningar till 2026.

Nämnden arbetar även vidare med att implementera nollutsläppsfordon för personbilar inom Region Stockholm, i linje med kategorisansvar fordon. Nämnden har också arbetat med att implementera beställningsfri leveransservice från upphandlad tvättleverantör i syfte att förbättra textilrotationen, minska klimatutsläpp och sänka textilkostnader. Även minskning av matsvinn är en prioriterad fråga.

Vidare arbetar nämnden med att följa upp ett nytt metodstöd som implementerades i början av 2025. Metodstödet benämns Aktivitetskort och ger samtliga enheter inom SLSO övergripande instruktioner om aktiviteter kopplat till Region Stockholms

övergripande hållbarhetsmål. Varje verksamhetsområde inom nämnden beslutar själva vilka aktivitetskort som ska prioriteras.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling
Inför planeringen av verksamhetsplanen 2025 beslutade ledningen att aktiviteter kopplat till hållbarhet skulle läggas och följas upp på verksamhetsområdesnivå.

Ett nytt metodstöd har tagits fram i form av aktivitetskort för att förstärka stödet för verksamhetsområdena. Aktivitetskorten är framtagna inom kategorierna; utbildning i hållbarhet, utbildning i diskrimineringsgrunder och folkhälsa. Aktivitetskorten har omvittnat mottagits väl av verksamheterna, ett arbete med att strukturera och systematisera uppföljningen av aktiviteterna har påbörjats.

De olika centrumbildningarna arbetar löpande med att ta fram ny kunskap och utveckla metoder för att stärka social hållbar utveckling och folkhälsa. Under tertialet har till exempel Centrum för obesitas inom Akademiskt specialistcentrum tagit fram information till patienter om hur man kan äta nyttigt under Ramadan.

2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare
För nämndens arbete med målet, se vidare under avsnitt 4.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	99 %	98 %		99 %	99 %
Kvarstannandegrad *(Nämnd)*	91 %	85 %		>=85 %	

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare
För nämndens arbete för måluppfyllelse se avsnitt 4.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro *(Regionfullmäktige)*	6,6 %	7 %			<6 %

Kommentar

Den totala sjukfrånvaron har minskat något jämfört med samma period förgående år. Korttidsfrånvaron har ökat något parallellt med att långtidssjukfrånvaron har minskat. Sjukfrånvaron är fortsättningsvis högst bland yrkesgrupperna undersköterskor/skötare. Likaså är kvinnors sjukfrånvaro fortfarande högre än männens, dock liten minskning parallellt med liten ökning hos männen (därmed minskar skillnaden mellan könen).

2.3 Intern kontroll

2.3.1 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 2025. SLSO har dessutom identifierat ett högt riskvärde kopplat till övervältring av administration på vårdpersonal under 2025. Under våren har förvaltningen haft och kommer fortsatt under året ha fokus på uppföljning av ekonomi, personal och verksamhet.

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 2025. 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 närsjukvårdsdirektören i SLSO säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av verksamhetens risker. Utifrån denna ansvarar närsjukvårdsdirektören 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. Närsjukvårdsdirektören rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Internkontrollplan för 2025 fastställdes av nämnden i samband med verksamhetsplan 2025. Denna internkontrollplan och riskbedömning kvarstår vid tertialuppföljningen 2025.

I planen för intern kontroll 2025 identifierade SLSO ett antal risker för verksamheten. Det risker med högst riskvärde finns inom ekonomi och styrning samt inom tillgänglig hälso- och sjukvård. Riskerna finns inom hantering av icke bärkraftiga verksamheter, övervältring av administration på vårdpersonal samt bristande förmåga att upprätthålla verksamhet, patientsäkerhet samt en ekonomi i balans vid extraordinär händelse.

SLSO har under våren fortsatt att arbeta aktivt med att stärka ekonomiska-, personal- och verksamhetsanalyser för att säkerställa god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans. Under våren har kostnadsmedvetandet ökat inom SLSO. SLSO arbetar även aktivt med att minimera risken för övervältring av administration på vårdpersonal bland annat genom att säkerställa att riktlinjer, övergripande anvisningar och rutiner hanteras på rätt organisatorisk nivå.

För att kunna upprätthålla SLSO:s verksamhet, patientsäkerhet samt en ekonomi i balans vid extraordinära händelser har förvaltningen genomfört en grundläggande övning inom civilt försvar för de som är krigsplacerade. SLSO stärker även sin kompetens och förmåga genom att föra samman de funktioner som arbetar inom säkerhet och beredskap till en gemensam enhet. Den pilot SLSO tagit fram för smittspårning där storskalig smittspårningsverksamhet ingår har nu lanserats och beslut är fattat om att all egenägd vård ska använda verktyget. Det regionövergripande arbetet med sortimentsoptimering har fortgått under våren.

SLSO fortsätter arbetet med att minska inhyrning av personal. Ett fokusområde för 2025 är kompetensförsörjning och SLSO som attraktiv arbetsgivare. Under våren har SLSO arbetat aktivt med kompetensförsörjning och stöd till chefer. En översyn av chefens förutsättningar samt utbudet av ledarskapsutveckling pågår. Detta arbete kommer fortgå under året.

För att säkerställa en god och säker vård fortsätter arbetet med vårdskadeklassificeringar. Ett arbett har påbörjats för att göra personcentrerad vård mer systematisk och en projektplan har tagits fram. Detta planeringsarbete kommer fortgå under året. Patientsäkerhetsberättelsen för 2024 har presenterats för nämnden under våren 2025.

Beslut om tilldelning av leverantör för nytt huvudjournalsystem har fattats av regionstyrelsen. Planeringsarbete för införande pågår inom förvaltningen och regionen. Beslutet har överprövats.

När det gäller de två obligatoriska riskerna finns en etablerad struktur med månatliga möten med Serviceförvaltningen för att säkerställa korrekt finansiell rapportering samt en etablerad rutin för stickprover av fakturor samt informationsinsatser för att minimera risken för felaktiga bidragsbetalningar.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	3 143	2 503	640	12,7 %	8 100	7 690
Slutenvård, vtf	2 412	2 614	-202	-3,2 %	7 609	7 609
ASiH						
Vårddygn ASiH	83 939	85 111	-1 172	-0,2 %	253 800	255 500
Vårddygn palliativ vård	2 387	3 069	-682	-14,7 %	9 200	9 308
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	511 685	543 580	-31 895	0,3 %	1 534 726	1 571 837
Slutenvård, vtf	10 283	10 855	-572	-0,2 %	31 824	32 729
Primärvård						
Öppenvård	1 274 642	1 259 649	14 993	-1,1 %	3 709 000	3 684 200
Habilitering						
Antal besök	80 939	72 590	8 349	1,3 %	225 749	207 400
Somatisk specialistvård						
Öppenvård	133 531	126 913	6 618	10,8 %	383 421	376 592
Övrig specialistvård *						
Öppenvård	4 337	4 713	-376	-4,7 %	12 600	13 205
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**1 002**	**1 021**	**-19**	**3,7 %**	**1 028**	**1 021**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**158**	**174**	**-16**	**-1,9 %**	**163**	**165**

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrik

Produktionen inom geriatrisk öppenvård överstiger budget med 26 %, vilket främst beror på ett högt inflöde av remisser till både kognitiv- och osteoporosmottagningen,

inklusive osteoporosskolan. Det ökade patienttrycket har hanterats genom en förstärkt bemanning, dels som en förberedelse inför DEXA, dels genom utökad läkarbemanning för att minska väntetiderna.

Produktionen inom slutenvården utfaller 8 % lägre än budget. Årets första fyra månader har präglats av ovanligt mycket infektioner, såsom calicivirus, influensa och covid-19. Detta har drabbat både patienter och medarbetare, vilket påverkat produktionskapaciteten (disponibla vårdplatser och rekrytering) negativt. Medelvårdtiderna har också ökat något till följd av detta. I april har situationen dock förbättrats något, med såväl högre remissinflöde som fler öppna vårdplatser.

Dessa faktorer förklarar även skillnaderna i produktionen jämfört med föregående år för både öppenvård och slutenvård.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Produktionen av vårddygn inom ASiH utfaller 1 % lägre än budget på grund av ett något lägre remissinflödet än förväntat. Detsamma gäller sluten palliativ specialistvård (SPSV), där antalet vårddygn utfaller lägre än budget med 22 %. SPSV är budgeterad med en beläggningsgrad på 92 % men utfaller kring 80 %. Till viss del förklaras den lägre beläggningsgraden av en högre vårdtyngd än normalt. De nyöppnade vårdplatserna i SPSV Solberga har hittills haft en relativt låg beläggning, men en successiv ökning förväntas fram till sommaren.

Jämfört med föregående år är produktionen inom ASiH oförändrad medan den inom SPSV är 15 % lägre. Inför 2025 har produktionsmålen justerats upp med i genomsnitt 2 % för ASiH och 14 % för SPSV. SPSV har som föregående år även i år svårt att nå beläggningsmålet, främst kopplat till ett lågt remissinflöde.

Psykiatri

Psykiatrin har fått en ökad beställning för 2025. Första mars avslutas flera uppdrag hos privata vårdgivare och första april har en verksamhetsövergång genomförts. Besöken väntas öka under våren. Det är en viss försening vid start av nya enheter. Inom beroendevården har den medicinska utvecklingen för läkemedelsutdelning medfört något färre besök. Sjukfrånvaro och ledigheter påverkade besöken något i början på året.

Besöksutfallet inom öppenvården är 5,9 % under budget och i nivå med föregående år.

Antalet vårdtillfällen är 5,3 % under budget och i nivå med föregående år. BUP har 10 % fler vårdtillfällen jämfört budget och är i nivå med föregående år.

Primärvård

Jämfört med budget har besöken ökat med 1,2 % eller 15 000 besök och jämfört med föregående år har besöken minskat med 1,1 % eller 14 500 besök. I de redovisade besöken ingår videobesök, medan telefonkontakter och vaccinationer inte ingår.

På vårdcentralerna är besöken sammantaget i linje budget. Läkarbesöken har ökat

något tack vare god bemanning. Sjuksköterskebesöken är något under budget på grund av prioritering av hemsjukvården och att mer tid går åt till patienttelefoni. Psykosociala besök är i nivå med budget. Inom hemsjukvården har besöken fortsatt öka p.g.a. vårdtunga patienter och fler inskrivna.

Under 2024 stängde en barnmorskemottagning och ett par barnavårdscentraler p.g.a. färre nyfödda barn och besöken minskar därmed något. Jämfört med budget har besöken minskat p.g.a. färre inskrivna.

Inom primärvårdsrehabilitering är besöken 4,6 % eller 10 000 besök över budget och på samma nivå som förra året. Det har varit effektivisering av verksamheten med bl. a fler deltagare vid gruppbesök och närvarotiden har ökat lite.

På ungdomsmottagningar och mansmottagningar är besöken som budget. På mottagningen för sexuell hälsa har besöken minskat på grund av högre konkurrens från privata aktörer.

Habilitering

Från och med första mars ingår Stockholms Syncentral som ny verksamhet. Syncentralens besök ingår med 2 883 besök i utfallet, dock inte i budget. Habiliteringens besök exklusive Syncentralen överstiger budget med 7,5 %. Habiliteringens besök är 2,4 % lägre än 2024.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller 5 % (6 600 besök) högre än budget, vilket i sin helhet beror på att besöken inom SLSO Närakuter överstiger budget med 9 % (7 900). Det i sin tur förklaras av det höga infektionsläget som varit i samhället under början av året och som drivit besöksvolymerna inom akutsjukvården. Verksamheten har genom ett arbete med att effektivisera patientflödena på närakuterna klarat av det höga patienttrycket.

Produktionen inom såväl Centrum för cancerrehabilitering som Akademiskt specialistcentrum utfaller lägre än budget (9 % respektive 1 %). Verksamheterna har haft färre medarbetare i tjänst på grund av studieledighet, sjukdom och vakanser.

Jämfört med föregående år utfaller den totala produktionen inom somatisk specialistvård 11 % (13 000) högre, vilket till stor del beror på 11 400 fler besök inom SLSO Närakuter. Närakut Hötorget (privat vårdgivare) stängde under hösten 2024 och förväntas leda till ett ökat ansvar och utökat uppdrag för SLSO:s Närakuter under 2025.

Övrig specialistvård

Det har varit något färre besök på Liljeholmens gynmottagning p.g.a. lägre bemanning av ST läkare än planerat. I övrigt stämmer besöken stämmer bra med budget och föregående år.

Antal disponibla vårdplatser

*Psykiatrin***:** Antalet disponibla vårdplatser sista onsdagen i månaden är 1,9 % under budget. Antalet disponibla vårdplatser är 3,7 % fler jämfört föregående år. BCS arbetar med en successiv ökning av antalet vårdplatser inom vuxen.

*Geriatrik***:** Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken utfaller lägre än både budget och föregående år. Det höga infektionsläget har påverkat både patienter och medarbetare, vilket i sin tur har begränsat antalet disponibla vårdplatser.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Geriatrik

Prognosen för produktionen inom slutenvård är lagd på budgeterad nivå. Ett arbete med att öka flödena kommer att ske för att vid slutet av året ha uppnått budget.

Prognosen för produktionen inom öppenvården är försiktigt lagd som 14 % högre än budget. Det höga patienttrycket förväntas hålla i sig året ut.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Prognosen för vårddygn i ASiH är lagd i linje med ackumulerad budgetavvikelse i april som något lägre än budget. Prognosen för vårddygn inom sluten palliativ vård är lagd på i stort budgeterad nivå, trots en väsentlig negativ budgetavvikelse i april. Efter sommaren kommer antalet vårdplatser att utökas med 8 platser.

Psykiatrin

Prognosen för besök och vårdtillfällen beräknas något under budget.

Primärvård

Besöken för året förväntas bli 25 000 fler än budget vilket motsvarar 0,7 %. Orsaken är den fortsatta ökningen av besök inom hemsjukvården. I övrigt beräknas besöken bli som budget, på vårdcentralerna ökar läkarbesöken samtidigt som sjuksköterskebesöken minskar lika mycket.

Habilitering

Prognosen justeras upp för Habiliteringen med 3 300 (1,6 %) besök och Syncentralens prognos för besök beräknas till 15 000 för 2025.

Somatisk specialistvård

Prognosen avseende somatisk specialistvård är lagd på en nivå som totalt överstiger budget med 2 %, vilket i sin helhet kopplas till produktionen inom SLSO Närakuter.

Övrig specialistvård

Besöken beräknas bli färre än budget p.g.a. lägre läkarbemanning på Liljeholmens gynmottagning än planerat. I övrigt bedöms besöken bli enligt budget.

Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser förväntas öka något jämfört utfall ack april och helårsbudget.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken förväntas för helåret i stort vara som budgeterat, vilket förutsätter framför allt en fortsatt god bemanning.

3.2 Produktivitet

SLSO beräknar produktivitet som

- produktion/arbetade timmar

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

För perioden januari - april har produktiviteten mätt som produktion/arbetade timmar sammanvägt för SLSO ökat med 0,7 % mellan åren 2024 och 2025. Målet, en ökning med mer än 1 % är inte uppnått.

Produktionen har ökat med 0,6 % medan arbetad tid är i stort sett oförändrad jämfört med första tertialet 2024. Hänsyn är inte taget till att antalet arbetsdagar var drygt 2,4 % fler första tertialet förra året. Nya och utökade verksamheter inom psykiatrin och ASiH medför en lägre produktivitet tills dess verksamheten har kommit upp i full produktion.

Geriatriken hade en mycket hög produktion första tertialet 2024, en nivå som inte kunnat upprätthållas. Största produktivitetsökningen finns inom somatisk specialistvård, i synnerhet närakuterna, där produktionen ökat väsentligt.

4 Personal

Som en del i att förtydliga och jobba mer strukturerat med förvaltningens chefsförsörjning genomförs en kartläggning av förvaltningens insatser och utbildningar kopplat ledarskap. Syftet med kartläggningen är dels att utvärdera befintligt utbud kopplat till behov samt att i ett senare skede koppla ihop förvaltningens arbete med regionens arbete med chefsförsörjning. Ytterligare en insats som pågår är att ta fram ett mentorprogram till chefer inom förvaltningen.

SLSO fortsätter arbetet med specialistutbildning av sjuksköterskor tillsammans med Region Stockholm.

2025 års löneöversyn inleddes med en omfattande avtalsrörelse där både Sveriges exportindustri samt fem av sex huvudöverenskommelser med SKR skulle omförhandlas. Inför årets arbete beslutade SLSO om vissa grundprinciper för att säkerställa löneöversynsprocessens följsamhet till gällande kollektivavtal och ett mer enhetligt arbetssätt.

Utifrån kartläggning och analys av stödfunktionerna HR, ekonomi och kommunikation togs beslut i december att samla HR-funktionen under HR-direktören. Under våren 2025 pågår ett förändringsarbete inom HR och HR-chefer är rekryterade till respektive verksamhetsområde.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Utifrån förvaltningens prioriterade områden och genom att nyttja de regionövergripande medel som SLSO har tilldelats pågår en mängd olika insatser för att främja en hållbar arbetsmiljö. Det handlar bland annat om:

- vidareutveckling av arbetsmiljöutbildningen med syfte att tillgängliggöra utbildningen för fler chefer och på olika nivåer.
- ett utökat samarbete med företagshälsovården med syfte att göra ett fördjupat arbete kring långtidssjukskrivna samt att en rehabiliteringskoordinator kommer att stötta förvaltningen med detta arbete under hösten.
- pågående implementering av SAM i Stödet (Stratsys). Under våren tilldelades licenser till utvalda målgrupper och utbildningar kommer att genomföras löpande.
- inom området hot och våld håller en gemensam sida på intranätet på att byggas upp med syfte att göra det enkelt för chefer och medarbetare att hitta rutiner, utbildningar och kontaktpersoner inom området.
- i samband med det övergripande arbetet med hot och våld görs även en kartläggning över de befintliga utbildningar som finns inom området och hur förvaltningen ska dra nytta av VR-teknik och VR-glasögon i arbetet med hot och våld.
- verksamheterna drar nytta av regionövergripande medel enligt framtagen rutin

för att stärka, utveckla och främja en hållbar arbetsplats.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

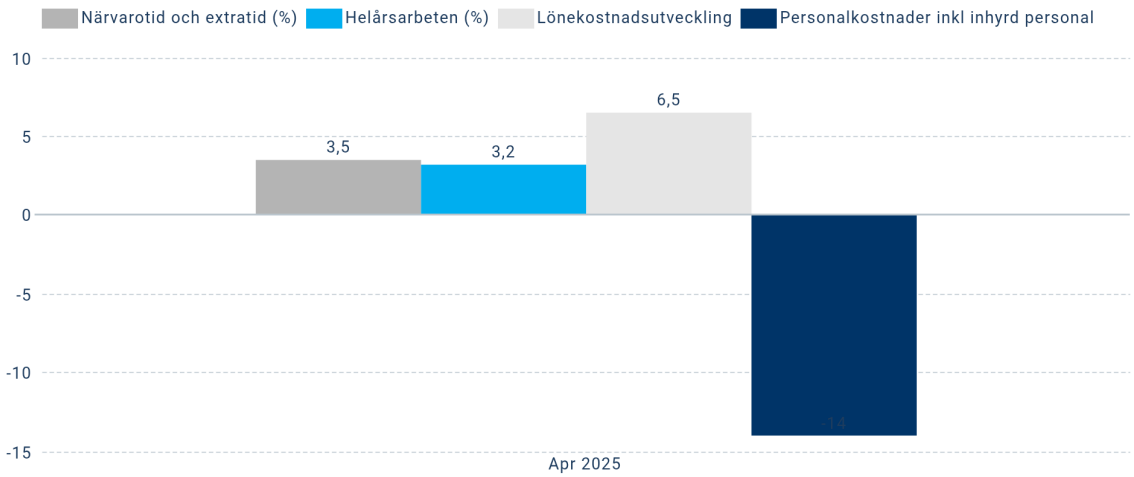
Med utgångspunkt i Region Stockholms kompetensförsörjningsstrategi pågår ett arbete med att ta fram förvaltningsövergripande styrande dokument och rutiner kopplat till kompetensförsörjning. I detta arbete kopplas även Region Stockholms nya IT-system ”Kompetenstorget” in som också kommer att vara ett stöd till ledning och chefer i kompetensförsörjningsarbetet från och med januari 2026. Vidare pågår ett förberedande arbete att flytta över befintliga kurser, utbildningar samt andra aktiviteter från Lärtorget och Heroma kompetens till nya Kompetenstorget. Planering för implementering sker parallellt och i nära samarbete med regionledningskontoret.

En styrgrupp för produktions- och kapacitetsstyrning är i uppstart och arbetet kopplat till arbetstid ska startas upp.

Kartläggning av befintlig introduktion pågår och målsättningen är att under hösten kommer ett nytt förslag för förvaltningsövergripande introduktion att presenteras.

Verksamheterna drar nytta av regionövergripande medel enligt framtagen rutin med syfte att bibehålla kompetensutveckling, utveckla och upprätthålla sin kompetens, ge förutsättningar för uppgiftsväxling samt nya arbetssätt.

4.2 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos År	Budget År
Personal - Helårsarbeten	12 417	12 510	-93	3,2 %	12 600	12 510
Extratid	*949*			*-0,2 %*		
Totalt	**13 366**			**2,9 %**		

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos År	Budget År

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

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbetare ackumulerat per april är 93 färre än budgeterat (-0,7 %).

Både budget (12 510) och prognos (12 600) avser ackumulerat antal helårsarbetare per helår 2025, medan utfallet gäller ackumulerat per sista april. Medräknat i budgeten är den förväntade ökningen av antalet ackumulerade helårsarbetare, per helår 2025, till följd av två verksamhetsövergångar under våren 2025 samt minskad inhyrning.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till april har ökat med 382 (3,2 %) helårsarbetare jämfört med samma period föregående år. Under den senaste 12 månadsperioden har antalet ackumulerade helårsarbetare successivt ökat, primärt kopplat till faktorer som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare så som utökade uppdrag samt förbättrade möjligheter att tillsätta vakanser, delvis parallellt med minskad inhyrning. Verksamhetsområde psykiatri/habilitering, med flertalet utökade uppdrag under 2024 och början av 2025, står för 71 % av SLSO:s totala ökning mellan april 2024 och april 2025.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 104 (5,1 %) och sjuksköterskor med 101 ackumulerade helårsarbetare (3,7 %) jämfört med april 2024. Det ackumulerade antalet sjuksköterskor har nu ökat stadigt varje månad sedan januari 2023. Även undersköterskor/skötare och övriga har ökat med 72 (3,4 %) respektive 105 (2,1 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med april 2024.

Den ackumulerade frånvarotiden är något högre jämfört med förgående år (1,0 %). Det går dock i linje med att antalet ackumulerade helårsarbetare generellt har ökat och andelen frånvarotid i relation till avtalad tid fortsätter att ligga på samma eller något lägre nivå jämfört med samma period förgående år. Även närvarotiden fortsätter att vara högre än förra året med 351 ackumulerade helårsarbetare (3,9 %). Extratiden är på ungefär samma nivå som förgående år (-0,3 %). I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten per helår 2025 prognostiseras till 12 600. Ökningen beror dels på att vissa utökade uppdrag inte var kända vid fastställandet av budgeten, dels att vakanta tjänster tillsätts samt att växling sker från inhyrd till fast anställda medarbetare.

5 Ekonomi

SLSO redovisar ett ackumulerat positivt resultat på 243 mkr för april, 209 mkr bättre än budget och 331 mkr bättre än samma period föregående år. Den positiva budgetavvikelsen beror till stor del på en omvärdering av 2024 års löneskulder med årets po-påläggssats, vilket har lett till lägre personalkostnader och därmed en positiv resultateffekt motsvarande 117 mkr. Resterande avvikelse kan förklaras av utökade vårdavtal efter att budget 2025 rapporterats in samt högre uppräkningar av ersättningar än förväntats. Resultatförbättringen mellan åren förklaras på samma sätt, men även av minskade inhyrningskostnaderna jämfört med första tertialet 2024.

Intäkterna är något högre än budget, men 136 mkr lägre än samma period föregående år. Minskningen mellan åren beror främst på att SLSO under 2024 erhöll kompensation för höga po-påläggskostnader.

De totala kostnaderna är 171 mkr lägre än budget, och 467 mkr lägre än motsvarande period föregående år. Avvikelsen mot budget förklaras av lägre kostnader inom hjälpmedelsverksamheten samt av omvärderingen av 2024 års löneskulder. Den väsentliga minskningen jämfört med föregående år beror främst på lägre bemanningskostnader till följd av den lägre po-påläggssatsen för 2025. Dessutom har kostnaderna för inhyrning minskat under 2025.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	120	114	6	2,3 %	352	334
Sålda primärtjänster	4 087	4 035	52	8,1 %	12 092	12 063
Försäljning övriga tjänster	698	724	-26	6,9 %	2 201	2 226
Erhållna bidrag	446	439	7	-52,9 %	1 342	1 337
Övriga intäkter	119	120	-1	9,2 %	364	361
Verksamhetens intäkter	**5 469**	**5 431**	**38**	**-2,4 %**	**16 352**	**16 320**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-3 489	-3 613	124	-14 %	-10 656	-10 781
- varav inhyrd personal	*-38*	*-1*	*-37*	*-51,3 %*	*-110*	*-2*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-10	-11	1	-4 %	-32	-33
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-136	-132	-4	7,3 %	-410	-396
Läkemedel	-120	-121	1	1,4 %	-369	-365
Materialkostnader	-519	-528	9	12,1 %	-1 580	-1 563
Lokal- och fastighetskostnader	-462	-463	1	5,4 %	-1 396	-1 398

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Övriga kostnader	-431	-469	38	2,4 %	-1 396	-1 389
Verksamhetens kostnader	**-5 168**	**-5 337**	**169**	**-8,3 %**	**-15 839**	**-15 924**
Avskrivningar	-61	-60	-1	6,7 %	-183	-183
Finansnetto	3	0	3	71,1 %	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	**243,2**	**34,2**	**209**		**330**	**213**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Utfall i jämförelse med budget

Intäkter

Patientavgifter

Den positiva avvikelsen på 5,4 % beror främst på ökad produktion inom primärvården och psykiatri.

Sålda primärtjänster

Sålda primärtjänster utfaller totalt 1,2 % högre än budget. Främst förklaras ökningen av att vårdintäkterna för psykiatri utfaller högre än budgeterat. Det i sin tur förklaras av att vårdöverenskommelserna inte var klara vid tidpunkten för budgetarbetet. Vidare utfaller produktionsintäkterna inom Habilitering och Hälsa och somatisk specialistvård högre än förväntat. Även primärvårdens vårdersättningar utfaller högre än budget, främst som en effekt av högre uppräkningar av ersättningarna och obudgeterade statsbidrag.

Försäljning övriga tjänster

Den negativa avvikelsen på 3,6 % förklaras i stort av lägre försäljningsintäkter inom Hjälpmedelsverksamheten, främst beroende på lägre volymer inom Förbrukningshjälpmedel i Hemmet. Detta i sin tur kopplat till vissa leveransproblem i samband med att den nya distributören tog över i mars. Vidare har en viss förväntad försäljningsökning i början av året (inom Kommsyn) fördröjts och inte utfallit förrän i mitten av mars.

Kostnader

Personalkostnader, inkl. inhyrning

SLSO:s totala bemanningskostnader understiger budget med 123,4 mkr (3,4 %), där kostnaderna för anställd personal utfaller 160,5 mkr (4,5 %) lägre. Avvikelsen beror till största del på att semester- och löneskulder för 2024 bokfördes med 2024 års (höga) po-påläggssats. Detta ger en positiv bokföringseffekt på 117,0 mkr för helåret.

Följande väsentliga budgetavvikelser (exklusive po-pålägg) finns:

- vakanser och (sjuk)frånvaro förklarar att lönekostnader för anställd personal utfaller 87,8 mkr lägre än budget.
- vakanser och frånvaro har täckts upp med inhyrd personal, timvikarier och övertid till en kostnad som överskrider budget med 73,2 mkr.
- övriga personalkostnader, såsom utbildning, konferenser och friskvård, överstiger budget med 12,2 mkr.

Materialkostnader

1,6 % lägre kostnader avseende material är en följd av minskade inköp inom Hjälpmedelsverksamheten (Förbrukningshjälpmedel).

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

SLSO redovisar ett överskott på 243 mkr för det första tertialet 2025, vilket är 209 mkr bättre än budget. I resultatet finns en periodiserad intäkt på 20 mkr avseende medel för kommande hälsofrämjande satsningar under 2025. Med hänsyn taget till denna post samt att resultatet påverkats positivt med 117 mkr av omvärderingen av 2024 års löneskulder, prognostiserar SLSO ett ekonomiskt resultat för 2025 på 330 mkr.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	**-3 451,5**	**-3 612**	**160,5**	**-13,3 %**	**-10 546,1**	**-10 779,1**
Förändring sem- och löneskuld	-123,5	-109,3	-14,2	29,8 %	-7,3	-7,3
Lönekostnad	-2 289,5	-2 318,1	28,6	6,5 %	-7 092,1	-7 196,1
- varav övertid	*-35,1*	*-9,1*	*-26*	*6,5 %*	*-105*	*-27,4*
- varav sjuklönekostnad	*-44,7*	*-56,5*	*11,8*	*7,6 %*	*-139*	*-139*
PO-pålägg	-998,5	-1 156,6	158,1	-41,4 %	-3 281,1	-3 437,4
Övriga personalkostnader	-40	-28	-12	17,4 %	-166	-138
Inhyrd personal	**-37,7**	**-0,6**	**-37,1**	**-51,3 %**	**-110**	-1,8
- varav läkare	*-28,2*	*0*	*-28,2*	*-46 %*	*-84,5*	*-0,1*
- varav sjuksköterskor	*-8,7*	*-0,5*	*-8,2*	*-64,5 %*	*-24,4*	*-1,5*
- varav övrig personal	*-0,8*	*-0,1*	*-0,7*	*18,2 %*	*-1,1*	*-0,2*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-3 489,2**	**-3 612,6**	**123,4**	**-14 %**	**-10 656**	-10 780,9

* mkr

SLSO redovisar bemanningskostnader ackumulerat för april som är totalt 3,5 % (128,3 mkr) lägre än budget och 14,2 % (574,4 mkr) lägre än samma period föregående år.

Kostnader för anställd personal är lägre än budget med 4,5 % (160,7 mkr) men vägs upp av obudgeterade inhyrningskostnader på 32,5 mkr.

Avvikelser jämfört med budget

Förändringen i semester- och löneskuld avviker negativt mot budget och beror främst på lägre uttag av semester än förväntat. För att täcka upp för vakanser och (sjuk)frånvaro har timvikarier, inhyrd personal samt övertid använts varför dessa kostnader utfaller högre än budgeterat.

Kraftigt positiv avvikelse i po-påläggskostnaderna kan huvudsakligen (117,0 mkr) förklaras av att semester- och löneskulder för 2024 bokfördes med 2024 års höga po-påläggssats.

Övriga personalkostnader, inkl. utbildning, konferenser, friskvård mm, överstiger budget med 11,9 mkr.

I utfallet för personalkostnader finns uppbokade retrolöner för årets lönerevision på 25,5 mkr (april).

Avvikelser jämfört med föregående år

Jämfört med samma period föregående år utfaller SLSO:s bemanningskostnader 14,2 % lägre (574,4 mkr). Kostnader för anställd personal minskar med 13,3 % (530 mkr) och kostnader för inhyrd personal minskar med 57,2 % (44,3 mkr).

Den huvudsakliga orsaken till minskade personalkostnader mellan åren är lägre po-påläggssats under 2025. Den totala effekten av detta är 783 mkr, varav 117,0 mkr kan hänföras till den positiva effekten av de uppbokade löneskulderna i 2024 års bokslut.

Inhyrd personal

Samtliga vårdgrenar redovisar minskade kostnader för inhyrd personal. Psykiatrin står för den största minskningen i absoluta tal med drygt 20,0 mkr, medan Geriatrik/ASiH har den största procentuella minskningen med 74 %. Även primärvård uppvisar en väsentlig minskning, 8,0 mkr (31 %).

Utfallen ackumulerat för april redovisas nedan.

Kategori	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Läkare	28	74,7%	-24,0	-46%
Sjuksköterskor	9	24,3%	-15,4	-63%
Övriga	0	0,9%	-0,3	-45%
Totalt	**38**	**100%**	**-40**	**-51%**

* mkr

Vårdgren	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Psykiatri	16,3	43%	-25,4	-61%
Primärvård	17,3	46%	-7,9	-31%
Somatisk specialistvård	1,6	4%	0,0	-1%
Geriatrik/ASiH	2,0	5%	-5,8	-74%
Övrigt	0,4	1%	-0,5	-56%
Totalt	**38**	**100%**	**-40**	**-51%**

* mkr

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för SLSO:s totala bemanningskostnader, inkl. inhyrning, är lagd på en nivå som totalt understiger budget med 0,8 % (90,4 mkr). Kostnader avseende egenanställd personal prognostiseras utfalla 1,9 % (200,4 mkr) lägre än budget, där 117 mkr hänger ihop med den nämnda bokföringseffekten av 2024 års semester- och löneskulder.

Kostnader för inhyrd personal prognostiseras till 110 mkr och förväntas utfall enligt nedan tabeller.

Kategori	Prognos 2025	Helår 2024	Förändr frg år	
Läkare	84,5	132,3	48	36%
Sjuksköterskor	24,4	65,2	41	63%
Övriga	1,1	0,8	0	-31%
Totalt	**110**	**198**	**88**	**45%**

* mkr

Vårdgren	Prognos 2025	Helår 2024	förändr frg år	
Psykiatri	48,5	101,3	53	52%
Primärvård	51,8	70,0	18	26%
Somatisk specialistvård	3,8	8,4	5	55%
Geriatrik/ASiH	5,2	17,8	13	71%
Övrigt	0,7	0,7	0	0%
Totalt	**110**	**198**	**88**	**45%**

* mkr

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	-1	-1
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-4	-5	1	-38,1 %	-16	-16
Övriga	0	0	0	0 %	-5	-5
Summa externa konsultkostnader	**-4**	**-6**	**2**	**-41,2 %**	**-23**	**-22**

SLSO:s regionexterna konsultkostnader utfaller 1,4 mkr lägre än budget och 2,9 mkr lägre än samma period föregående år. Kostnaderna består av främst IT-tjänster för förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer och system, såsom Pastill som är BUP:s patientadministrativa system och vårdregister.

Prognos i jämförelse med budget
SLSO:s regionexterna konsultkostnader prognostiseras utfall på budgeterad nivå.

5.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader	-61	-64	3	-19,1 %	-192	-192

Verksamhetsgren 9910 Administration har en kostnadsbudget för 2025 på 192 mkr, en minskning med 2,44 % (4,8 mkr) jämfört med budget 2024.

I verksamhetsgrenen ingår SLSO:s ledning och de centrala verksamhetsstöden; Ekonomi, HR, Kvalitet och FoUUI, Kommunikation samt Lokaler, säkerhet och fordon.

Arbetet med att se över de administrativa processerna fortsätter, för att uppnå kostnadseffektiv och optimal administration utan att övervältra administrativa uppgifter på vårdpersonal.

Kostnaderna för perioden avviker positivt jämfört mot periodiserad kostnadsbudget, främst till följd av vakanta tjänster men även på grund av ej budgeterade resurskontrakt.

Prognos i jämförelse med budget
Prognosen för året beräknas bli i enlighet med budget.

5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning

SLSO erhöll 2023 medel från RLK för två projekt.

Digital specialistkonsultation samarbete Södertälje sjukhus 0,8 miljoner kronor

Syftet med projektet är att genom samarbete mellan primärvården inom SLSO och Södertälje sjukhus erbjuda alla patienter som primärvården avser remittera till akutmottagningen en direkt digital specialistkonsultation med specialistkompetent läkare på akutmottagningen för att om möjligt förhindra remittering, underlätta handläggningen på akutmottagningen och eventuellt undvika inläggning i slutenvården. Aktiviteten innebär möjlighet ett trepartsmöte med läkare och patient i samma rum på vårdcentral eller i hemmet som via videomöte eller telefon kontaktar ledningsansvarig läkare inom Södertälje sjukhus för att diskutera handläggningen av patienten. Arbetet i projektet har fortsatt och under 2024 ha 289 konsultationer från primärvård till akutmottagningen genomförs (målnivå 300/helår). Vid 20 % av konsultationerna innebar samtalet att patienten inte behövde uppsöka akuten. Projektet fortsätter under 2025 och ett antal privata vårdcentraler kommer att ansluta. De ekonomiska effekterna i form av minskning av icke värdeskapande besök på akutmottagningen samt minskade inläggningar uppstår på Södertälje sjukhus. Effekterna av projektet i kombination med ett liknande projekt på Södersjukhusets

akutmottagning har förutom breddningen till flera vårdcentraler lokalt kring Södertälje sjukhus, även fått akutsjukhusen i akutsjukhusnämnden samt Karolinska Universitetssjukhuset att i samverkan med primärvården starta planering för projekt gällande införande av liknande akutkonsultationer.

Automatisering av administrativa processer, 0,5 miljoner kronor

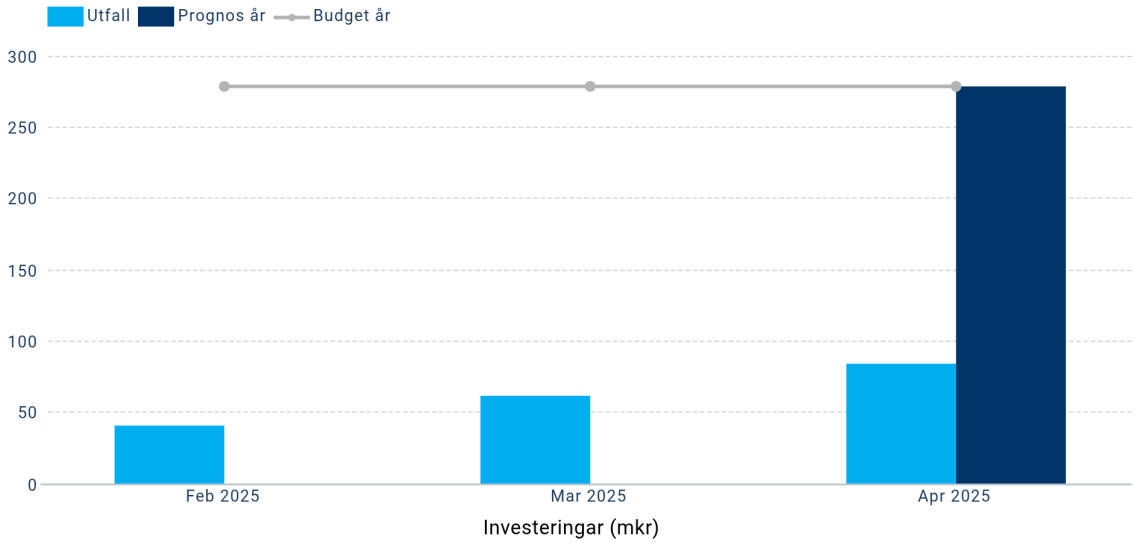
Målsättningen är att minska den administrativa bördan på chefer och ledare, spara tid med administrativa sysslor samt möjliggöra att tid läggs på mer värdeskapande aktiviteter. SLSO har slutfört en förstudie för identifiera för vilka administrativa processer som kan automatiseras. Förstudien pekar tydligt ut ett antal områden som lämpar sig för fortsatt arbete inom området. Arbetet har fortgått under 2024 och det SLSO:s förberedande arbete med digitalisering av anställningsprocessen har resulterat i ett regionövergripande arbete som kommer att fortsätta under 2025.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2025	Realiserad effekt 2025	Prognostiserad effekt 2025	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028
Summa							

SLSO prognostiserar att uppnå det av Regionfullmäktige fastställda resultatkravet för 2025.

5.3 Investeringar



5.3.1 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

I nuläget har inga risker identifierats.

5.3.2 Utgift i jämförelse med budget

I budget 2025 är den av regionfullmäktige beslutade investeringsramen 278,4 mkr.

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar i medicinsk teknisk utrustning, övriga inventarier, larm/säkerhetsinstallationer, informations- och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

Periodens ackumulerade investeringsutfall för perioden uppgår till 84 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 30 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom Hjälpmedelsverksamheten är 33 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger något över föregående års upparbetningsgrad (26 %) motsvarande period.

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget

Prognosen för året beräknas bli i enlighet med budget.

5.3.4 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

5.3.5 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

6 Nämnd-/styrelsebehandling

Tertialrapporten för 2025 behandlas i nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde den 27 maj 2025.