Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

ANMÄLAN
2024-10-11

SLSO 2024-1363

Anmälan av Månadsrapport september 2024

Anmälan överlämnas till nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde för kännedom.

Region Stockholm

Diarienr:
SLSO 2024-1363

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

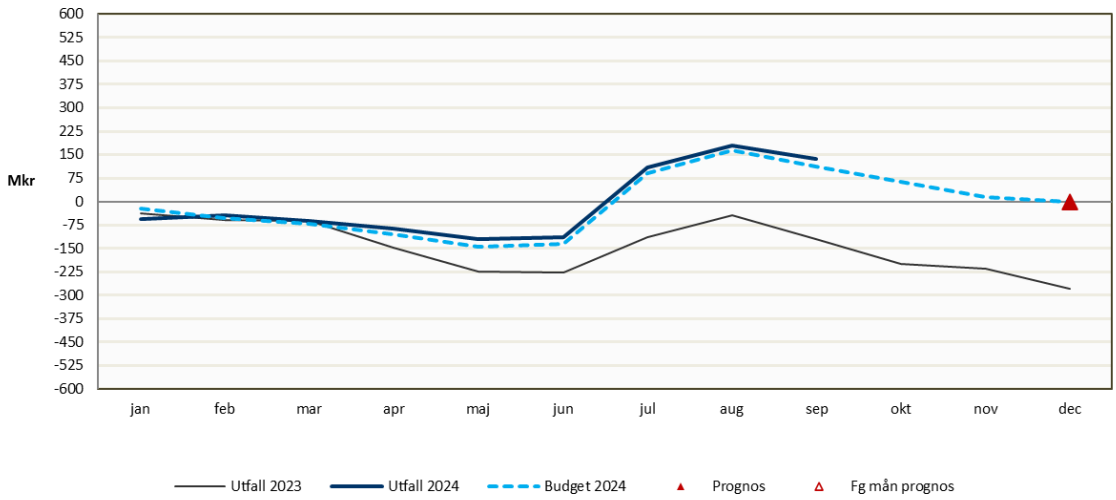
September 2024

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3
1.1 Väsentliga händelser 3
2 Verksamhet 4
2.1 Vårdproduktion 4
3 Personal 9
3.1 Helårsarbeten 9
4 Ekonomi 11
4.1 Resultat 11
4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 13
4.1.2 Konsultkostnader 15
4.1.3 Administrativa kostnader 16
4.2 Åtgärder för ett resultat i balans 17
4.3 Investeringar 18
4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt 18
4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk 19
4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr 19

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för september ett resultat som är 137,6 mkr, 27,2 mkr bättre än budget och 258,0 mkr bättre än samma period 2023.

Verksamhetens intäkter utfaller 146,0 mkr (1,2 %) högre än budget och 1 064,2 mkr (9,3 %) högre än föregående år. Högre utfall än budget förklaras främst av ökade produktionsintäkter inom psykiatri samt av högre försäljningsintäkter inom hjälpmedel. Externa projektmedel utfaller också väsentligt högre än budget. Ökning jämfört med 2023 förklaras i huvudsak av högre po-kompensation och av ökade vårdersättningar inom främst psykiatri och primärvård. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdersättningar, som effekt av både högre ersättningsnivåer och högre produktionsvolymer.

Verksamhetens kostnader ökar med 129,1 mkr (1,0 %) jämfört med budget och 835,5 mkr (6,9 %) jämfört med samma period 2023. Ökade kostnader jämfört med både budget och föregående år förklaras främst av högre bemanningskostnader. 230 mkr av ökningen mellan åren förklaras av högre po-påläggssats under 2024. Kostnader för inhyrd personal minskar med 106,0 mkr (39,8 %) jämfört med 2023. Kostnader för material ökar under 2024 med 51,0 mkr (6,2 %) och hänger främst ihop med ökade försäljningsvolymer i hjälpmedelsverksamheten.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	5 328	4 692	636	10,7 %	7 325	6 525
Slutenvård, vtf	5 466	5 358	108	15,5 %	7 425	7 359
Läkarbesök i SÄBO	838	875	-37	2,7 %	1 165	1 165
ASiH						
Vårddygn ASiH	187 170	186 265	905	6 %	250 800	250 025
Vårddygn palliativ vård	6 075	6 964	-889	8,7 %	8 700	9 308
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	1 063 422	1 073 986	-10 564	2,9 %	1 430 913	1 445 668
Slutenvård, vtf	22 667	23 279	-612	-1,9 %	30 500	30 990
Primärvård						
Öppenvård	2 740 950	2 681 750	59 200	3 %	3 735 800	3 635 759
Habilitering						
Antal besök	157 907	148 470	9 437	12,6 %	213 300	202 000
Somatisk specialistvård						
Öppenvård	261 487	269 557	-8 070	1,2 %	358 015	362 118
Övrig specialistvård*						
Öppenvård	8 473	9 736	-1 263	11,1 %	12 700	13 355
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**995**	**999**	**-4**	**4,6 %**	**1 007**	**999**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**150**	**158**	**-8**	**7,9 %**	**160**	**162**

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrik

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 14 % högre än budget och förklaras av fler producerade besök på både kognitiv- och osteoporosmottagning (inkl.

osteoporosskola). Uppdraget Förstärkt utskrivning bidrar till den positiva avvikelsen. Högre produktion i öppenvården är främst en effekt av verksamheternas arbete med på fokus på flöden och gemensam personalplanering av samtliga yrkeskategorier (produktionsstyrning).

Produktionen i slutenvården utfaller 2 % högre än budget och förklaras främst av verksamheternas arbete med flöden och flexibla vårdplatser samt en bättre bemanning med sjuksköterskor. Produktionen har periodvis störts av influensor och caliciutbrott (vinterkräksjuka) samt av något färre remisser.

Jämfört med föregående år utfaller årets produktion högre i såväl öppen- som slutenvård. Delvis kan det förklaras av att det under 2023 alltjämt fanns en viss negativ covid-19 påverkan. Främst förklaras emellertid ökningen av en förbättrad bemanningssituation som möjliggjort fler öppna vårdplatser. Under 2024 har fler sjuksköterskor kunnat rekryteras samtidigt som inhyrningen av sjuksköterskor fortsatt, men i mindre utsträckning.

ASiH

Remissinflödet var lågt i början av året men har sedan våren ökat varför produktionen av vårddygn i ASiH ackumulerat för september utfaller något högre än budget.

Antalet vårddygn i sluten palliativ vård (SPSV) utfaller 13 % lägre än budget och förklaras av lågt remissinflöde. Beläggningen i SPSV landar i snitt på 22,2 dagar (79 %) mot förväntat 25,5 (91,0 %).

Jämfört med föregående år utfaller produktionen i såväl ASiH som SPSV högre under 2024. Ökningen i ASiH förklaras av ökad produktivitet. Budget för 2024 är lagd med en förväntad ökning på 5 % jämfört med 2023. Produktionsutfallet ackumulerat för augusti är något högre än uppsatt mål.

Produktionsmålet för SPSV för 2024 är en beläggning som motsvarar i snitt 25,5 dagar. Det är samma produktionsmål som under 2023. SPSV har som föregående år svårt att nå detta mål, främst kopplat till ett lågt remissinflöde. En jämförelse med samma period föregående år visar emellertid en ökning med 9 %.

Psykiatri

Antalet besök utfaller knappt 1 % lägre än budget men 2,9 % högre än föregående år. Produktionen av beställda vårdkontakter i vårdavtalen är 4 % högre än budgeterat för perioden. Åren efter covid-19 pandemin har öppenvårdsproduktionen stadigt ökat. Omställningen tillbaka till större andel fysiska besök påverkade för ett par år sedan tillfälligt till lite lägre antal än planerat, men efter det syns positiv utveckling. Några enheter uppmärksammar hög sjukfrånvaro under perioden, det finns också enheter med vakanser, men trots det upprätthålls en god produktion.

I allmänpsykiatrin utfaller besöken 1,2 % högre än budget och jämfört med 2023 är

siffran 2,9 % högre. Beroendevårdens utfall är 3,7 % lägre än budget och 4,8 % lägre än föregående år, närvarotiden har sjunkit något för perioden. BUP har ett besöksutfall 3,1 % lägre än budget och 14,7 % högre än föregående år. BUP har utökade uppdrag och uppstart av nya enheter har pågått löpande vilket resulterar i ökad produktion.

Antal avslutade vårdtillfällen utfaller 2,6 % lägre än budget och knappt 2 % lägre föregående år, vid summering av alla verksamheter. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatrins utfall ligger 4,9 % lägre än budget och i nivå med 2023. BUP har 22,5 % högre antal avslutade vårdtillfällen jämfört budget och 10,9 % högre antal än föregående år. BUP har ett ökat antal inflöden av patienter från SIS-, HVB- och familjehem med korta vårdtider. Beroendevården utfall är 1% lägre än budget och 5,4 % lägre än motsvarande period 2023.

Primärvård

Jämfört med budget har besöken inom primärvården ökat med 2,2 % eller 59 000 besök och jämfört med föregående år har besöken ökat med 3 % eller 80 000 besök. I de redovisade besöken ingår videobesök, medan telefonkontakter och vaccinationer inte ingår.

På vårdcentralerna har besöken sammantaget varit som budget och föregående år. Läkarbesöken har ökat lite samtidigt som sjuksköterskebesök och psykosociala besök har minskat lika mycket.

Inom hemsjukvården har besöken ökat med 7,5 % jämfört med budget och med 7,9 % jämfört med föregående år. Vårdtyngden hos de inskrivna patienterna har ökat och det är en fortsatt ökning av patienter som behöver hjälp med medicindelning, vilket tidigare hanterats av kommunernas personal. Antalet inskrivna har ökat med 4 % jämfört med samma tid förra året.

För primärvårdsrehabilitering har besöken ökat med 3,7 % jämfört med budget och med 6,4 % jämfört med föregående år. Det har varit ett gott inflöde av patienter, produktiviteten har förbättrats och gruppbesöken är åter i gång efter att har pausats under corona-pandemin.

På barnmorskemottagningarna har besöken minskat med 5,9% jämfört med budget pga färre gravida och konkurrens från privata mottagningar. Även på barnavårdscentralerna har det varit färre besök p.g.a. att det har fötts färre barn och jämfört med budget har besöken minskat med 5,1%.

På ungdomsmottagningar, mansmottagningar och mottagning för sexuell hälsa har besöken ökat med 4,3 % jämfört med budget och med 3,7 % jämfört med föregående år. Fler patienter har sökt sig till mottagningarna, videobesöken har ökat och tillgängligheten har förbättrats.

Habilitering

Produktionen inom habilitering utfaller 6 % högre än budget. Verksamheten har under året haft stora och välbelagda grupper, både fysiska och digitala. Kursenheterna står för drygt 50 % av produktionsökningen. Lägre sjukfrånvaro än förväntat och minskad andel uteblivna besök har också bidragit till den positiva budgetavvikelsen. Besökssnittet (besök per vårdgivare och dag) visar också en viss uppgång. Besöksmixen av fysiska kontra distansbesök utfaller som planerat med en andel distansbesök omkring 30 %.

Jämfört med samma period föregående år ökar produktionen med 13 %. Inför 2024 har verksamheten räknat med en ökad produktivitet för att klara uppsatt produktionsmål. Ökningen hittills under året kan förklaras av just en produktivitetsökning, där verksamheten bland annat med färre heltidsarbetare har ökat sitt besökssnitt per dag.

Somatisk specialistvård

Produktionen inom somatisk specialistvård utfaller 3 % lägre än budget, där samtliga verksamheter inom somatisk specialistvård visar negativ budgetavvikelse.

Närakternas produktion utfaller närmare 3 % (5 450) lägre och kan i stort förklaras av att en av verksamhetens sex närakuter (Rosenlund) har ett utfall som avviker väsentligt negativt (16 %). Ingen specifik orsak till avvikelsen kan identifieras. Närakuternas produktion i juni påverkades negativt (12 %) av Vårdförbundets strejk i juni.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller 8 % (1 340) lägre än budget och förklaras till viss del av ökad frånvaro i personalgruppen (studieledighet och sjukdom). Verksamheten har alltjämt svårt att nå uppsatt produktionsmål.

Produktionen inom Akademiskt specialistcentrum drivs av ett fortsatt högt remissinflöde men utfaller ackumulerat för september 2 % lägre än budget. Även Akademiskt specialistcentrums produktion störddes negativt av Vårdförbundets strejk. Uppskattningsvis med 30 % jämfört med budgeterad produktion för juni.

Jämfört med föregående år utfaller vårdgrenens produktion totalt 1 % högre, där den positiva utvecklingen i sin helhet kan hänföras till Centrum för cancerrehabilitering. Verksamheten är från och med i år fullbemannad och bättre anpassad till den nya ersättningsmodellen som infördes 2022 (ökad vikt på rörlig ersättning). Verksamhetens produktion ökar med 32 % (3 800) jämfört med samma period 2023.

Övrig specialistvård

Besöken har ökat jämfört med föregående p.g.a. att Liljeholmens gynmottagning har utökat bemanningen. Jämfört med budget har dock besöken varit något färre än budget p.g.a. bemanningssvårigheter på gynmottagningen och att besöken inom Centrum för arbets- och miljömedicin har ett ojämnt flöde över året.

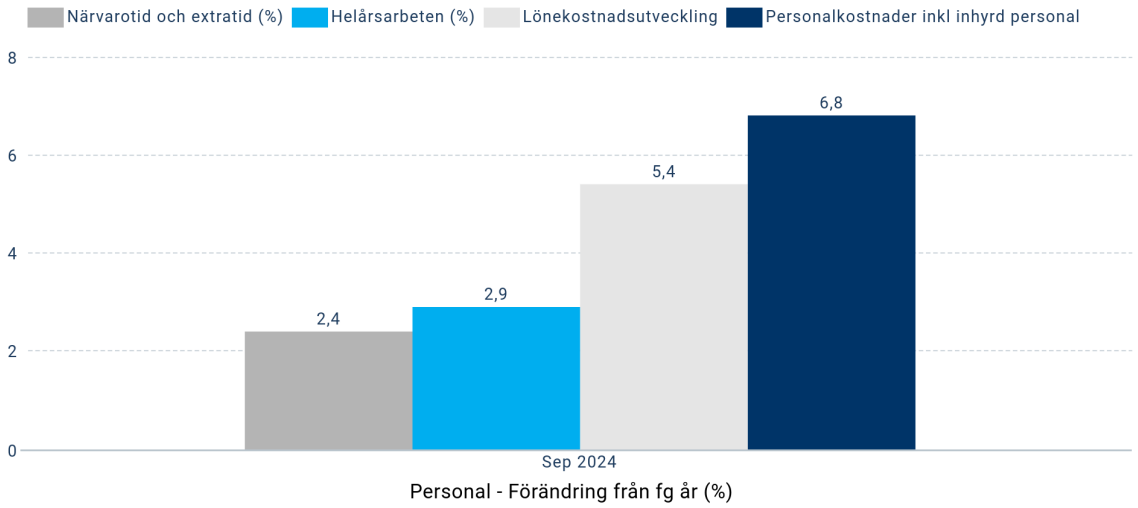
Antal disponibla vårdplatser

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i sep 995 st av 999 st fastställda, alltså 0,4% färre. SCÄ har utökat uppdrag med +20 vårdplatser f r om 1 september. Föregående år vid samma tidpunkt var antalet 951.

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken utfaller färre än förväntat men fler än samma period föregående år. Den förbättrade bemanningssituation under 2024 har möjliggjort fler öppna vårdplatser jämfört med samma period föregående år.

3 Personal

3.1 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos År	Budget År
Personal - Helårsarbeten	12 101	11 860	241	2,9 %	12 100	11 860
Extratid	*987*			*-6,4 %*		
Totalt	*13 088*			*2,1 %*		

** 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 september är 241 fler än budgeterat (2,0 %). Budget (11 860) avser ackumulerat antal helårsarbetare per helår 2024, medan utfallet gäller ackumulerat per sista september. Anledningen till ökningen är uppdrag som var okända när budgetsiffran fastställdes, effekter av åtgärdsplaner som ännu inte har givit effekt och effekt av minskad inhyrning.

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med samma period föregående år

Antalet ackumulerade helårsarbetare för perioden januari till septemberhar ökat med 336 (2,9 %) 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 möjligheter att tillsätta vakanser, delvis parallellt med minskad inhyrning,

och utökade uppdrag. Verksamhetsområde psykiatri, med flertalet utökade uppdrag under 2023 och 2024, står för 84 % av SLSO:s totala ökning mellan september 2023 och september 2024.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 101 (5,1 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med september 2023. Sjuksköterskorna har ökat med 123 helårsarbetare (4,6 %) vilket innebär att den ökning som noterats sedan januari 2024 fortsätter. Undersköterskorna fortsätter att öka, de är nu 210 fler (19,0 %) helårsarbetare jämfört med förgående år. Parallellt fortsätter gruppen övriga att minska med 98 (-1,6 %) helårsarbetare. Detta förklaras till del av en omfattande förflyttning mellan yrkesgrupperna undersköterskor, skötare och sjukvårdsbiträden. Orsaken till detta handlar om Region Stockholms arbete med validering av skötarnas kompetens samt efterlevnad av Socialstyrelsens nya regler om skyddad yrkestitel för undersköterskor som trädde i kraft 1 juli 2023. Skötare och sjukvårdsbiträden återfinns i gruppen övriga. Från och med bokslutet i oktober kommer dock skötare att ha flyttats till gruppen undersköterskor.

Den ackumulerade frånvarotiden är något högre jämfört med förgående år (1,7 %), och ökningen är störst kopplat till semester samt frånvaro vid "egna angelägenheter" och "facklig konflikt". Den sistnämnda frånvarotypen härrör till Vårdförbundets stridsåtgärder under juni i samband med de nationella avtalsförhandlingarna. Förvaltningen ser dock att andelen ackumulerad frånvarotid i relation till ackumulerad avtalad tid är i linje med förra året. Även närvarotiden fortsätter att vara högre än förra året med 288 ackumulerade helårsarbetare (3,5 %), även om ökningen är något mindre i september jämfört med hur det sett ut under första halvåret 2024. Extratiden fortsätter att vara lägre än förra året, för september noteras att skillnaden mot 2023 är den högsta hittills med -67 (-6,4 %) ackumulerade helårsarbetare. I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4 Ekonomi

SLSO redovisar ackumulerat för september ett positivt resultat på 137,6 mkr, 27,2 mkr bättre än budget. Samtliga vårdgrenar med undantag för psykiatri och geriatrik redovisar resultat som är bättre än budget. Jämfört med samma period föregående år redovisar samtliga vårdgrenar resultatförbättringar. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdintäkter under 2024, som en effekt av uppräkningar men främst genom högre produktion.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	247	218	29	15,9 %	342	295
Sålda primärtjänster	8 378	8 420	-42	5,8 %	11 215	11 281
Försäljning övriga tjänster	1 479	1 413	66	11 %	1 952	1 884
Erhållna bidrag	2 157	2 081	76	25,9 %	3 015	2 810
Övriga intäkter	270	253	17	-5,4 %	329	338
Verksamhetens intäkter	**12 531**	**12 385**	**146**	**9,3 %**	**16 854**	**16 608**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-8 704	-8 650	-54	6,8 %	-11 949	-11 772
- varav inhyrd personal	*-161*	*0*	*-161*	*-39,8 %*	*-208*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-25	-28	3	-4 %	-31	-38
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-286	-280	-6	7 %	-366	-379
Läkemedel	-265	-237	-28	12,4 %	-352	-317
Materialkostnader	-1 051	-1 042	-9	8,6 %	-1 376	-1 389
Lokal- och fastighetskostnader	-988	-994	6	5,3 %	-1 314	-1 323
Övriga kostnader	-954	-910	-44	8,2 %	-1 256	-1 213
Verksamhetens kostnader	**-12 273**	**-12 141**	**-132**	**7 %**	**-16 643**	**-16 430**
Avskrivningar	-131	-133	2	2,4 %	-223	-178
Finansnetto	10	0	10	16,3 %	12	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	**137,6**	**110,4**	**27,2**		**0**	**0**

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

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Intäkter

Patientavgifter

Positiv avvikelse med 13,2 % förklaras i huvudsak av att regionfullmäktiges beslut om höjda patientavgifter för 2024 tagits efter att budget för 2024 rapporterats in. Ökad produktion inom primärvård bidrar också till den positiva budgetavvikelsen.

Sålda primärtjänster

25,4 mkr av den negativa avvikelsen förklaras av högre utfall avseende avdragna patientavgifter.

Habiliteringens vårdintäkter utfaller 19,8 mkr (4,6 %) högre än budget, och förklaras av högre produktion än förväntat (se avsnitt Vårdproduktion).

Primärvårdens vårdintäkter avviker negativt med 55,7 mkr (2,1 %), varav 15,9 mkr beror på högre utfall av avdragna patientavgifter. Resterande avvikelse förklaras i stort av dels att husläkaruppdraget har en överskattad budget avseende listningsersättning, dels att produktionsintäkter inom rehabilitering och logopedi utfaller lägre.

Vårdintäkterna inom somatisk specialistvård utfaller totalt 14,3 mkr (3,5 %) lägre än budget, varav 9,6 mkr förklaras av högre utfall av avdragna patientavgifter. Resterande negativa avvikelsen förklaras i huvudsak av lägre produktionsintäkter.

Geriatrikens vårdersättningar utfaller totalt i nivå med budget. Intäkterna inom SPSV utfaller ca 12 % lägre än budget.

Försäljning övriga tjänster

Positiv avvikelse på 66,1 mkr (4,7 %) förklaras i stort av högre försäljningsintäkter inom hjälpmedel (ökade volymer).

Erhållna bidrag

Positiv avvikelse på 75,1 mkr (3,6 %) förklaras delvis av utfall av obudgeterad ersättning på 15,3 mkr avseende ”arbetsmiljö” samt 24,6 mkr i ökade externa projektmedel. Resterande positiv avvikelse beror i stort på periodiseringseffekt av olika FoU-ersättningar.

Övriga intäkter

Övriga intäkter avviker positivt med 16,9 mkr (6,7 %). I utfallet finns obudgeterad kompensation på 10 mkr avseende merkostnader för inköp av ersättningsprodukter inom hjälpmedel. Externa projektmedel utfaller 55,7 mkr högre än förväntat.

Kostnader

Personalkostnader, inkl. inhyrning

SLSO redovisar bemanningskostnader, inklusive inhyrning, som är 54,6 mkr (0,6 %) högre än budget. Kostnader för anställd personal utfaller 106,0 mkr (1,2 %) lägre än budget.

I utfallet för personalkostnader finns uppbokade retrolöner för de yrkesgrupper som i september ännu inte fått årets nya löner utbetalda.

Följande väsentliga budgetavvikelser (exklusive po-pålägg) finns:

- vakanser och sjukfrånvaro har resulterat i ett lönekostnadsutfall för anställd personal som är 124,5 mkr lägre än budget.
- kostnader för inhyrd personal utfaller med 160,5 mkr.
- vakanser och frånvarande personal har, förutom med inhyrd personal, täckts upp med timvikarier och övertider till en kostnad över budget på 182,0 mkr.
- övriga personalkostnader avseende utbildning och konferenser, friskvård, mm utfaller 38,5 mkr lägre än budget.

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 27,7 mkr (11,7 %) högre än budget och förklaras i huvudsak av ökade kostnader inom psykiatrin.

Övriga kostnader

SLSO administrerar ST-ersättningen för privata vårdgivare, vilka fakturerar SLSO för sina respektive delar av ersättningen. Denna fakturering utfaller 29,5 mkr högre än budget och förklarar huvuddelen av den negativa avvikelsen i övriga kostnader.

4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	**-8 543,7**	**-8 649,6**	**105,9**	**8,3 %**	**-11 740,5**	**-11 772**
Förändring sem- och löneskuld	117,7	104,8	12,9	1,3 %	-5,8	-3,6
Lönekostnad	-4 928,6	-4 858	-70,6	5,4 %	-6 583	-6 466,3
- varav övertid	*-64,6*	*-15,6*	*-49*	*-16,8 %*	*-90,2*	*-20,8*
- varav sjuklönekostnad	*-81,4*	*-7,1*	*-74,3*	*2,4 %*	*-110,4*	*-9,5*
PO-pålägg	-3 661,6	-3 786,8	125,2	13,5 %	-5 036,7	-5 154,7
Övriga personalkostnader	-71	-110	39	-29 %	-115	-147

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Inhyrd personal	**-160,5**	**0**	**-160,5**	**-39,8 %**	**-208**	0
- varav läkare	*-107,7*	*0*	*-107,7*	*-28,5 %*	*-139*	*0*
- varav sjuksköterskor	*-52,5*	*0*	*-52,5*	*-52,9 %*	*-68*	*0*
- varav övrig personal	*-0,4*	*0*	*-0,4*	*-92,1 %*	*-1*	*0*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-8 704,2**	**-8 649,6**	**-54,6**	**6,8 %**	**-11 948,5**	-11 772

* mkr

SLSO redovisar bemanningskostnader som är totalt 54,6 mkr (0,6 %) högre än budget, där kostnader för anställd personal utfaller 106,0 mkr (1,2 %) lägre än budget. Obudgeterade kostnader för inhyrd personal utfaller med 160,5 mkr.

- semesterlöneskuldens förändring utfaller positivt med 12,9 mkr högre än budget. Bemanningsbudgeten är lagd med enbart anställd personal, vilket innebär att vakanser (oavsett om de täcks med timlöner och/eller inhyrd personal) ger en direkt positiv påverkan på semesterskuldens förändring.
- vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har täckts upp med timvikarier, övertider och inhyrd personal.
- förutom lägre kostnader för anställd personal förklaras den väsentliga positiva avvikelsen i po-pålägg av fler anställda med den lägre po-påläggssatsen (pensionärer).
- övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård mm, utfaller 38,5 mkr lägre än budget.

I utfallet finns uppbokade retrolöner avseende årets lönerevision (3,3 %) på totalt 85 mkr.

Jämfört med samma period föregående år utfaller SLSO:s redovisade bemanningskostnader 552,3 mkr (6,8 %) högre. Kostnader för personal ökar med 658,3 mkr (8,4 %), varav 230 mkr kan förklaras av högre po-pålägg under 2024. Kostnader för inhyrd personal minskar däremot med 106,0 mkr (39,8 %).

Bortsett från årets lönerevision förklaras ökningen mellan åren främst av högre po-påläggssats. Lönekostnader exklusive po-pålägg har ökat med 253 mkr (5,3 %). Under 2024 har inhyrd personal i viss utsträckning ersatts av anställd personal.

Inhyrd personal

Kostnader för inhyrd personal utfaller 106,0 mkr (39,8 %) lägre jämfört med samma

period 2023. Samtliga vårdgrenar redovisar lägre inhyrningskostnader, där psykiatri uppvisar störst minskning mätt i kronor (45,0 mkr). Procentuellt finns störst minskning inom somatisk specialistvård med 75 %, där SLSO Närakuter står för hela minskningen. Även primärvård uppvisar en väsentlig minskning, 29,0 mkr respektive 35,0 %. Inom vårdgren geriatrik är minskningen totalt 42,0 %, där ASiH-verksamheterna minskar med 85 % och de geriatriska klinikerna med 19 %.

Utfallen ackumulerat för september redovisas nedan.

Kategori	Kostnad*	Andel	förändr frg år	
Läkare	108	67%	-43	-28%
Sjuksköterskor	53	33%	-59	-53%
Övriga	0	0%	-4	-92%
Totalt	**161**	**100%**	**-106**	**-39,8%**

* mkr

Vårdgren	Kostnad*	Andel	förändr frg år	
Psykiatri	84	52%	-45	-35%
Primärvård	54	34%	-29	-35%
Somatisk specialistvå	7	4%	-20	-75%
Geriatrik/ASiH	16	10%	-11	-42%
Övrigt	0	0%	-1	-52%
Totalt	**160**	**100%**	**-106**	**-39,8%**

* mkr

4.1.2 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	-1	0	-1	0 %	-1	-1
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-11	-11	0	-43,9 %	-14	-15
Övriga	-1	0	-1	-72,9 %	-1	0

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Summa externa konsultkostnader	**-12**	**-12**	**0**	**-46,3 %**	**-15**	**-16**

SLSO:s regionexterna konsultkostnader utfaller 0,4 mkr högre än budget men 10,5 mkr lägre än samma period föregående år. Till största del utgörs kostnaderna av IT- tjänster kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer/system, som exempelvis Pastill (BUP:s patientadministrativa system och vårdregister).

50 % av de externa IT-konsultkostnaderna finansieras externt via externa projektmedel och UPH-medel.

4.1.3 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändring utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrations kostnader	-159	-148	-11	2,8 %	-197	-197

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

SLSO:s verksamhetsgren 9910 Administration har negativ avvikelse (11 mkr) på verksamhetens summering av totala kostnader jämfört med budget i tabellen ovan.

De främsta förklaringarna till avvikelsen är att i kostnaderna som redovisas ovan finns:

- personalkostnader som finansieras av andra förvaltningar genom resurskontrakt, samt personalkostnader som inte fått sina tillfälliga fördelningar till projekt ännu, totalt motsvarande 4,3 mkr.
- diverse övriga tjänster, fram för allt schemaläggningskostnader som SLSO vidarefakturerar regionledningskontoret, totalt 2,4 mkr.
- fel periodiserade lokalhyror och juridiska tjänster totalt 1,9 mkr

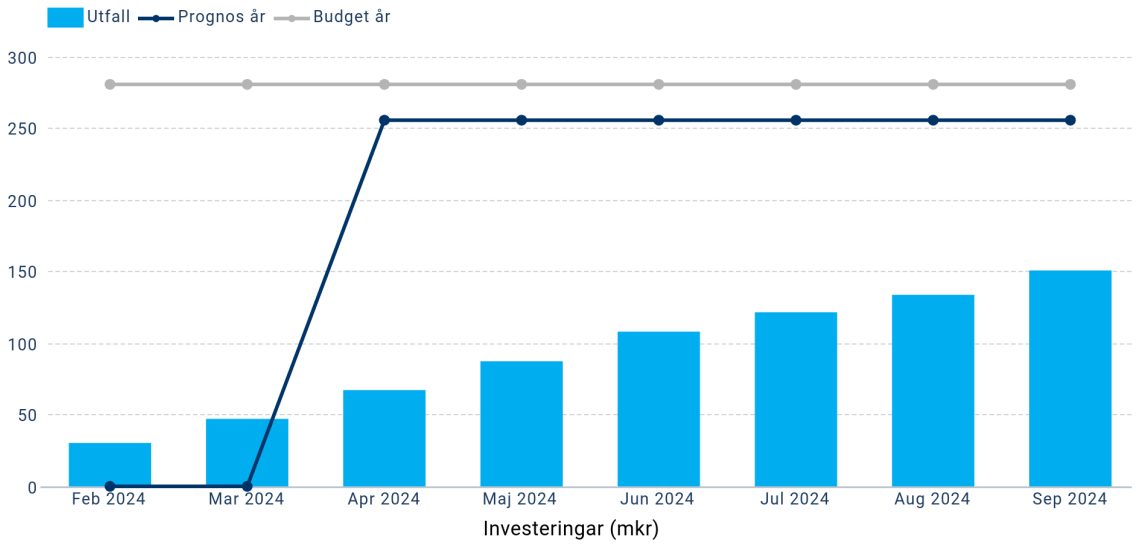
Detta innebär att de faktiska administrativa kostnaderna för perioden uppgår till 150 mkr, vilket ger en avvikelse på 2 mkr. SLSO:s prognos är att nå budgetmålen.

4.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Prognostiserad effekt 2024	Avvikelse prognostiserad effekt jmft budget 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Inhyrning (nettoeffekt	125	108,9	142,1	17,1	125	125	125
Effektivisering/ produktivitet	106	72,6	117,5	11,5	109	109	109
Personal (lön)	8,5	0	0	-8,5	8,5	8,5	8,5
Personal (utbildn, konf mm)	28,5	25,7	33	4,5	29	29	29
IT-kostnader	17	1,2	1,2	-15,8	25	25	25
Ombyggn. lokaler/investeringar	10	1,2	1,2	-8,8	10	10	10
Summa	295,0	209,6	295,0	0,0	306,5	306,5	306,5

Ackumulerat för september utfaller de planerade åtgärderna med närmare 210 mkr, 7,0 mkr högre än periodiserad åtgärdsplan. Vid årets slut förväntas de planerade åtgärderna ha givit full effekt.

4.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

I budget 2024 är den av regionfullmäktige beslutade ramen 280,6 mkr, inkl. 30 mkr för planerade investeringar till Helix. I prognos 1 justerade SLSO ner investeringsbehoven till 255,6 mkr, detta till följd av förändrad tidplan för Helix.

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 150,7 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot prognos på 59 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 74 % för perioden.

Upparbetningsgraden för perioden ligger i linje med föregående års upparbetningsgrad motsvarande period (58 %).

SLSO:s investeringar består främst av ersättningsinvesteringar i medicinskteknisk utrustning, inventarier, informations-och kommunikationsteknik samt tekniska hjälpmedel.

4.3.1 Status enskilda investeringsobjekt

I budget 2024 är den av regionfullmäktige beslutade investeringsramen 280,6 mkr, inkl. 30 mkr för planerade investeringar till Helix.

Vid tertialrapporteringen drog SLSO ner ramen för Helix, från 30 mkr till 5 mkr, vilket ger en investeringsprognos för 2024 på 255,6 mkr.

Helix har en total investeringsram på 120 mkr. Tidplanen för Helix har dock förskjutits framåt i tiden. Planerad prognos för att Helix etapp 2 ska kunna tas i drift är år 2029.

4.3.2 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

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

4.3.3 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr

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