Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

Februari 2019

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
1.1 Väsentliga händelser 3

2 Verksamhet 4
2.1 Vårdproduktion 4

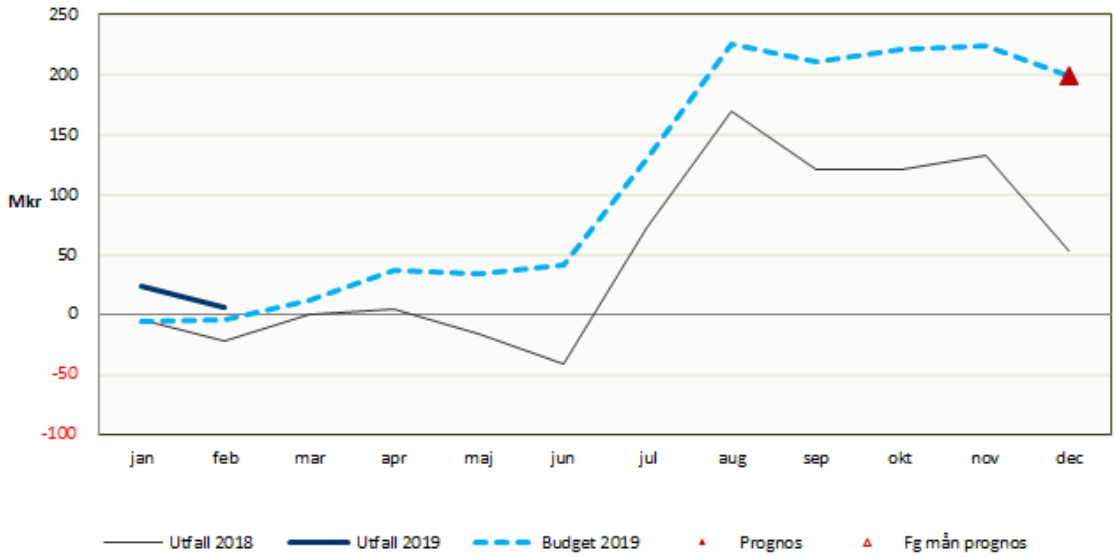
3 Ekonomi 8
3.1 Resultat 8
3.2 Åtgärdsprogram för en ekonomi i balans 9
3.3 Investeringar 10

4 Personal och kompetensförsörjning 11
4.1 Bemanning 11

5 Risker och möjligheter 11

6 Ledningens åtgärder 12

1 Inledning



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett ekonomiskt resultat på 5,9 mkr vilket är 9,4 Mkr bättre än periodens budget och 27,9 mkr bättre än resultatet för föregående år.

Intäkterna har ökat med 214 mkr (12%) jämfört med 2108, vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet samt uppräkning av vårdavtal/förfrågningsunderlag.

Verksamhetens kostnader har ökat med 184 mkr (10,3%), vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet, löne- och prisuppräkningar samt ökat personalomkostnadspålägg (PO-pålägg).

Årsprognos

Prognosen för helåret är osäker mot bakgrund av att de åtgärdsprogram som utarbetats ännu inte gett full ekonomisk effekt samt de risker som redovisa under avsnitt 5.

Trots osäkerheterna prognostiseras att resultatkravet på 199 mkr uppnås.

1.1 Väsentliga händelser

Under årets två första månader har inga väsentliga händelser inträffat som är av betydelse för att ge en rättvisande bild av verksamheten.

2 Verksamhet

2.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Geriatrisk vård							
Öppenvård	1 036	1 154	-118	-3,4 %	6 660	6 660	0
Slutenvård	1 614	1 661	-47	18 %	10 820	10 820	0
Läkarbesök i SÄBO	1 301	1 400	-99	-19,5 %	5 499	5 499	0
ASiH							
Vårddygn ASiH	34 362	35 775	-1 413	-7,4 %	218 270	218 270	0
Vårddygn palliativ vård	1 502	1 504	-2	4,5 %	9 308	9 308	0
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	212 163	208 528	3 635	6 %	1 238 030	1 238 030	0
Slutenvård	4 710	5 116	-406	5,5 %	32 601	32 601	0
Primärvård*							
Öppenvård	640 077	676 572	-36 495	-0,3 %	4 037 635	4 037 635	0
Habilitering och hälsa							
Antal besök	33 029	32 095	934	33,6 %	185 500	185 500	0
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	41 618	45 350	-3 732	22,4 %	242 250	255 120	-12 870
Övriga besök	6 910	8 102	-1 192	114,9 %	45 050	47 890	-2 840
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	4 150	4 316	-166	-10,7 %	25 927	25 927	0
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**906**	**909**	**-3**	**6 %**	**909**	**909**	**0**
Anta disponibla vårdplatser geriatrik	**243**	**258**	**-15**	**-1,2 %**	**280**	**280**	**0**

Centrum för Cancerrehab redovisas from 2019 under Somatisk specialistvård, under 2018 redovisades dessa besök under Övrig Specialistvård.
Övrig specialistvård avser gynmottagningar, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar samt Centrum för arbetsmiljömedicin (CAMM)

Avvikelse utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

- Produktionen inom både öppen och sluten geriatrisk vård har utfallit lägre än budget (10 % respektive 3 %).
- Inom slutenvården har produktionen störts av smitta, vilket lett till färre öppna vårdplatser än förväntat.

ASiH

- Produktionen av vårddygn inom ASiH har utfallit 4 % lägre än budget, vilket främst beror på ett lägre remissinflöde än förväntat i norra Stockholm.
- Svårigheter med att rekrytera sjuksköterskor har dessutom försvårat möjligheterna att förbättra remissinflödet.

Psykiatrisk vård

- Antal besök är högre än antalet budgeterade. Besöken fortsätter öka över tid vilket är mycket positivt. Allmänpsykiatrin samt beroendevården har ett högre utfall än budgeterat medan barn- och ungdomspsykiatrin ligger lägre än budget.
- Antal avslutade vårdtillfällen rapporteras lägre i antal än budgeterat. Utfallet är egentligen högre, registreringar saknas och felsökning pågår.

Primärvård

- Besöken inom primärvården är färre än budgeterat och är för perioden januari-februari 5,4 % lägre än periodiserad budget. I 2019 års budget är det räknat med att besöken kommer att öka jämfört med 2018. Denna ökning har än så länge uteblivit.
- För läkarbesök på husläkarmottagningar och husläkarjourer är antalet besök 5,8 % under budget. Tidskrävande utredningar som förs ut från akutsjukhusen och vakanser leder till att målnivåerna för produktion inte uppnås.
- Övriga besök på husläkarmottagningar är 9% under budget. Inom det psykosociala uppdraget beror besöksminskningen på vakanser och ej uppnådda besöksmål. Minskningen av sjuksköterskor i förhållande till budget beror på något lägre bemanning än planerat.
- Hemsjukvårdsbesöken fortsätter att öka och är 1,8 % över periodiserad budget. Orsakerna är att behovet och antalet inskrivna ökar, och att allt fler vårdcentraler inte längre kan delegera medicindelning till kommunens medarbetare.
- Inom primärvårdsrehabilitering räknade man vid budgeteringen att rekryteringsläget skulle förbättras och att besöken skulle öka. Verksamheten har dock fortfarande fler vakanser och sjukskrivningar som gör att besöken inte når budgeterad nivå. Under januari-februari är besöken 7,3 % under budget.
- För barnavårdscentraler är sjuksköterskebesöken 14,7 % under budget pga vakanser och sjukfrånvaro, samt även en felbudgetering. På mödravårdscentralerna är besöken som budget.

Habilitering och hälsa

- Produktionen inom Habilitering har totalt sett utfallit 3 % högre än budget, vilket i sin helhet förklaras av ett högre utfall en förväntat av telefonkontakter.
- Det senare har också bidragit till att andelen uteblivna besök utfallit lägre.

Somatisk specialistvård

- Produktionen inom somatisk specialistvård utgörs av prestationer inom SLSO:s närakuter, Akademiskt specialistcentrum (ASC) och Centrum för cancerrehabilitering (CCR). Det totala produktionsutfallet för dessa verksamheter har utfallit 9 % lägre än förväntat.

- Främst förklaras detta av att produktionen inom närakuterna har utfallit närmare 10 % lägre än budget vilket beror på en väsentligt lägre produktion på Närakuten Haga. I samband med att akuten på Karolinska stängde upphörde också hänvisningarna till Närakuten Haga.

Övrig specialistvård

- För de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM) och för gynmottagningarna är besöken enligt budget.
- Produktionen för CAMM, Centrum för arbets- och miljömedicin ligger under budget (19 %). Avvikelsen kan främst förklaras av färre läkarbesök än budgeterat, detta till följd av färre remisser för perioden och periodiseringsfel.

Antal disponibla vårdplatser

- Psykiatrisk vård: Disponibla vårdplatser följer plan.
- Geriatrisk vård: Färre antal disponibla vårdplatser förklaras främst av att samtliga kliniker haft svårigheter med att bemanna med sjuksköterskor. Sjukdomsperioder med kohortvård har till viss del även bidragit till färre disponibla platser, i form av fler stängda vårdplatser men också genom att ta personalresurser i anspråk från den övriga vården.

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

- Helårsprognosen för såväl sluten som öppen geriatrisk vård är lagda på budgeterade nivåer. Helårsprognosen är osäker då den bygger på vidtagna åtgärder för att klara årets produktionsmål. Prognosen kan komma att justeras ner nästkommande månadsbokslut.

ASiH

- Helårsprognosen för vårddygn inom både ASiH och palliativ vård är lagd på budgeterad nivå. Prognosen för ASiH är osäker mot bakgrund av det sviktande remissinflödet i norra Stockholm, varför den kan komma att justeras ner nästkommande månadsbokslut.

Psykiatrisk vård

- De senaste månaderna se en ökning av antalet besök i enlighet med planeringen
- Avslutade vårdtillfällen är lägre än budgeterat men prognoser läggs dock lika som budget då registreringar saknas och felsökning pågår.

Primärvård

- För primärvården är det budgeterat med en ökning av besöken under 2019 jämfört med året innan. För januari och februari har det dock inte skett någon ökning och det finns en risk att besöken för året inte når budgeterade nivåer. I prognosen beräknas ändå med att årets budgeterade besök ska uppnås för årets om helhet. Om det inte sker någon ökning under de kommande två månaderna kommer prognosen att revideras ner i samband med tertialbokslutet.

Habilitering och hälsa

- Helårsprognosen för Habiliteringens produktion beräknas i nivå med verksamhetens vårdbeställning för 2019.

Somatisk specialistvård

- Totalt sett förväntas årsproduktionen avseende somatisk specialistvård att utfalla 5 % (15 700) lägre än budget.
- I samband med att akuten på Karolinska stängde upphörde också hänvisningarna till Närakuten Haga. Den negativa budgetavvikelsen på Haga kommer att växa under året, då en ny lägre normalvolym har etablerats för verksamheten.

Övrig specialistvård

- Besöken beräknas blir som budget för året som helhet.

3 Ekonomi

3.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	40	41	-1	4,4 %	246	246	0
Sålda primärtjänster	1 556	1 565	-9	7,2 %	9 506	9 506	0
Försäljning övriga tjänster	235	221	14	58,8 %	1 347	1 347	0
Erhållna bidrag	115	113	2	8,4 %	824	824	0
- varav ers. omställningskostnad	*4*	*5*	*-1*	*-35,7 %*	*32*	*32*	*0*
Övriga intäkter	49	67	-18	28,1 %	398	398	0
Verksamhetens intäkter	**1 996**	**2 008**	**-12**	**12 %**	**12 322**	**12 322**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-1 414	-1 408	-6	6,9 %	-8 341	-8 341	0
- varav inhyrd personal	*-43*	*-2*	*-41*	*35,2 %*	*-2*	*-2*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-7	-9	2	-80,5 %	-53	-53	0
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-62	-67	5	13,8 %	-406	-406	0
Läkemedel	-50	-47	-3	48,4 %	-286	-286	0
Materialkostnader	-149	-139	-10	72,7 %	-846	-846	0
Lokal- och fastighetskostnader	-160	-167	7	0 %	-1 001	-1 001	0
Övriga kostnader	-135	-138	3	34,2 %	-973	-973	0
Verksamhetens kostnader	**-1 976**	**-1 975**	**-1**	**10,3 %**	**-11 905**	**-11 905**	**0**
*- varav omställningskostnader ****	*-3*	*-5*	*2*	*-56 %*	*-32*	*-32*	*0*
Avskrivningar	-14	-36	22	12,7 %	-218	-218	0
Finansnetto	0	0	0		0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
Resultat**	**5,9**	**-3,5**	**9,4**		**199**	**199**	**0**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Avvikelse utfall i jämförelse med budget

Verksamhetens intäkter är 0,06 % (12 mkr) lägre än budget.

Sålda primärtjänster avviker negativ med 9 mkr och förklaras främst av lägre intäkter för utomlänsvård, lägre produktion inom framförallt primärvårdsrehabilitering samt ännu inte fakturerade ersättning för praktikplatser.

Försäljning övriga tjänster avviker positivt med 14 mkr och beror på ökad försäljning av material och varor inom hjälpmedelsverksamheten.

Avvikelse på 18 mkr på övriga intäkter beror bl a på ej fakturerade ersättningar för uppdrag utanför SLSO.

Verksamheten kostnader är 0,03 % (1 mkr) högre än budget. Bemanningskostnader avviker negativt med 6 mkr. De åtgärder som planerats har ännu inte gett förväntad ekonomisk effekt. Materialkostnaderna är högre än budgeterat och beror främst på höga kostnader för tekniska hjälpmedel för handikappade på grund av ökad efterfrågan.

Prognos i jämförelse med budget

Periodens utfall jämfört med periodens budget har marginella avvikelser. Detta innebär att årsprognosen överensstämmer med helårsbudget.

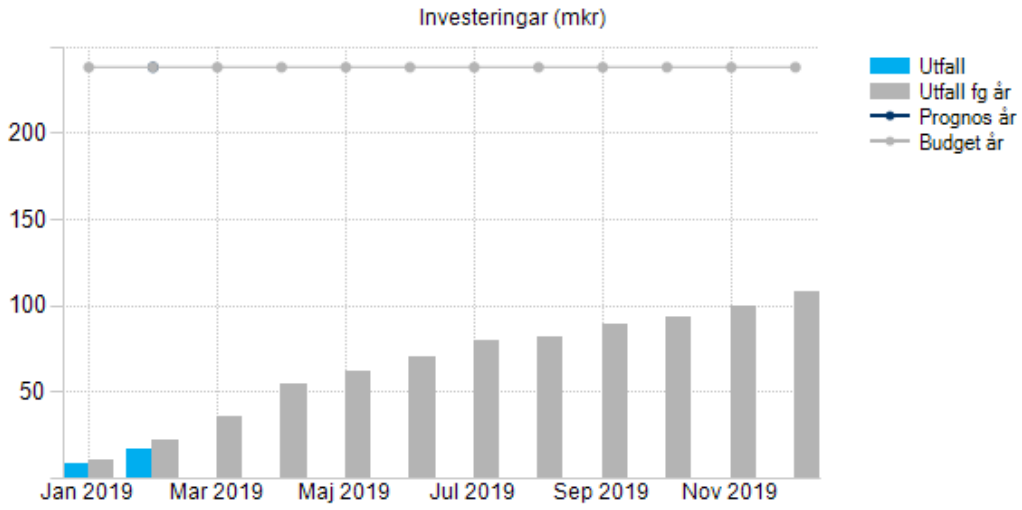
3.2 Åtgärdsprogram för en ekonomi i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall 1902	Prognos 2019	Budget 2019	Budget 2020
Bemanning	Minskad inhyrning och reducerad bemanning	9	105	115	125
Sammanläggning av team inom ASiH	Reducerat antal inskrivningsplatser och bemanning	0	21	26	26
Laboratoriekostnader	Lägre priser från maj 2019	0	20	20	30
Ökad produktion	Ökad produktion och produktivitet	4	28	33	36
Övrigt	Översyn av utbud, ökade ersättningar mm	0	26	30	30
Summa		**13**	**200**	**224**	**247**

De planerade åtgärderna för 2019 är beräknade till 224 mkr. Ackumulerat tom februari har åtgärderna haft en ekonomisk effekt på 13 mkr.

Prognosen för effekterna av de planerade åtgärderna beräknas utifrån de två första månaderna till ca 200 mkr. Den huvudsakliga förklaringen till att full effekt inte beräknas uppnås är bland annat att sammanläggningen av team inom ASiH inte gett den besparing som beräknats samt att bemanningskostnaderna ej reducerats enligt plan och produktionen inte ökar som förväntat.

3.3 Investeringar



Avvikelse utfall i jämförelse med budget

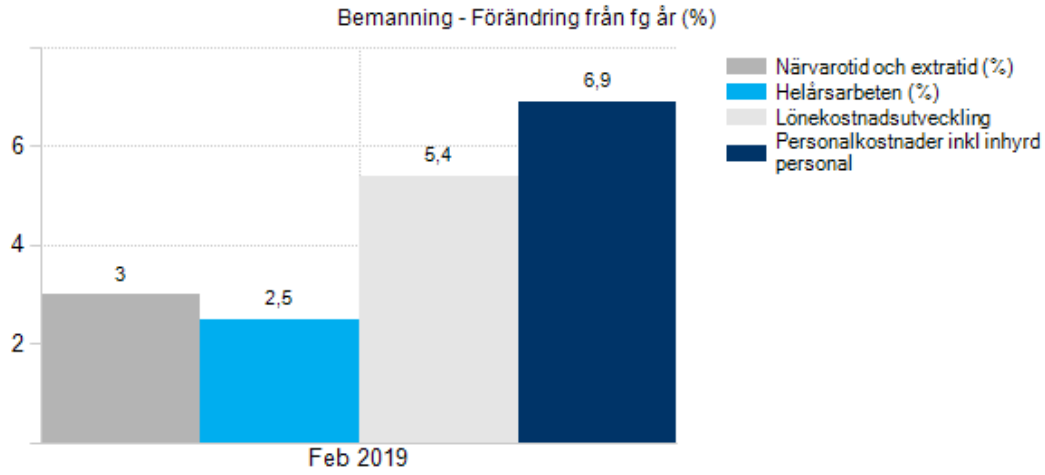
Periodens investeringar uppgår till 7% av årsbudgeten vilket är lågt förutsatt en jämn investeringstakt under året. En jämn investeringstakt skulle innebära att ca 17% av investeringsbudgeten borde ha förbrukats tom februari. Orsaken till den låga investeringsvolymen är framförallt att ombyggnader i extern hyrda lokaler och investeringar i medicinteknisk utrustning inte kommit igång enligt plan. Utöver detta har ändring av redovisningsprinciper för hjälpmedel ännu inte genomförts. Det innebär att utrustning till Hjälpmedelsverksamheten som har anskaffats under perioden januari till februari redovisas som lager. Arbete pågår för att få till stånd ändringen i SLSO:s ekonomisystem.

Prognos i jämförelse med budget

SLSO räknar inte med någon avvikelse mellan årets investeringar och investeringsbudget.

4 Personal och kompetensförsörjning

4.1 Bemanning



Helårsarbetare	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Bemanning - Helårsarbeten	11 441	11 398	43	2,5%	11 415	11 415	0

Avvikelse helårsarbeten i jämförelse med budget

Antalet årsarbetare redovisar en avvikelse mot periodiserad budget. Den huvudsakliga förklaringen till avvikelsen är att de åtgärder som planerades för att reducera bemanningen inte har gett förväntad effekt.

Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget

Prognostiserat antal årsarbetare beräknas på helåret hamna i nivå med budget trots att utfallet hittills avviker. Detta baseras på att ytterligare åtgärder nu måste vidtas för att ekonomi i balans skall uppnås på resultatenhetsnivå.

5 Risker och möjligheter

Risker och möjligheter

Nedan redovisas de risker som kan ha en negativ ekonomisk påverkan under 2019:

- svårighet att rekrytera personal
- produktionsvolymerna når inte budgeterade nivåer
- de åtgärder och effektiviseringar som planerades i budget 2019 för att uppnå ekonomi i balans ger inte förväntad effekt för att klara det ökade resultatkravet

- ökade hyres- och kapitalkostnader med anledning av genomförande av framtidsplanen för hälso- och sjukvård
- förändrad ersättningsmodell samt vite vid underproduktion i geriatrikens vårdavtal som skall träda ikraft den 1 maj 2019
- vite vid underproduktion inom psykiatrin
- sänkta ersättningar för hjälpmedelsverksamheten

6 Ledningens åtgärder

Det ekonomiska resultatet på resultatenhetsnivå varierar och den största positiva delen av resultatet genereras av ett fåtal enheter. Mot denna bakgrund arbetar verksamhetsområdesledningarna med uppföljning och åtgärdsplaner av de enheter som redovisar negativa resultat.