Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

BESLUTSUNDERLAG
2022-05-06

SLSO 2022-0997
RS 2021-0608

Tertialrapport för Stockholms läns sjukvårdsområde 2022-04-30

Rapport för tertial 1 2022 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 2022-04-30 med rapport och bilagor, samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Karin Persson
Tf. Sjukvårdsdirektör/Ekonomidirektör

Bifogas
Tertialrapport med bilagor

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0608
SLSO 2022-0997

Stockholms läns sjukvårdsområde

Tertialrapport

April 2022

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
1.2 Bedömning av risker och möjligheter 4
1.3 Ledningens åtgärder 4

2 Styrning och ledning 6
2.1 Mål....6
2.1.1 Mål och indikatorer....6
2.2 Intern kontroll....11
2.2.1 Arbetet med intern kontroll 11
2.2.2 Risker, åtgärder och kontroller 12

3 Verksamhet 14
3.1 Vårdproduktion.... 14

4 Personal.... 19
4.1 Helårsarbeten....20

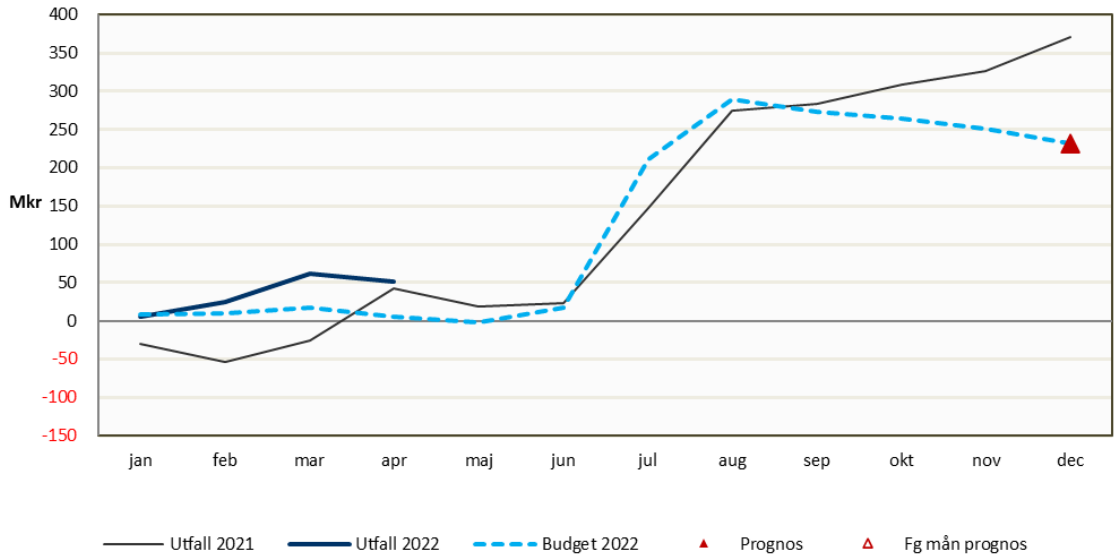
5 Ekonomi 22
5.1 Resultat 22
5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal.... 27
5.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans....28
5.3 Investeringar 29

Bilagor

Bilaga 1: SLSO merkostnader 2022

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms Läns Sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för april 2022 ett positivt ekonomiskt resultat på 51,4 mkr vilket är 45,9 mkr bättre än budget och 8,6 mkr bättre än samma period föregående år. Primärvården och Hjälpmedel redovisar resultat som avviker positivt från budget, resterande vårdgrenar uppvisar negativa budgetavvikelser.

Verksamhetens intäkter utfaller 107 mkr (2,4 %) högre än budget och 98 mkr (2,2 %) högre jämfört med samma period 2021. Ökade intäkter förklaras i huvudsak av utfall av obudgeterade covidrelaterade intäkter och ökade försäljningsvolymer i hjälpmedelsverksamheten. De totala kostnaderna utfaller 66,5 mkr (1,5 %) högre än budget och 89 mkr (2,0 %) högre jämfört med samma period 2021. De ökade kostnaderna är även de i huvudsak kopplade till covid-19.

Årsprognos

SLSO redovisar en prognos på 232 mkr för 2022, vilket överensstämmer med fullmäktige fastställda resultatkrav.

Följande förutsättningar har använts i upprättande av årsprognos:

- intäktsbortfall med anledning av covid-19 upphör fr.o.m. 1 maj
- merkostnader med anledning av covid-19 upphör fr.o.m. 1 juli
- ingen ersättning för merkostnader med anledning av covid-19
- ökade sjuklönekostnader ersätts av Försäkringskassa t.o.m. 31 mars
- ökade kostnader för vaccinering täcks av den ersättning som betalas av HSN för varje vaccinering

- för lönerörelsen 2022 har retroaktiv lön bokförts motsvarande 2,3 % av lönesumman för samtliga yrkesgrupper
- primärvårdens ersättning för uppskjuten vård förutsätts under året generera kostnader i motsvarande grad

1.2 Bedömning av risker och möjligheter

I planen för intern kontroll 2022 identifierade SLSO ett antal risker kopplade till måluppfyllelse och en ekonomi i balans. I tertialrapporten kvarstår identifierade risker samt den riskvärdering som gjordes vid framtagandet av plan för intern kontroll 2022.

SLSO:s verksamhet påverkades under början av året av pandemin orsakad av covid-19 framförallt på grund av stor sjukskrivning bland personalen vilket innebar en hög belastning på verksamheten. SLSO arbetar med att systematisk tillvarata erfarenheter under pandemin för att förbättra kris- och katastrofhanteringen samt förtydliga aktiveringsplaner och säkerställa långsiktig uthållighet. Ett arbete pågår med att revidera krisberedskapsplanen.

SLSO ser möjligheter under 2022 att tillvarata erfarenheterna från pandemin för att utveckla verksamheten och intensifiera arbete med digitala vårdkontakter för att på detta sätt öka tillgängligheten till vården, säkerställa patientsäkerheten samt utnyttja samordningsfördelar inom SLSO och Region Stockholm.

I planen för intern kontroll 2022 finns riskerna med högst riskvärde 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 ett ökat antal risker inom patientsäkerhet. I planen såg ett behov av fortsatt fokus under 2022 på uppföljning av ekonomi och verksamhet samt ett behov av utveckling av ekonomisk-personal- och verksamhetsanalyser. Detta har varit och kommer fortsatt vara en viktig del av förvaltningens arbete under 2022.

SLSO ser möjligheter att under 2022 utveckla stödet till verksamhetens chefer genom exempelvis MLA-utbildningar och chefsutbildningar för att säkerställa en god patientsäkerhet och en god ekonomisk hushållning inom resultatenheterna. SLSO ser även en möjlighet att genom ökad digitalisering minska administration.

Kontrollmoment kopplade till identifierade risker samt åtgärder för att minimera riskerna och därmed säkerställa nämndens förmåga att uppnå målen för verksamheten bedöms kunna genomföras enligt plan under året. Månadsvisa uppföljningar av verksamheterna och dess ekonomiska utfall har genomförts under början av 2022 och planeras fortsatt genomföras under året. Uppföljning av indikatorerna följs upp i samband med uppföljning av tertial, delår- och årsuppföljning.

1.3 Ledningens åtgärder

Nämnden prognostiseras att uppnå sitt ekonomiska resultatkrav. För att säkerställa en långsiktig hållbar ekonomi vidtas åtgärder vid de resultatenheter som visar negativa

utfall i förhållande till budget, se vidare nedan.

2 Styrning och ledning

2.1 Mål

2.1.1 Mål och indikatorer

Långsiktig ekonomisk uthållighet

Ett resultat i balans
SLSO redovisar ackumulerat för april 2022 ett positivt ekonomiskt resultat på 51,4 mkr vilket är 45,9 mkr bättre än budget och 8,6 mkr bättre än samma period föregående år. SLSO redovisar en prognos på 232 mkr för 2022, vilket överensstämmer med fullmäktige fastställda resultatkrav.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Produktivitet produktion/kostnad *(Nämnd)*	0,8 %	-3,2 %		1 %	
Kommentar Produktivitetsutvecklingen har varit positiv men målnivån uppnås inte helt. Pandemiläget, främst januari-februari, gav en högre sjukfrånvaro första kvartalet 2022 än under motsvarande period förra året. Alla vårdgrenar utom psykiatrin och habiliteringen har haft en högre produktion än året innan.					
RE med positiv produktivitetsutveckling *(Nämnd)*	64 %	20,2 %		70 %	
Kommentar Andelen resultatenheter som haft en positiv produktivitetsutveckling når inte målnivån men en ökande trend kan noteras vilket särskilt märks inom primärvården.					

Hållbar investeringsutveckling
Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 46,1 mkr vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 18,3 %, se vidare under avsnitt 5.2.

En hållbar regional utveckling

En hälso- och sjukvård av god kvalitet
SLSO uppnår målnivån för tre av sju av de indikatorer som rapporteras i tertialrapporten. Tillgängligheten är fortsatt hög inom primärvård och inom psykiatrin uppnås målet om första besök inom 90 dagar. Indikatorn andelen väntande till behandling inom 90 dagar uppnås inte men värdet ligger mycket nära målnivån och prognostiseras uppnås till helåret. Andelen väntande till första besök inom 30 dagar uppnås inte och är i hög utsträckning en kvarvarande effekt av pandemin.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Vård i rätt tid: Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning *(Regionfullmäktige)*	95 %	96 %			>=90 %
Vård i rätt tid: Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	58 %				>=70 %
Kommentar					
Andelen väntande till första besöket inom 30 dagar uppgick till 58 % vilket innebär att målnivån inte uppnås. Andelen väntande som uppnår målnivån varierar mellan resultatenheterna, 3 av 7 uppnår målet om 70 %.					
Vård i rätt tid: Andel väntande till första besök inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	96 %	98 %			>=89 %
Vård i rätt tid: Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	76 %	81 %			>=77 %
Kommentar					
Resultatet avser verksamhetsområde psykiatri, patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan exkluderad. 76 % av patienterna påbörjade behandling inom 90 dagar. Målnivån uppnås inte men utfallet ligger väldigt nära målnivån.					
Säker vård: Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård *(Regionfullmäktige)*	77 %	72 %			74 %
Effektiv vård: Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	2,1	1,9			<=1,3
Kommentar					
Målnivån uppnås inte.					
Kontinuitet i vården - andel patienter som träffar samma läkare/behandlare *(Nämnd)*	75 %	78 %		Öka från år 2021	
Kommentar					
Målvärdet för behandlarkontinuitet (andel patienter som träffar samma läkare/behandlare) är att andelen skulle öka jämfört med motsvarande period föregående år, vilket den inte gjort. För samtliga vårdgrenar har värdet sjunkit. De höga sjukskrivningstalen i verksamheterna under senare delen av 2021 och början av 2022 kan ha bidragit till att målnivån inte uppnås.					

Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

Förvaltningen kommer framgent att genomföra folkhälsokonsekvensanalyser i nämndbeslut som antingen avser;

- omfattning av uppdrag (utökat eller minskat uppdrag),
- omlokalisera/flytt av verksamhet och
- samlokalisering.

Just nu pågår ett arbete med att ta fram stöd för hur dessa analyser ska genomföras och att de även harmoniseras med de risk- och konsekvensanalyser som genomförs kopplat till arbetsmiljö och miljö.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Andel husläkarmottagningar som bedriver ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete *(Regionfullmäktige)*	91 %	88 %			>=83 %

Region Stockholm är tillgänglig för alla och bemötandet likvärdigt
SLSO arbetar aktivt med olika nivåer av brukarsamverkan för att utveckla tillgänglighet för alla och likvärdigt bemötande.

Som exempel kan psykiatrins arbete med brukarinflytandesamordnare nämnas, nämnden har även ett centralt samverkansråd med representation från olika patient- och brukarorganisationer samt funktionsrättsorganisationer.

Till år 2030 har Region Stockholms totala klimatpåverkan halverats jämfört med 2019
För tjänsteresor fortsätter SLSO att i stor utsträckning använda digitala verktyg istället för att resa.

Region Stockholms måltider främjar hälsa och är hållbara
Under våren har uppföljningsmöten skett med de leverantörer som är upphandlade för patientmåltider för att säkerställa att målnivån på ekologiska varor uppfylls.

2035: Flöden i Region Stockholms verksamheter är cirkulära
Gällande hantering av textilier har SLSO haft utbildningsinsatser för att förbättra målvärdet. Även aktiviteter för att förenkla för SLSO:s enheter att själva följa upp sitt utfall har genomförts. Trenden har under de senaste åren varit stadigt positiv och SLSO har även ökat styrningen inom textilområdet genom ökad central koordinering.

2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta
Nämnden för SLSO fattade i november 2020, utifrån ett uppdrag från hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), att upprätta en operativ samordningsfunktion med uppdrag att stödja vårdgivare och samverka med kommuner under pandemin som initialt löpte till 31 januari 2021 och som därefter har förlängts till och med mars 2022. Detta uppdrag är nu förlängt fram till 31/12 2022 i och med kriget i Ukraina. För att rusta vårdverksamheter inom närsjukvården inom Region Stockholm att hantera ökade eller förändrade vårdbehov samt att förhindra smittspridning i vårdmiljöer finns nu återigen ett behov av att samordna och stödja vårdgivarna i detta arbete. Uppdraget innehåller fem delar:

1. upprätta en operativ samordningsfunktion
2. samordna och stödja vårdgivare inom närsjukvården
3. förse HSF med underlag till nödvändiga beslut
4. samverka kontinuerligt med Smittskydd Stockholm och Vårdhygien
5. samordna kontakter mellan Region Stockholm och kommunernas vård och omsorgsverksamheter

SLSO:s ledning har under våren utbildats i civilt försvar och nämnden kommer att utbildas i samband med nämndmötet den 16 maj 2022.

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

För 2022 har SLSO verksamhetsgren Administration rapporterat in en kostnadsbudget på 214 749 tkr. Utfallet för perioden är 74 093 tkr, en positiv avvikelse jämför mot budget för perioden på 906 tkr motsvarande 1,2 %. Avvikelsen kan förklaras av lägre personalkostnaderna.

Arbetet med att centrala funktioner ska ha sin tyngdpunkt i det som knyts till styrning/controlling inkl. det som är myndighetskrav, administrativa expertfunktioner, chefsstöd, digitalisering och verksamhetsutveckling knutet till effektivisering av vård fortsätter. För 2022 har administrationens lokalkostnader minskat i och med samlokalisering med Framtidens utbyggnad av tunnelbanan/SL nya tunnelbanan.

Genom att i enlighet med fullmäktiges beslut, överföra bland annat redovisnings-, löne- och IT-funktioner förväntar sig nämnden en betydande besparing i administrativa kostnader de närmaste åren genom fastighets- och service nämndens arbete med att effektivisera verksamheterna.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	74 mkr				Enligt budget 2022

Kommentar
Värde för föregående år anges inte då beräkningen av indikatorn ändrats.

Hög innovations- och digitaliseringsgrad
Arbetet med att nyttja Alltid öppet i patientmötet har fortsatt utvecklas under våren där allt fler av SLSO:s verksamheter erbjuder digitala besök. För att minska den administrativa bördan har även digitala besökskallelser, så kallade e-kallelser, genom Alltid öppet och Kivra utvecklats och testats under första delen av året. Breddinförande av e-kallelser inom SLSO planeras med start före sommaren 2022.

Digitaliserade vårdprocesskartor för ökad följsamhet till vårdprogram har varit ett fokusområde under början av året och visualisering av patienter i vårdprocessflödet genom *Medarbetarens digitala stöd* är färdigutvecklat och planeras införas inom kort.

En innovationsutbildning för medarbetare inom SLSO har tagits fram och testats under våren i syfte att utveckla arbetssätt och för att öka patienters delaktighet enligt Region Stockholms policy för innovation och digitalisering. Även en riktad satsning för chefer planeras under hösten för att bidra till att ledarskapet och kulturen främjar innovation.

Under våren 2022 har digitaliseringsträffar med syfte att öka den digitala mognaden fortsatt. Hittills har cirka 5 000 medarbetare medverkat i seminarier med innehåll som fokuserat på Alltid öppet, Lifecare, Använda Teams, Handbok för Skyddade personuppgifter samt journalföring i öppenvård. Satsningen genomförs i ”train the trainer”-modell där det nu finns ca 200 utsedda lokala seminarieledare i SLSO. Digitaliseringsträffar för chefer har också fortsatt under våren och ca 200 chefer har hittills deltagit i dessa. Satsningen sker med stöd från ESF.

En av Europas ledande forskningsregioner inom forskning som syftar till bättre hälsa
Nämnden har fortsatt arbetat med att skapa bra och förenklade beredningss- och beslutsprocesser för forskningsfrågor och ansökningar om datauttag, samt förtydligande av delegationsordningen vid kliniska läkemedelsprövningar. Arbetet med lagringsyta för forskningsdata och kvalitetsregister fortsätter och bygger på erfarenheter från Centrum för psykiatriforskning där en lagringsyta satts upp. En databas över kliniska forskningsstudier inom SLSO har tagits fram under året och uppdateras regelbundet. Under våren har ett flertal möten genomförts i samverkan med Läkemedelsindustriföreningen Lif. Syftet är att skapa dialog kring samverkans-, innovations- och utvecklingsfrågor samt förstå varandras utmaningar.

En utredning av primärvårdens FoUU-organisation har genomförts med syfte att stärka kliniknära forskning och utveckling. Vidare har en strategisk satsning på primärvårdens FoUU-miljöer inletts för att stärka forskningen kring de förändrade patientströmmar som skett under de senaste åren, med fokus på samverkan med forskningsmiljöer i andra delar av regionens hälso- och sjukvård. Medel har beviljats till två kliniska postdoktorer, tre högre kliniska forskare samt till två forskningsprojekt med tydlig koppling till primärvården.

Under våren har ett regiongemensamt docentprogram genomförts. Syftet är att ge stöd till medarbetare efter disputation med mål att få fram fler kliniska docenter. Behovet av medarbetare med förenad anställning har inventerats och arbetet med en långsiktig kompetensförsörjningsplan fortsätter.

SLSO utbildar för såväl vårdens som samhällets behov. För att ytterligare stärka möjligheten för SLSO:s verksamheter att kontinuerligt erbjuda klinisk utbildning har en central samordnare för VIL/VFU inom alla SLSO:s verksamheter rekryterats. En handlingsplan har tagits fram för att förbereda SLSO inför kommande förändringar i läkarutbildningen.

Hållbar arbetsgivare

Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare
Nämndens egen indikator, kvarstannandegrad, uppnåddes. Ett arbete med olika typer av arbetsmiljöprojekt kommer att genomföras. Region Stockholm har meddelat att SLSO har möjlighet att ansöka om totalt 23 mkr för projekt under året. Planen är att både initiera ett antal lokala och ett antal SLSO-övergripande aktiviteter.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Kvarstannandegrad *(Nämnd)*	87 %	88 %		>=85 %	

Systematisk kompetensförsörjning
SLSO:s två egna indikatorer, som båda avser inhyrning av personal, uppnås inte.

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Andel inhyrd personal (av all personal) *(Nämnd)*	3,4 %	2,4 %		<=2 %	

Kommentar

Andelen inhyrd vårdpersonal uppgick till 3,4 % vilket innebär att målnivån inte uppnås. Störst andel inhyrning har vårdgren psykiatri (3,3 %) och somatisk specialistvård (8,6 %).

Indikator	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse	Mål-värde	RF Mål-värde
Andel verksamheter som har mer än 2% inhyrd personal *(Nämnd)*	39 %	26 %		30 %	

Kommentar

Andelen vårdverksamheter med en inhyrning över 2 % uppgår till 39 % vilket är en försämring jämfört med föregående år. Verksamhetsområde Psykiatri har flest enheter med mer än 2 % inhyrd personal (55 %), Målnivån för indikatorn uppnås inte.

2.2 Intern kontroll

2.2.1 Arbetet med intern kontroll

SLSO:s arbete med intern kontroll sker i enlighet med regionledningskontorets anvisningar och gällande riktlinje för intern kontroll. Ett arbete pågår med att samordna arbete med intern kontroll, verksamhetsplanering och ledningssystem för att skapa en tydligare struktur samt styrning och ledning av verksamheten.

SLSO ser fortsatt ett antal risker inom ekonomi och styrning under 2022. SLSO har dessutom identifierat ett ökat antal risker kopplat till patientsäkerhet. Under 2002 har förvaltningen haft och kommer fortsatt ha fokus på uppföljning av ekonomi och verksamhet samt fokusera på att utveckla det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

De risker som SLSO identifierat i planen för intern kontroll kopplas samman med Region Stockholms övergripande mål för SLSO. Utifrån dessa mål och risker tar SLSO fram indikatorer och aktiviteter. Dessa sammanställs sedan i styrkort för respektive verksamhet. 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 2022. Förvaltningen följer upp indikatorer i styrkorten i samband med T1, delår och årsuppföljning. Dessutom följs verksamhetens resultat och ekonomi upp regelbundet under året vid månadsvisa uppföljningar.

I nämndens instruktion och delegationsordning för sjukvårdsdirektören i SLSO säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av

verksamhetens risker. Utifrån denna ansvarar sjukvårdsdirektören för det system för intern kontroll som krävs för att hantera väsentliga risker i den löpande verksamheten, bestående av ett antal grundläggande övergripande anvisningar samt tydliga och dokumenterade instruktioner och rutiner. Sjukvårdsdirektören rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner.

2.2.2 Risker, åtgärder och kontroller

Internkontrollplan för 2022 fastställdes av nämnden i samband med verksamhetsplan 2022. Denna internkontrollplan och riskbedömning kvarstår vid tertialuppföljningen 2022.

I planen för intern kontroll 2022 identifierade SLSO ett antal risker för verksamheten. De risker med högst riskvärde finns 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.

För att minimera dessa risker och öka möjligheten till måluppfyllelse kommer SLSO fortsatt att arbeta aktivt med att stärka ekonomiska-, personal- och verksamhetsanalyser för att säkerställa god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans. SLSO arbetar med att upprätta business case vid verksamhetsförändringar, genomföra översyn av vårdutbud och konkurrenssituation samt använder R12 för att vidta proaktiva åtgärder.

För att säkerställa en god och säker vård har SLSO påbörjat ett arbete med att integrera händelsevis och 1177. Detta arbete kommer att fortgå under hela 2022. Ett arbete pågår dessutom med att hantera och handlägga patientärenden i Platina där syftet är att öka den digitala hantering för att därmed skapa en tydligare hanteringsordning och styrning samt minska administrationen.

SLSO planerar att påbörja arbetet med att utveckla handlingsplaner inom bland annat kompetensförsörjning och arbetar aktivt med att säkerställa att riktlinjer, övergripande anvisningar och rutiner hanteras på rätt organisatorisk nivå. SLSO arbetar med att utveckla stödet till verksamhetens chefer för att säkerställa en god patientsäkerhet och ekonomisk utveckling inom resultatenheterna, genom exempelvis en satsning på ledarskapsmodellen utvecklande ledarskap och MLA-utbildning.

SLSO medverkar aktivt i arbetet med förbereda upphandling av nytt huvudjournalsystem, samt anpassning av nuvarande system till nationella läkemedelslistan. Vad gäller upphandling och införande av nya system så leder SLSO nu arbetet med två sådana - digitalt stöd för förlossningsvård och digitalt stöd för tvångsvård. SLSO har dessutom infört en strategisk styrning för Alltid öppet – distansvård.

För att kunna upprätthålla SLSO:s verksamhet, patientsäkerhet samt en ekonomi i balans vid extraordinära händelser så har förvaltningen förtydligat aktiveringsplaner samt arbetar för att säkerställa långsiktig uthållighet både på förvaltningsövergripande

nivå samt RE-nivå. Ett arbete pågår med att revidera krisberedskapsplanen för att samordna den med regionens övergripande riktlinje samt förstärka organisationen med beredskapssamordnare och civilförsvarssamordnare.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Geriatrisk vård							
Öppenvård	1 378	1 226	152	26,5 %	3 645	3 545	100
Slutenvård, vtf	2 120	2 507	-387	11 %	7 045	7 368	-323
Läkarbesök i SÄBO	643	800	-157	-19,4 %	1 500	2 400	-900
ASiH							
Vårddygn ASiH	77 114	77 523	-409	1,2 %	232 870	232 870	0
Vårddygn palliativ vård	2 848	3 068	-220	0 %	9 200	9 307	-107
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	440 983	474 385	-33 402	-6,8 %	1 332 361	1 359 673	-27 312
Slutenvård, vtf	9 940	9 809	131	1,4 %	30 610	30 120	490
Primärvård							
Öppenvård	1 157 232	1 254 134	-96 902	5,1 %	3 456 700	3 712 373	-255 673
Habilitering							
Antal besök	66 748	70 983	-4 235	-1,6 %	191 560	195 550	-3 990
Somatisk specialistvård							
Öppenvård	84 219	94 121	-9 902	10 %	269 625	278 808	-9 183
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	3 289	6 305	-3 016	-66,5 %	10 225	16 783	-6 558
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**955**	**996**	**-41**	**-2,5 %**	**998**	**996**	**2**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**150**	**175**	**-25**	**-1,3 %**	**167**	**169**	**-2**

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Produktionsutfallet i sluten geriatrisk vård avviker negativt med 15 % från budget. Slutenvården har under årets början, främst januari-mars, fortsatt att påverkas negativt av covid-19, främst genom att vården av covid-patienter tar personalresurser i anspråk vilket försvårar för klinikerna att upprätthålla planerat antal vårdplatser. Färre öppna vårdplatser hämmar i sin tur produktionen i basuppdraget. Vidare har covid-19 lett till ökad sjukfrånvaro hos personalen, främst under januari och februari, vilket bidragit till det lägre produktionsutfallet.

Under april har covid-effekten avtagit något men produktionen har då till viss del i

stället hämmats av utbrott av Calici-virus (vinterkräksjuka).

Produktionen i öppenvården har inte påverkats negativt av covid-19, då Minnesmottagningarna har varit återöppnade med normal verksamhet sen slutet av förra året.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Antalet vårddygn i ASiH utfaller i nivå med budget. Dock har färre vårddygn i palliativ slutenvård producerats vilket förklaras av ett lägre remissinflöde än förväntat, främst under januari.

Psykiatrisk vård

Det ackumulerade utfallet januari till april månader av antal besök är 7 % lägre än budgeterat antal. Största orsaken till detta är att det har varit mycket hög sjukfrånvaro under årets första två månader. Covid-19 fortsätter således att påverka produktionen även 2022. I mars månad sågs en förbättring jämfört föregående period, men i april månad ses åter en relativt låg produktion och det tar ett tag att återgå till normalläge.

I allmänpsykiatrin är utfallet av antal besök 8,8 % lägre än budgeterat. Beroendevården har ett utfall 4,6 % lägre än det budgeterade. BUP har ett utfall av besök som är 5 % lägre än budgeterat. Både sjukfrånvaro och vakanser påverkar.

Antal avslutade vårdtillfällen har ett utfall som ligger 1 % högre än antalet budgeterade, vid summering av alla verksamheter. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatri har 1 % lägre utfall än det budgeterade antalet vårdtillfällen. BUP har 12 % färre vårdtillfällen jämfört budget, dock ses långa vårdtider. Beroendevården ligger 7 % högre än budget för vårdtillfällen.

Primärvård

Besöken inom primärvården för januari-april har varit 7,7 % färre än budget. Patienterna har börjat att komma tillbaka efter covid-19 pandemin och framför allt inom primärvårdsrehabilitering kan man se en tydlig ökning. Besöken är dock under budget för året så här långt. Detta beror på sjukfrånvaro kopplad till covid-19 pandemin och att sjuksköterskor har behövt lägga tid på att hantera covid-19 vaccinationer. Mer tid har även avsatts för telefonrådgivning och det förekommer vakanser som har påverkat besöksvolymerna. För de nystartade uppdragen inom fotvård och psykosociala insatser för barn och unga har besöken ännu inte kommit upp till budgeterad nivå. Inom mödrahälsovården har det i år varit färre inskrivna och därmed färre besök.

Habilitering

Produktionen inom habilitering har hittills i år påverkats negativt av covid-19, främst under januari-mars. Utfallet är 6 % lägre än budget. Framför allt har produktionen under januari utfallit låg som en effekt av hög sjukfrånvaro hos både personal och patienter. Verksamhetens andel uteblivna besök är ackumulerat för april 14 %, att jämföra med en normal andel på ca 10,5 %.

Som en direkt effekt av covid-19 har verksamhetens besöksmix, fysiska kontra distansbesök, förändrats väsentligt jämfört med planerat. Andelen fysiska besök har minskat och andelen distansbesök har ökat.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller totalt 9 % lägre än budget vilket främst förklaras av att besöken inom SLSO Närakuter har utfallit 11 % (9 150) lägre än förväntat. Närakuternas produktion har påverkats negativt av covid-19, främst under januari-mars.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller väsentligt lägre än budget (21 %). Verksamheten har under år 2022 en förändrad ersättningsmodell där ökad vikt lagts på produktionsersättning. Under inledningen av året har verksamheten inte producerat enligt budget främst p.g.a. den planerade utökningen av bemanning släpat efter.

Övrig specialistvård

Inom övrig specialistvård har det varit stor negativ besöksavvikelse pga. att det har saknats personal på gynekologi-mottagningen i Vallentuna och den Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen i Danderyd. Bägge uppdragen kommer att avslutas i förtid under våren.

Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i april 955 st av 996 st fastställda. Det pågår t ex ett stambyte på S:t Görans sjukhus och renoveringar på en avdelning i Gubbängen.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken har som en direkt följd av covid-19 varit 14 % färre än planerat. Covid-19 avdelningarna är resurskrävande och har lett till fler stängda vårdplatser än planerat för perioden.

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Helårsprognosen för produktionen inom slutenvård är lagd på en nivå som understiger budget med 4 % vilken förutsätter en produktionstakt för maj-december som är högre än lagd budget för samma period. Det finns några osäkerhetsfaktorer i denna. Till viss del kvarstår en osäkerhet om kommande negativa effekter av covid-19 men främst handlar det om ökad konkurrens avseende geriatrisk vård i länet. Det senare kan dels påverka remissinflödet negativt, dels försvåra möjligheten för verksamheterna att bemanna med sjuksköterskor.

Produktionen av läkarbesök inom SÄBO förväntas landa på en väsentligt lägre nivå än helårsbudgeten. Det förklaras av att ett SÄBO-boende övergår till annan vårdgivare (fr.o.m. mitten av april).

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Produktionsmålet för vårddygn inom ASiH förväntas uppnås vid årets slut. Prognosen för vårddygn inom sluten palliativ vård är dock lagd på en något lägre nivå än budget. Den senare är något osäker och förutsätter en produktionstakt resten av året som är högre än planerat (för maj-december). Osäkerheten finns i remissinflödet.

Psykiatrisk vård

Antalet besök ligger totalt på en nivå 7 % lägre än budgeterat. Prognosen för antalet besök sätts till 98 % av årets budget. Antalet avslutade vårdtillfällen är något högre jämfört budget, varför prognosen läggs 2 % högre.

Primärvård

Besöken förväntas att öka under året, men vi räknar med att de kommer att bli färre än budget även under resten av året. Covid-vaccinationer med dos 4 kommer att ta tid från reguljära besök under två månader i höst. På mödrahälsovårdsmottagningarna bir det färre besök p.g.a. att antalet inskrivna minskar. På primärvårdsrehabiliteringsmottagningarna ökar besöken, men det finns en risk att de kan minska igen om personalen tar ut sina covid-återhämtningsdagar. Även inom hemsjukvården ökar besöken, men SLSO har överskattat effekten något av att vårdcentralerna i Nacka har tagit över medicin delningen från kommunen något i budgeten.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom Habilitering och Hälsa har påverkats negativt av covid-19 (se ovan). Prognosen är lagd som 2 % lägre än budget och är till viss del osäker med tanke på eventuellt fortsatt negativ effekt av covid-19.

Somatisk specialistvård

Prognosen avseende somatisk specialistvård är lagd på en nivå som totalt understiger budget med 3 %. Till stor del förklaras nedjusteringen av att produktionen inom SLSO Närakuter inte förväntas hämta igen det bortfall som uppstått p.g.a. effekt av covid-19 under januari-mars.

Övrig specialistvård

Besöken kommer att bli färre än budget p.g.a. den barn- och ungdomsmedicinska mottagningen i Danderyd har stängt tidigare än planerat och p.g.a. att den gynekologiska mottagningen i Vallentuna som var budgeterad för hela 2022 har stängt den 1/3.

Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin förväntas vid årsskiftet vara 998 st att jämföra med budgeterat antal 996 st. Beställningen av vårdplatser för Stockholms centrum för ätstörningar har utökats med 2 st.

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 (1 %).

4 Personal

Under december 2021 blev det mycket smittsamma viruset Omikron – en muterad version av covid-19 – ett allt mer störande faktum i nämndens verksamheter. Perioden december 2021 till februari 2022 blev den tuffaste perioden hittills i pandemin vad gäller sjukfrånvaro. SLSO hade verksamheter med 30 - 40 % sjukfrånvaro. Samtidigt var det tydligt att genomförda vaccinationer gav SLSO:s medarbetare ett bra skydd. Det var mycket ovanligt med allvarlig sjukdom bland medarbetarna.

De olika tilläggsuppdrag som tillkommit under pandemin har fortsatt att vara en del av verksamheten. Vaccinationsuppdraget har ställt stora krav på primärvården och för att skapa utrymme för bokning av vaccinationstider har såväl kvällspass som helgpass införts på många vårdcentraler. Medarbetare har kompenserats med extrapassersättning utöver de avtalsenliga ersättningarna för att stödja bemanningsarbetet.

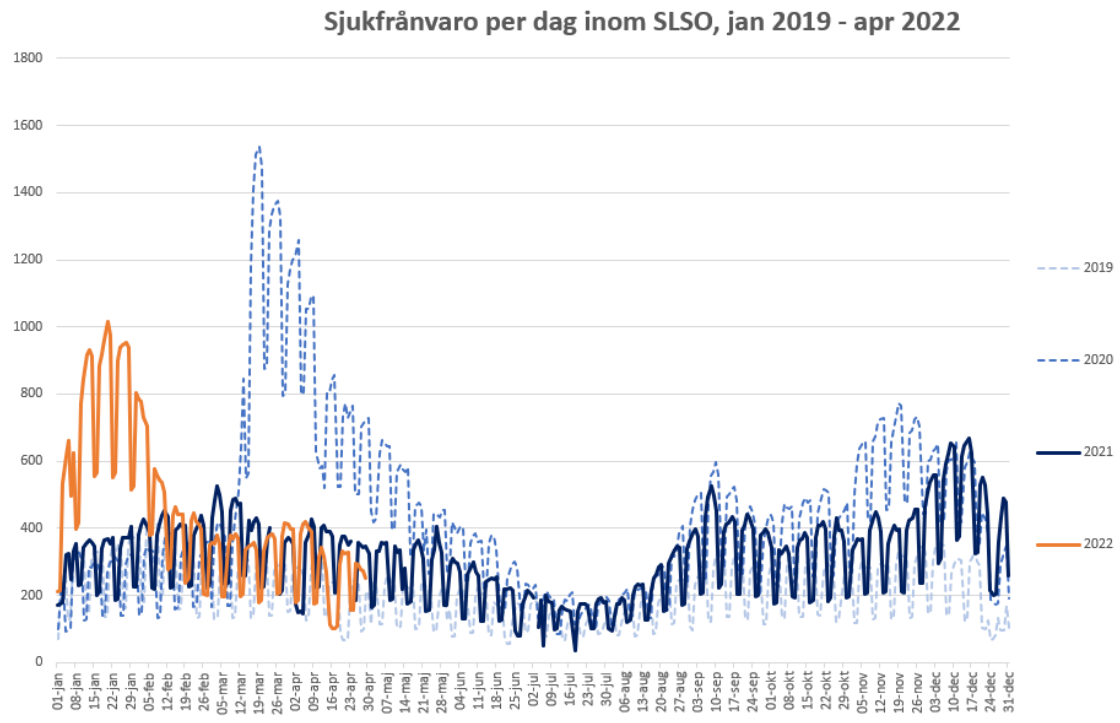
Ett fortsatt omfattande distansarbete, i de verksamheter som haft möjlighet att utnyttja detta, har också bidragit till att upprätthålla viktiga funktioner och verksamheter. Den digitala utbildningen och de digitala mötesformerna har efter två års pandemi blivit ett naturligt inslag och medarbetare och chefer är idag väl förtrogna med detta.

Från den 1 april klassades inte längre covid-19 som samhällsfarlig. I samband med detta lanserade SLSO en ny övergripande anvisning för distansarbete, i syfte att ta tillvara de positiva erfarenheterna från pandemin. Respektive chef bedömer när distansarbete kan vara tillämpligt och för medarbetarna handlar det om en frivillighet. Distansarbete som sker mer kontinuerligt bygger på att det finns lämpliga arbetsuppgifter, att det finns en väl etablerad tillit mellan chef och medarbetare, och att medarbetaren själv är intresserad av detta. Detta ska fastställas i en enskild överenskommelse.

Årets löneöversyn har i delar genomförts under tertial 1 2022. Kommunal och Läkarförbundet har nationella avtal som prioriterat lönepåslag i början av avtalsperioden. Det garanterade utrymmet/utfallet för 2022 innebär lägre nivåer vilket flertalet verksamheter har följt till viss del och detta har orsakat återkommande diskussioner i förhandlingarna med främst Läkarförbundet. I skrivande stund är Vårdförbundets avtal fortfarande under bearbetning på regional nivå. När detta är förhandlat i lokal överenskommelse (LOK) så kommer stafettpinnen till SLSO. I praktiken betyder det att Vårdförbundets medlemmar får vänta på sina nya löner till inledningen av hösten.

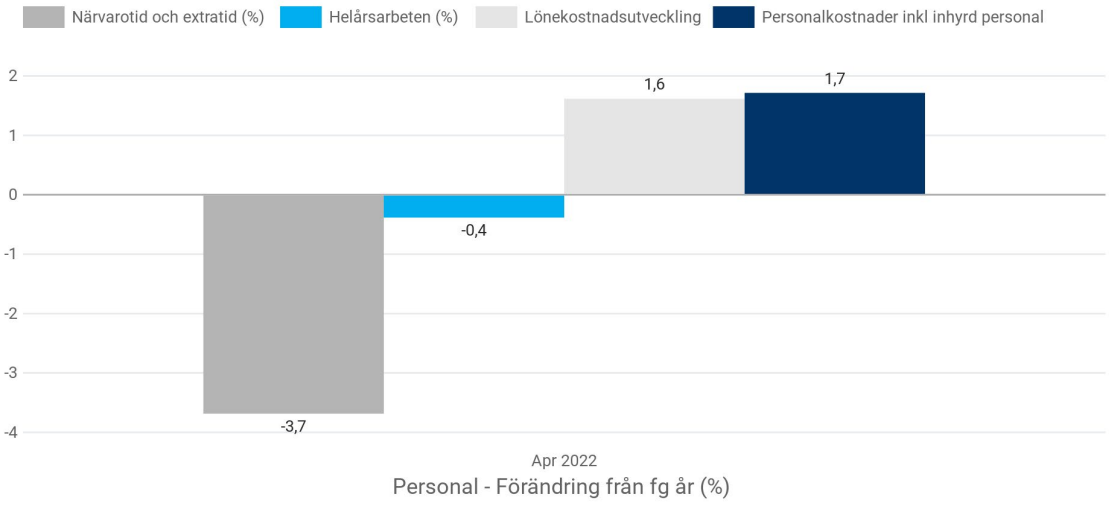
Statistiken över sjukfrånvaro visar på kvardröjande effekter från pandemin. Vid inledningen av 2022 låg nivån högre än tidigare när det gäller korta sjukfrånvaroperioder och det finns en oro att även de längre sjuktalen kommer påverkas framöver. Ett påbörjat arbete med olika typer av arbetsmiljöprojekt kan förhoppningsvis bidra hälsofrämjande och möta en del av behoven förvaltningen ser att

verksamheterna har. Region Stockholm har meddelat att SLSO har möjlighet att ansöka om totalt 23 mkr för projekt under året. Det blir en blandning av lokala ansökningar och ett antal SLSO-övergripande aktiviteter.



Antal medarbetare med sjukfrånvaro dag för dag.
Följande medarbetare ingår:
- månadsavlönade, timavlönade ingår inte
- de som varit sjukskrivna högst 30 dagar, för att exkludera långtidssjukskrivna
- omfattning 100%, för att exkludera långtidssjukskrivna

4.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	11 532	11 710	-178	-0,4%	11 638	11 710	-72

Utfall i jämförelse med budget

Antalet helårsarbetare är 178 färre än budgeterat (-1,5 %). Den budgeterade siffran (11 710) avser dock ackumulerat antal helårsarbetare per helår medan utfallet gäller ackumulerat per sista mars 2022. Enligt den historiska data som budgeten bygger på ökar det ackumulerade antalet helårsarbetare under året och är således högre i slutet av året.

Jämförs istället med den periodiserade budgeten per april 2022 avviker utfallet med -78 helårsarbetare (-0,7 %), vilket delvis kan förklaras av ett lägre ingångsvärde för år 2022 jämfört med de siffror som fanns tillgängliga när budgeten lades.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbeten för perioden januari till april har minskat med 45 helårsarbetare (-0,4 %) jämfört med samma period föregående år.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har sjuksköterskor minskat med 44 (-1,6 %) och läkarna ökat med 24 helårsarbetare (+1,3 %).

Frånvarotiden har ökat med 378 helårsarbetare (+14 %) samtidigt som närvarotiden har minskat med 423 helårsarbetare (-4,8 %) jämfört med januari till april 2021. Omfattande smittspridning och därmed sjukskrivning p.g.a. omikron-varianten (covid-19) under de första månaderna 2022 är den främsta orsaken till detta.

Sjukfrånvaron ligger nu på mer normala nivåer och under förutsättning att SLSO inte återser de höga nivåerna så kommer de första månadernas relativt sett höga frånvaro och låga närvaro få allt mindre effekt på det ackumulerade resultatet. Detta är något som blir tydligt redan nu per aprils ackumulerade resultat – i månadsbokslutet för februari så var frånvarotiden 22,9 % högre och närvarotiden 8,2 % lägre än januari till februari 2021. Skillnaderna mellan åren minskar således tydligt.

Prognos i jämförelse med budget.

Antalet helårsarbeten per helår 2022 prognostiseras till 11 638. Revideringen från 11 710 beror på ett nytt ingångsvärde för 2022 vilket den periodiserade budgeten utgår från. Prognosen är dock osäker med anledning omvärldsläget som både kan leda till ökad sjukfrånvaro och behov av utökad bemanning.

5 Ekonomi

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	81	79	2	13,2 %	237	237	0
Sålda primärtjänster	3 412	3 404	8	2,5 %	10 158	10 158	0
Försäljning övriga tjänster	558	510	48	11,8 %	1 530	1 530	0
Erhållna bidrag	372	318	54	1 %	955	955	0
Övriga intäkter	127	123	4	-31,2 %	391	370	21
Verksamhetens intäkter	**4 550**	**4 434**	**116**	**2,2 %**	**13 270**	**13 249**	**21**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-3 099	-3 060	-39	1,7 %	-8 909	-8 909	0
- varav inhyrd personal	*-104*	*-1*	*-103*	*58,6 %*	*-2*	*-2*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-10	-11	1	-6,9 %	-32	-32	0
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-111	-115	4	5 %	-341	-341	0
Läkemedel	-92	-101	9	-8,3 %	-303	-303	0
Materialkostnader	-379	-351	-28	9,3 %	-1 059	-1 059	0
Lokal- och fastighetskostnader	-376	-371	-5	4,8 %	-1 112	-1 112	0
Övriga kostnader	-373	-363	-10	-1,6 %	-1 111	-1 090	-21
Verksamhetens kostnader	**-4 442**	**-4 372**	**-70**	**2,1 %**	**-12 867**	**-12 846**	**-21**
Avskrivningar	-57	-57	0	-4,1 %	-172	-172	0
Finansnetto	0	0	0	-30,5 %	0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**51,4**	**5,5**	**45,9**		**232**	**232**	**0**

* mkr

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

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

SLSO redovisar ett resultat på 51,4 mkr vilket är 45,9 mkr bättre än budget. Merkostnader kopplade till covid-19 belastar resultatet med 43,9 mkr och består i huvudsak av bemanningskostnader och materialkostnader. Intäktsbortfallet med anledning av covid-19 har beräknats till 52,4 mkr. Statlig ersättning på totalt 42,2 mkr

har erhållits för täckning av ökade sjuklönekostnader.

Årsprognosen beräknas till 232 mkr vilket motsvarar SLSO:s resultatkrav för 2022.

Intäkter

Sålda primärtjänster

I utfallet för Sålda primärtjänster finns en felbokförd post motsvarande 24 mkr avseende FoU-uppdrag som hör till raden Erhållna bidrag. Med hänsyn taget till detta utfaller Sålda primärtjänster med en negativ budgetavvikelse på 16 mkr (0,5 %).

I utfallet finns obudgeterade ersättningar avseende covid-19 vaccination på 22 mkr och uppskjuten vård inom primärvården på 30 mkr (HLM och Rehab).

Den negativa budgetavvikelsen förklaras i stort av bortfall av prestationsersättningar med anledning av covid-19. SLSO:s totala bortfall beräknas till 52,4 mkr, och specificeras enligt följande:

- *primärvården* 21,5 mkr (varav 1,1 mkr utomlänsintäkter). Beror på färre producerade besök inom främst HLM och primärvårdrehabilitering.
- *habilitering* 6,8 mkr. Verksamheten har framför allt ett minskat antal gruppbesök samt en generellt högre andel uteblivna besök (14 %) än normalt (10,5 %).
- *geriatriken* 9,7 mkr. Bortfallet finns inom slutenvården.
- *somatisk specialistvård* 7,9 mkr (varav 2 mkr utomlänsintäkter). Avser i sin helhet en lägre produktion inom SLSO Närakuter.
- *psykiatri* 6,6 mkr. Bortfallet avser lägre produktion inom öppenvården.

Försäljning övriga tjänster

Avvikelsen på 48 mkr förklaras dels av obudgeterade ersättningar för patienternas egen provtagning av covid-19 (PEP), dels av ökad försäljning inom hjälpmedelsverksamheten.

Erhållna bidrag

Inkluderat den felbokförda posten på 24 mkr avseende FoU-uppdrag (på raden Sålda primtjänster) avviker Erhålla bidrag positivt från budget med 78 mkr. I utfallet finns obudgeterad ersättning på 42,2 mkr från Försäkringskassan för ökade sjuklönekostnader med anledning av covid-19. 7,9 mkr av ersättningen avser december 2021.

Kostnader

Personalkostnader

SLSO:s bemanningskostnader, inklusive inhyrning, utfaller totalt 39 mkr (1,7 %) högre än budget. Kostnaderna för anställd personal utfaller dock 64 mkr (2,1 %) lägre än budget.

- med anledning av covid-19 har merkostnader (kodats) avseende extra personal,

övertid och inhyrning för motsvarande 38 mkr.
- i utfallet finns obudgeterade bemanningskostnader för vaccinationsmottagningarna och smittspårning på totalt 22,4 mkr.
- vakanser och den ökade sjukfrånvaron har delvis täckts upp med övertid och timvikarier. Kostnader (ej kodade merkostnader) för övertid och timvikarier utfaller totalt 116 mkr (inkl. PO-pålägg) över budget.
- Kostnader för utbildningar, konferenser samt övriga personalrelaterade kostnader utfaller 15,4 mkr lägre än budget.

Köpta verksamhetsanknutna tjänster

Kostnader för köpta verksamhetsanknutna tjänster utfaller 4 mkr (5 %) lägre än budget. Det förklaras i stort av att Tolkcentralen, i takt med färre utförda tolkuppdrag, haft lägre kostnader för tolkservice.

Materialkostnader

Kostnader för material utfaller närmare 10 % högre än budget och är främst kopplat till ökade försäljningsvolymer inom hjälpmedelsverksamheten (MAH och FHH) vilket lett till ökat inköp av hjälpmedel/förbrukningshjälpmedel.

Lokal- och fastighetskostnader

Den negativa budgetavvikelsen förklaras i huvudsak av en från 2021 överskjutande hyreskostnad inom psykiatrin.

Nedan redovisas resultat per vårdgren:

Geriatrik

Geriatriken redovisar ett resultat på totalt -7,8 mkr, 6,6 mkr sämre än budget. Verksamheterna har påverkats väsentligt negativt av covid-19 under januari-mars. Med anledning av covid-19 rapporterar geriatriken ett produktionsbortfall motsvarande 9,7 mkr och (kodade) merkostnader (bemanningskostnader), på 5,1 mkr. Kostnader kopplade till produktionen har i takt med den lägre produktionstakten utfallit lägre (2,2 mkr). Beräknad nettoeffekt på geriatrikens resultat med anledning av covid-19 är ca -13 mkr.

ASiH

ASiH redovisar ett resultat på totalt -11,1 mkr, 8,1 mkr sämre än budget. Den negativa budgetavvikelsen förklaras främst av att palliativ slutenvård har svårt att nå ekonomi i balans. Med anledning av covid-19 rapporterar ASiH (kodade) merkostnader, främst bemanningskostnader, på 2,5 mkr.

Psykiatrisk vård

Psykiatrins resultat är 19 mkr sämre än periodiserad budget. De största orsakerna till det är att de produktionsrelaterade intäkterna för öppenvård ligger lägre än budgeterat och att personalkostnader överstiger budget. Det har varit höga sjuklönekostnader i början av året och kostnader för inhyrd personal har då också ökat som en följd. Alla

enheter följer noggrant kostnadsutvecklingen och arbetar med åtgärder för att ha en ekonomi i balans för helåret 2022.

Primärvård

Primärvården redovisar ett överskott på 42 mkr bättre än budget för januari-april. För motsvarande period 2021 var resultat + 22 mkr jämfört med budget. Intäkterna är högre än budget p.g.a. covidrelaterade ersättningar avseende uppskjuten vård, covid-vaccinationer och sjuklön ersättning från Försäkringskassan. Dessa intäkter är större än det covid-orsakade intäktsbortfallet. För vårdcentralerna har även uppräkningen av förfrågningsunderlaget medfört högre intäkter än vad det var räknat med i budgeten där det var räknat lågt för att inte intäkterna skulle överskattas. Kostnaderna är under budget p.g.a. lägre bemanningskostnader orsakade av vakanser och sjukfrånvaro. Inhyrningen har ökat, men även om inhyrningskostnaderna räknas med är bemanningskostnaderna under budget.

Mödrahälsovården har underskott p.g.a. att antalet inskrivna minskar. Logopedins underskott har ökat sedan tre mottagningar med särskild ersättning stängde under 2021. De barn- och ungdomsmottagningarna har underskott pga. omställningskostnader under avvecklingsperioden. Övriga uppdrag har en ekonomi i balans.

Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård redovisar ett resultat på totalt -4,6 mkr, 9,8 mkr sämre än budget. Den negativa budgetavvikelsen förklaras främst av negativa effekter av covid-19 på SLSO Närakuter. Med anledning av covid-19 rapporterar verksamheten ett produktionsbortfall motsvarande 7,9 mkr och (kodade) merkostnader, avseende bemanning, 3,7 mkr. Beräknad nettoeffekt på vårdgrenens resultat med anledning av covid-19 är ca -10 mkr.

Habilitering

Vårdgrenen redovisar ett resultat på totalt 5,3 mkr, 4 mkr sämre än budget. Habiliteringsverksamheten rapporterar ett produktionsbortfall, kopplat till covid-19, motsvarande 6,8 mkr, vilket till stor del förklarar att verksamhetens resultat avviker negativt från budget med 7,4 mkr.

Tolkcentralens resultat avviker däremot positivt från budget med 3,4 mkr, vilket i sin helhet förklaras av lägre kostnader för köp av tolktjänster med anledning av covid-19. Verksamheten finansieras via fast ersättning.

Hjälpmedel

Hjälpmedelsverksamheten redovisar ett resultat på 27,9 mkr, 22,6 mkr bättre än budget. I stort förklaras den positiva budgetavvikelsen av dels nya uppdrag, dels ökade volymer i de befintliga uppdragen. Personalkostnaderna har också utfallit lägre än budget p.g.a. vakanta tjänster.

Prognos i jämförelse med budget

SLSO:s prognos för 2022 beräknas till 232 mkr, vilket är det av fullmäktige fastställda resultatkravet. Till viss del kvarstår osäkerhet kring hur covid-19 kommer att utvecklas resterande del av året och därmed påverka SLSO:s kostnader och produktion.

Prognosen bygger på att de negativa effekterna av covid-19 upphör successivt innan halvårsskiftet och att produktionen når budgeterade nivåer för årets kvarvarande månader.

Följande förutsättningar har använts i upprättande av årsprognos:

- intäktsbortfall med anledning av covid-19 upphör fr.o.m. 1 maj
- merkostnader med anledning av covid-19 upphör fr.o.m. 1 juli
- ingen ersättning för merkostnader med anledning av covid-19
- ökade sjuklönekostnader ersätts av Försäkringskassa t.o.m. 31 mars
- ökade kostnader för vaccinering täcks av den ersättning som betalas av HSN för varje vaccinering
- för lönerörelsen 2022 har retroaktiv lön bokförts motsvarande 2,3 % av lönesumman för samtliga yrkesgrupper
- primärvårdens ersättning för uppskjuten vård förutsätts under året generera kostnader i motsvarande grad

Covid-19-effekt på utfall

Med anledning av covid-19 redovisar SLSO 43,8 mkr i (kodade) merkostnader ackumulerat för april. En ökning med 7,8 mkr jämfört med mars.

- 38 mkr i bemanningskostnader fördelat på samtliga vårdgrenar men främst inom psykiatri. En ökning med 6,5 mkr jämfört med ackumulerat för mars.
- 5,8 mkr i kostnader för kritisk skyddsutrustning, förbrukningsmaterial m.m. En ökning med ca 1 mk jämfört med i mars.
- kostnader för team för smittspårning (avtal är tecknat med HSN för täckning av dessa kostnader).
- personalkostnader avseende utbildningar, konferenser m.m. har utfallit 15,4 mkr lägre än budget.
- kostnader för verksamhetsanknutna tjänster har minskat med 4,5 mkr som effekt av lägre produktionsnivåer samt minskade inköp av tolktjänster inom Tolkcentralen.

Med anledning av covid-19 redovisar SLSO ett produktionsbortfall på 52,4 mkr ackumulerat för april, 0,7 mkr mer än i mars. SLSO har erhållit ersättning på 42,2 mkr (Försäkringskassan) för täckning av ökade sjuklönekostnader. 7,9 mkr avser december 2021.

Covid-19-effekt på prognos

Intäktsbortfall med anledning av covid-19 förväntas upphöra fr.o.m. 1 maj och

ytterligare merkostnader förväntas inte ackumuleras efter 30 juni. Mot bakgrund av detta har prognosen för merkostnaderna beräknats till 51,3 mkr (varav 44 mkr avser bemanning). Motsvarande prognos för produktionsbortfallet är 68 mkr.

5.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Summa personalkostnader	**-2 995,2**	**-3 059**	**63,8**	**0,5 %**
Förändring sem- och löneskuld	-106,2	-90,9	-15,3	-15,2 %
Lönekostnad	-1 934,5	-1 955,8	21,3	1,6 %
- varav övertid	*-44,3*	*-9,4*	*-34,9*	*26,5 %*
- varav sjuklönekostnad	*-56,1*	*-6,6*	*-49,5*	*29,1 %*
PO-pålägg	-924,3	-968	43,7	-0,3 %
Övriga personalkostnader	-30	-44	14	17,7 %
Inhyrd personal	**-104**	**-0,7**	**-103,3**	**58,6 %**
- varav läkare	*-59,3*	*-0,6*	*-58,7*	*35,7 %*
- varav sjuksköterskor	*-41,9*	*-0,1*	*-41,8*	
- varav övrig personal	*-2,8*	*0*	*-2,8*	*73,1 %*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-3 099,1**	**-3 059,7**	**-39,4**	**1,7 %**

* mkr

Utfall i jämförelse med budget

Personalkostnaderna utfaller närmare 64 mkr lägre än budget. De obudgeterade inhyrningskostnaderna uppgår till 103 mkr. Detta innebär att SLSO:s totala bemanningskostnad avviker negativt från budget med ca 39 mkr.

Semesterlöneskuldens förändring är närmare 15 mkr högre än budget vilket beror på ett lägre semesteruttag än beräknat. Detta kan i sin tur förklaras av att medarbetarna p.g.a. hög belastning kopplat till covid-19 inte kunnat ta ut semesterledighet samt att medarbetarna till viss del tagit ut dagar avseende "extra covidledighet" istället för inarbetade semesterdagar.

SLSO har som princip att inte budgetera för inhyrd personal utan endast för anställd personal. Det betyder att verksamhetens budgeterade semesterdagar blir överskattade i takt med att enheter ersätter sin personal med inhyrd. Det i sin tur bidrar negativt till semesterskuldens förändring.

Lönekostnaderna är 21,3 mkr lägre än budget framför allt beroende på vakanser inom vissa områden. Korrigerat för obudgeterade lönekostnader för vaccination- och smittspårningsenheten är denna avvikelse positiv med 43,7 mkr.

Vakanser och ökad sjukfrånvaro hos medarbetarna har täckts upp med timanställda och övertider, vilket förklarar varför dessa kostnader utfaller högre än budget. Kostnaden för övertid kopplad till covid-19 utfaller med 7 mkr.

Sjuklönekostnaderna utfaller 49,5 mkr högre än budget. Denna avvikelse är i nivå med den ersättning som SLSO erhållit för ökade sjuklöner med anledning av covid-19.

Övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård, utfaller 14 mkr lägre än budget. Detta förklaras av att utbildningar inte har kunnat genomföras p.g.a. belastning av covid-19 under början av året. Friskvårdsersättningen betalas också i regel ut i slutet av året.

SLSO budgeterar inte för inhyrd personal, vilket förklarar varför kostnader för inhyrd personal avviker negativt från budget med 103,3 mkr.

Den ackumulerade kostnaden för inhyrd personal fördelar sig enligt följande:

Kategori	Kostnad	Andel
Läkare	59,3	57%
SSK	41,9	40%
Övrig	2,7	3%
Total kostnad	103,9	100%

Vårdgren	Mkr	Andel
Psykiatri	46,9	45%
Primärvård	30,9	30%
Somatisk spec.vård (SLSO Närakuter)	10,7	10%
Övrig	15,4	15%
Total kostnad	103,9	100%

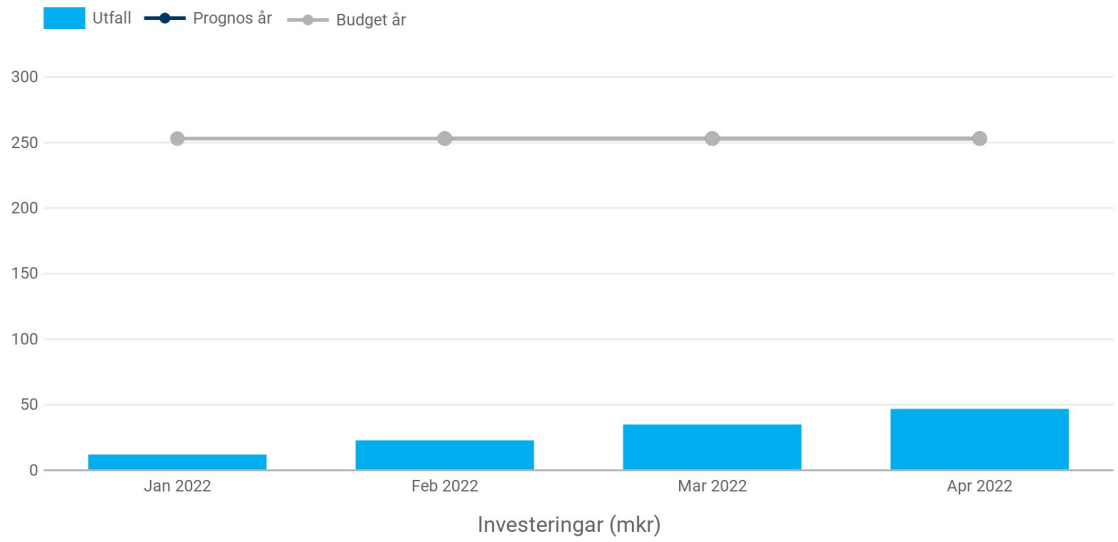
Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för SLSO:s totala bemanningskostnader, inkl. inhyrning, är lagd på samma nivå som budget. Mot bakgrund av det som beskrivits i tidigare avsnitt förväntas kostnaderna för anställd personal landa på en lägre nivå än budget men kompenseras av kostnader för inhyrning.

5.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Utifrån resultatet per april beräknas resultatkravet uppnås.

5.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 46,1 mkr vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 18,3 %.

Investeringsutfallet för perioden ligger över föregående års motsvarande period utfall, som då även innehöll IT investeringar.

Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 23 % för perioden. Logistikavdelningen inom hjälpmedelsverksamheten arbetar kontinuerligt med lagersaldona.

Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (Mkr)	Utgift 2022	Budget 2022	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar		50		
Ersättningsinvesteringar	46,1	202,4		18,3
Totalt investeringar	**46,1**	**252,4**		**18**

Prognos i jämförelse med budget

SLSO:s investeringsutrymme för perioden 2022 är 252,4 miljoner kronor, årets prognos planeras följa givna ramar. Investeringarna består främst av ersättningsinvesteringar i medicinskteknisk utrustning, inventarier, informations- och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

De stora investeringsobjekten som finns i investeringsbudgeten för 2022 är;

- Samplanering med nya akutmottagningen, Närakut Huddinge

- Separerade vårdflöden, Närakut Danderyd
- Enkelrumsanpassning, psykiatri Södertälje

Status enskilda investeringsobjekt

SLSO har inga investeringsobjekt överstigande 100 mkr.

Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

SLSO ser i dagsläget inga risker för att investeringarna inte genomförs enligt plan.

Sammanställning kostnader Covid-19/Coronavirus 2022

Enhet	Stockholms läns sjukvårdområde	**Rapporteringsmånad**	april
Kontaktperson	Milad Hamamgi		
Mejladress	milad.hamamgi@regionstockholm.se		
Mobilnummer	072-228 05 53		

Läses in från flikar:	***Ack. utfall totalt i tkr***	***Prognos totalt i tkr***	***Kommentar***
1a. Personalkostnader	38 033	44 270	
1b. Provtagning personal	0	0	
2a. Smittskydd	0	0	
2b. Sjukvårdsrådgivning	0	0	
2c. Informationsinsatser	0	0	
3a. Skyddsutrustning	4 872	5 900	
3b. Provtagningsmaterial	0	0	
4a. Läkemedel	32	32	
4b. Transporter	0	0	
5. Övriga kostnader	924	1 080	
6. Invest. Medicinsk teknisk utrustning	0	0	
7a. Förlorade intäkter	52 415	68 087	
7b. Tillkommande intäkter	0	0	