Region Stockholm

Styrelsemöte 2019-10-23 p

Diarienummer
RS 2019-0237
SLSO 19-644

Stockholms läns sjukvårdsområde

Månadsrapport

September 2019

Innehållsförteckning

1 Inledning 3
1.1 Väsentliga händelser 3

2 Verksamhet 4
2.1 Vårdproduktion 4

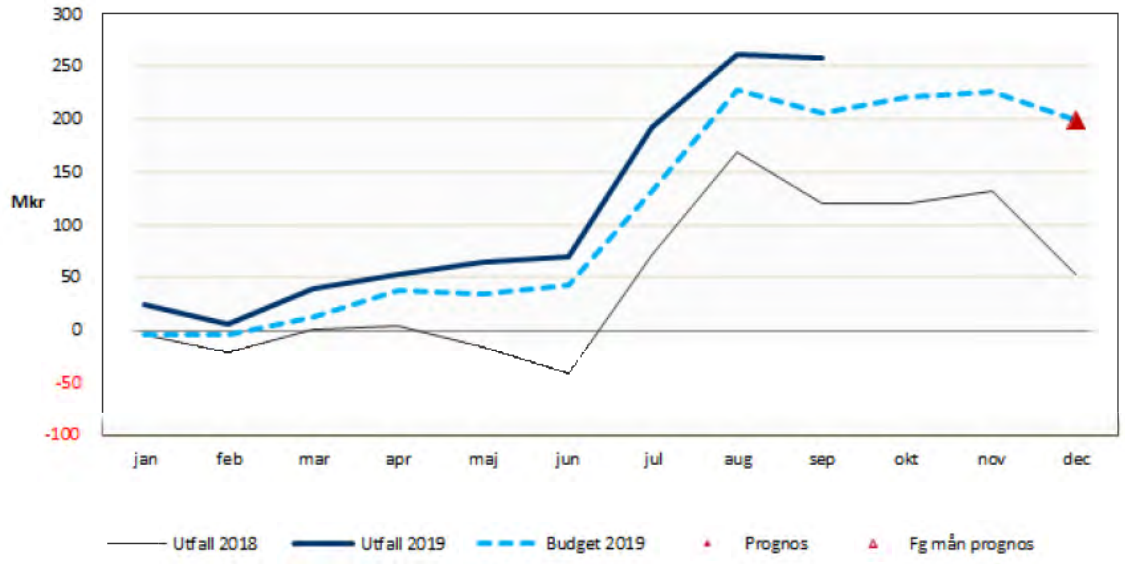
3 Ekonomi 9
3.1 Resultat 9
3.2 Åtgärdsprogram för en ekonomi i balans 12
3.3 Investeringar 12

4 Personal och kompetensförsörjning 14
4.1 Bemanning 14

5 Risker och möjligheter 15

6 Ledningens åtgärder 15

1 Inledning



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ett ekonomiskt resultat på 259 mkr vilket är 52 mkr bättre än periodens budget och 138 mkr bättre än resultatet för föregående år. Resultatförbättringen jämfört med föregående år hänförs framför allt till psykiatri, hjälpmedel och somatisk specialistvård. Detta förklaras bland annat av nya ersättningsnivåer i vårdavtalen, ökad försäljning av hjälpmedel samt ökad produktion.

Intäkterna har ökat med 911 mkr (10,9 %) jämfört med 2018, vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet, helårseffekter av verksamheter som startade 2018, uppräkning av vårdavtal/förfrågningsunderlag samt ökad produktion.

Verksamhetens kostnader har ökat med 777 mkr (9,6 %) jämfört med 2018, vilket i huvudsak förklaras av utökad verksamhet, löne- och prisuppräkningar samt ökat personal-omkostnadspålägg (PO-pålägg).

Avskrivningskostnaderna har ökat med 85 mkr, vilket förklaras av förändrade principer för redovisning av hjälpmedel.

Årsprognos

Utifrån det ekonomiska resultatet per september beräknas de av fullmäktige fastställda resultatkravet på 199 mkr uppnås vid årets slut.

1.1 Väsentliga händelser

Under årets nio första månader har inga oplanerade 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	4 395	4 683	-288	-0,9 %	6 115	6 660	-545
Slutenvård	7 557	7 595	-38	20,7 %	10 450	10 820	-370
Läkarbesök i SÄBO	3 261	4 809	-1 548	-49,8 %	3 900	5 499	-1 599
ASiH							
Vårddygn ASiH	156 933	162 481	-5 548	-4,4 %	212 000	218 270	-6 270
Vårddygn palliativ vård	7 012	6 962	50	5,5 %	9 308	9 308	0
Psykiatrisk vård							
Öppenvård	969 688	917 878	51 810	9,8 %	1 307 284	1 238 030	69 254
Slutenvård	22 061	24 346	-2 285	2,3 %	30 273	32 601	-2 328
Primärvård*							
Öppenvård	2 791 139	2 938 349	-147 210	1,1 %	3 844 376	4 037 635	-193 259
Habilitering och hälsa							
Antal besök	137 376	132 585	4 791	25,3 %	185 500	185 500	0
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök	187 032	189 367	-2 335	8,3 %	257 160	255 120	2 040
Övriga besök	28 683	35 384	-6 701	79,4 %	41 000	47 890	-6 890
Övrig specialistvård*							
Öppenvård	16 041	18 910	-2 869	-13,1 %	24 300	25 927	-1 627
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**899**	**909**	**-10**	**3,1 %**	**921**	**909**	**12**
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**249**	**274**	**-25**	**2,5 %**	**263**	**280**	**-17**
* BUMM, gyn, arbetsmiljömedicin, hälsomottagningar.							
Öppenvårdsbesök, totalt	**4 137 615**	**4 241 965**	**-104 350**	**4,2 %**	**5 669 635**	**5 802 261**	**-132 626**
Slutenvårsbesök, totalt	**29 618**	**31 941**	**-2 323**	**6,4 %**	**40 723**	**43 421**	**-2 698**
Vårddygn ASiH	**163 945**	**169 443**	**-5 498**	**-4 %**	**221 308**	**227 578**	**-6 270**

Utfall i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

· Produktionen inom öppen geriatrisk vård har utfallit 6 % lägre än budget, vilket i sin helhet beror på ett lägre utfall av läkarbesök.

· Produktionen inom sluten geriatrisk vård har utfallit i nivå med budget. Antalet producerade vårdtillfällen har de senaste månaderna utfallit högre än förväntat, vilket främst förklaras av kortare medelvårdtider.

· I snitt har den sammanlagda medelvårdtiden inom geriatriken utfallit som 7,7 dagar, vilket är 1,0 dagar lägre än förväntat.

· Läkarbesök i SÄBO har utfallit 32 % lägre än budget. Främst förklaras detta av att verksamheten *Team Äldredoktorn* har avvecklats en månad tidigare än planerat samt att antalet boenden varit färre än förväntat månaderna innan avvecklingen.

ASiH

· Antalet vårddygn inom ASiH har utfallit drygt 3 % lägre än budget. Verksamheterna i norra Stockholm når inte produktionsmålen till följd av ett lägre remissinflöde än förväntat.

· Svårigheter med att rekrytera sjuksköterskor har minskat möjligheterna att öka remissinflödet.

Psykiatrisk vård

· Antal besök är väsentligt högre än antalet budgeterade. Besöken har ökat över tid för alla verksamheter vilket är mycket positivt. Barn- och ungdomspsykiatrin uppvisar en ökning om ca 35% jämfört budget. Detta beror på att distanskontakter ej budgeterats, vilket är en förändring i BUP:s avtal jämfört 2018.

· Alla verksamheter inom psykiatrin har nya avtal fr o m 1 januari. Alla uppdrag och ersättningsvillkor är numera enhetliga från att tidigare haft varierande upplägg vad gäller fasta och rörliga ersättningar.

· Antal avslutade vårdtillfällen är lägre i antal än budgeterat, men antalet vårddagar är högre än budget. Fler patienter ligger inne under längre perioder.

Primärvård

· Besöken för januari-september är 5 % lägre än periodiserad budget. I 2019 års budget är det räknat med att besöken kommer att öka jämfört med 2018. Besöken ligger dock kvar på föregående års nivå.

· För läkarbesök på husläkarmottagningar och husläkarjourer är antalet besök 8 % under budget. Läkarna hanterar mer tidskrävande utredningar som förs ut från akutsjukhusen samtidigt som fler besök styrs om till sjuksköterskebesök.

· Övriga besök på husläkarmottagningar är 4 % under budget. Det är inom psykosociala

uppdraget som besöken är färre än budgeterat och detta beror på vakanser och ej uppnådda besöksmål.

· Hemsjukvårdsbesöken fortsätter att öka något och är 2,3 % över periodiserad budget. Det är ett högt tryck i hemsjukvården, och att allt fler vårdcentraler kan inte längre delegera medicindelning till kommunens medarbetare.

· Inom primärvårdsrehabilitering räknade man vid budgeteringen att rekryteringsläget skulle förbättras och att besöken skulle öka. En del vakanser har man lyckats tillsätta, men inte alla, och de nyanställda behöver introduceras och klarar inte så mycket besök i början. För januari-september är besöken 7,9 % under budget.

· För barnavårdscentraler är sjuksköterskebesöken 12,7 % under budget pga att andelen teambesök ökar och då räknas sjuksköterskebesöken in bland läkarbesöken. Två BVC stängde den 30/6, men de flesta barnen hade redan innan flyttats till andra BVC och har därmed påverkat besöken. På mödravårdscentralerna är barnmorskebesöken 6,4 % fler än budget tack vare förbättrad bemanningssituation.

· Övriga besök övrig primärvård är 8 % under budget. Logoped mottagningarna kommer inte upp i budget fram för allt pga sjukskrivningar bland medarbetarna. Några fotvårdsavtal har avslutats. Färre besök inom uppdraget för psykosociala besök barn och ungdom beror på att det är svårt att bemanna och då har man valt att fokusera på vuxen psykosociala uppdraget istället.

Habilitering och hälsa

· Produktionen inom *Habilitering och Hälsa* har utfallit ca 3,5 % högre än budget, vilket i sin helhet förklaras av ökat antal distanskontakter.

· Distanskontakter, som fr.o.m. 2019 ingår i verksamhetens vårdbeställning, har utfallit med en 14 %-ig andel av den totala produktionen. Det är mer än en fördubbling jämfört med budgeterad andel (6%).

· Ökat antal distanskontakter har bidragit till att andelen uteblivna besök har minskat kontinuerligt under året.

· Ökat antal distanskontakter har också lett till att verksamhetens nyckeltal *besök per* behandlare och dag har ökat fortlöpande under året.

Somatisk specialistvård

· Produktionen inom somatisk specialistvård utgörs av prestationer inom SLSO *Närakuter, Akademiskt specialistcentrum* (ASC) och *Centrum för cancerrehabilitering* (CCR). Vårdproduktionen i dessa verksamheter har totalt utfallit närmare 4 % lägre än budget.

· Den negativa avvikelsen förklaras främst av att CCR inte har nått sitt produktionsmål (-48%). Verksamheten har ett lägre remissinflöde än förväntat.

· Produktionen inom Närakuterna har totalt sett utfallit ca 1,5 % lägre än förväntat. Till

stor del förklaras detta av att Närakuten Haga har en negativ budgetavvikelse på 26 %. Det senare beror i sin tur på att antal hänvisningar minskat kraftigt i samband med stängningen av akuten på Karolinska.

· Lågt produktionsutfall på Haga har kompenserats av ökad produktion på Närakuterna Handen och Rosenlund. I Handen saknas en husläkarjour, vilket inneburit att den patientgruppen har sökt sig till närakuten. Rosenlund har i takt med att verksamheten blivit mer känd och etablerad hos befolkningen, haft en stigande besökstrend.

· Produktionen inom ASC har utfallit i stort som budget.

Övrig specialistvård

· För de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM) och gynmottagningarna är besöken under budget.

· Produktionen för CAMM, Centrum för arbets- och miljömedicin ligger under budget. Avvikelsen kan främst förklaras av färre läkarbesök än budgeterat, till följd av färre remisser för perioden.

Antal disponibla vårdplatser

· Psykiatrisk vård: Disponibla vårdplatser följer plan. Det pågår arbete med och planering för tillkommande 87 platser successivt under oktober till december, varav t ex 30 platser i Huddinge som skall nyttjas av rättspsykiatrin.

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

Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

· Produktionen av geriatrisk slutenvård har de senaste månaderna varit i en uppåtgående trend. Bemanningssituationen har kontinuerligt förbättrats och medelvårdtiderna har fortsatt minska.

· I liggande helårsprognoser finns hänsyn taget till att den förväntade produktionen av geriatrisk vård på Sollentuna sjukhus under oktober-december uteblir. Det förklarar i sin tur varför helårsprognosen avseende slutenvård är 3,5 % lägre än årsbudgeten, trots att ackumulerat utfall i september är i nivå med budget.

· Prognosen avseende läkarbesök i SÄBO är 29 % lägre än årsbudgeten. Produktionen har minskat mer än förväntat i samband med avvecklandet av Team Äldredoktorn.

ASiH

· Prognosen avseende vårddygn inom ASiH är lagd på en nivå som understiger budget

med 3 %. Prognosen är osäker p.g.a. av fortsatt lågt remissinflödet i norra Stockholm och kan därför justeras ner ytterligare vid kommande inrapporteringstillfälle.

· Antalet vårddygn inom SPSV (Specialiserad Palliativ Slutenvård) förväntas alltjämt att utfall enligt budget.

Psykiatrisk vård

· De senaste månaderna ses en ökning av antalet besök både jämfört budget och jämfört föregående år samma period. Distanskontakter för BUP var dessutom ej budgeterade. Mot bakgrund av dessa ökningar läggs en högre prognos för hela året jämfört budget.

· Vårdtillfällen är lägre än budgeterat, varför prognosen sänks något jämfört med budget.

Primärvård

· Då det inte har skett någon ökning av besöken som det var beräknat i budgeten så sänks prognosen för 2019. Minskning beräknas bli 4,8 % jämfört med årets budget.

· De största minskningarna avser läkarbesök på husläkarmottagningar, psykosociala besök, primärvårdsrehabilitering och barnavårdscentraler.

· Hemsjukvården fortsätter att öka och prognosen räknas upp. Även besöken på mödravårdscentraler ökas pga flera besök.

Habilitering och hälsa

· Prognosen för produktionen inom Habilitering och Hälsa motsvarar verksamhetens vårdbeställning för 2019.

Somatisk specialistvård

· Den totala produktionen av somatisk specialistvård prognostiseras utfall ca 1,5 % lägre än budget.

· Akademiskt specialistcentrum och Närakuterna förväntas klara sina produktionsmål för 2019. Centrum för cancerrehabilitering kommer dock inte att klara sitt produktionsmål, då verksamhetens svaga remissinflöde förväntas fortsätta året ut.

Övrig specialistvård

· Besöken beräknas blir under budget pga färre besök på barn- och ungdomsmedicinska mottagningar.

3 Ekonomi

3.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	179	182	-3	246	246	0
Sålda primärtjänster	7 052	7 061	-9	9 523	9 506	17
Försäljning övriga tjänster	1 092	1 009	83	1 454	1 347	107
Erhållna bidrag	651	606	45	866	824	42
- varav ers. omställn. kostn.	*24*	*24*	*0*	*32*	*32*	*0*
Övriga intäkter	289	294	-5	400	398	2
Verksamhetens intäkter	**9 263**	**9 152**	**111**	**12 488**	**12 322**	**166**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-6 225	-6 123	-102	-8 580	-8 341	-239
- varav inhyrd personal	*-198*	*-2*	*-196*	*-278*	*-2*	*-276*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-30	-40	10	-38	-53	15
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-262	-299	37	-373	-406	33
Läkemedel	-231	-214	-17	-304	-286	-18
Materialkostnader	-674	-630	-44	-874	-846	-28
Lokal- och fastighetskostnader	-757	-751	-6	-1 001	-1 001	0
Övriga kostnader	-681	-725	44	-916	-973	57
Verksamhetens kostnader	**-8 859**	**-8 782**	**-77**	**-12 087**	**-11 905**	**-182**
*- varav omställn. kostn.****	*-24*	*-24*	*0*	*-32*	*-32*	*0*
Avskrivningar	-145	-163	18	-202	-218	16
Finansnetto	0	0	0	0	0	0
Justering pension mm.	0	0	0	0	0	0
Resultat**	**258,8**	**206,8**	**52**	**199**	**199**	**0**

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Verksamhetens intäkter är 111 mkr högre än budget.

Sålda primärtjänster är 9 mkr lägre än budget och förklaras främst av lägre prestationsrelaterade intäkter för husläkarverksamheten och primärvårdsrehabilitering. Se kommentarerna avsnitt 2.1.

Försäljning övriga tjänster avviker positivt med 83 mkr och beror på ökad försäljning av material och varor inom hjälpmedelsverksamheten.

Erhållna bidrag avviker positivt med 45 mkr och förklaras av i huvudsak av för lågt budgeterade FoUU medel, nya uppdrag för centrumbildningarna samt ökat statsbidrag (6% momskompensation) med anledning av ökad inhyrning av personal. Från 1 juli är köp av bemanningstjänster momspliktiga. Detta innebär att SLSO ej erhåller momskompensation. Från april hanteras all ersättning för ST-läkare av SLSO, vilket innebär att momskompensation betalas till SLSO eftersom de privata vårdgivarna fakturerar inklusive 6% moms.

Den negativa avvikelsen på 5 mkr avseende övriga intäkter beror bl a på ej fakturerade ersättningar för uppdrag utanför SLSO.

Verksamheten kostnader är 77 mkr högre än budget.

Personalkostnaderna inkl inhyrd personal avviker negativt med 102 mkr. Det finns flera förklaringar till avvikelsen. De åtgärder som beslutats har ännu inte gett förväntad ekonomisk effekt (ex. minskad inhyrning av personal) samtidigt som antal anställda har ökat. Obudgeterade projekt då tilldelningen av projektmedel inte var känt när budgeten lades. Nerlagda verksamheter med höga avvecklingskostnader och viss övertalighet.

Köpta primära sjukvårdstjänster är 10 mkr lägre än budget och förklaras av lägre kostnader för HVB-hem. I BUP:s nya avtal hanteras kostnaderna för HVB-hem direkt av HSF, vilket inte var känt vid budgeteringstillfället.

Köpta verksamhetsanknutna tjänster är 37 mkr lägre än budget vilket beror främst på lägre priser för medicinskt service i den nya upphandlingen som gäller fr o m maj samt färre husläkarbesök.

Läkemedel avser både kostnader för läkemedel enligt läkemedelsförmånen och de läkemedel som köps till vårdverksamheten. Avvikelsen på 17 mkr hänförs till läkemedelsförmånen och förklaras i huvudsak av ökad läkemedelsförskrivning inom psykiatrin. Det är framförallt kostnaderna för ADHD-läkemedel som ökat. Inom vissa verksamheter är därutöver budgeten för låg.

Materialkostnaderna är 44 mkr högre än budgeterat och beror på ökade kostnader för medicinsk teknisk apparatur i hemmet främst på grund av ökad efterfråga.

Lokal- och fastighetskostnader är 6 mkr högre än budget bland annat hänfört till flytt och ombyggnation av verksamheter ex inom psykiatri Nordväst. Hyresökningen består även av ökade hyror hänfört till genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård.

Övriga kostnader avviker positivt 44 mkr och förklaras bland annat av att kostnaderna

avseende omställning maa FHS budgeteras på denna rad. Bokföringen sker på de konton som kostnaden avser.

Avskrivningarna är 18 mkr lägre än planerat på grund av lägre investeringstakt än planerat.

Prognos i jämförelse med budget

Utifrån utfallet beräknas det av fullmäktige fastställda resultatkravet att uppnås.

Intäkterna beräknas bli 166 mkr högre än budget. Detta förklaras av:

Sålda primärtjänster beräknas högre än budget pga ökade utomlänsintäkter och ersättningar för patienter från utlandet.

Försäljningen övriga tjänster beräknas bli 107 mkr över budget, vilket förklaras av ökad försäljning hjälpmedel.

Erhållna bidrag beräknas bli 42 mkr högre än budget, vilket i huvudsak förklaras av ökade anslag för FOUU-verksamheterna och ökade statsbidrag (se kommentar till utfallet).

Kostnaderna beräknas bli 182 mkr högre än budget.

Personalkostnader inkl. inhyrd personal beräknas bli 239 mkr högre än budget. Förklaringarna till avvikelsen är i huvudsak: Åtgärdsplaner som tagits fram för att nå ekonomi i balans kommer inte att ge förväntad ekonomisk effekt i den takt som planerat. Inhyrning utöver budgetutrymme för vakanser. Lönekostnader för projekt som inte var kända när budgeten lades. Nerlagda verksamheter med höga obudgeterade avvecklingskostnader och viss övertalighet framöver. Personalkostnader för nya vårdavdelningar som öppnas inom psykiatrin under hösten. Dessa personalkostnader är inte budgeterade.

Köpta primära sjukvårdstjänster beräknas bli 15 mkr lägre än budget pga minskat köpa av HVB-hem.

Köpta verksamhetsanknutna tjänster förväntas bli lägre än budget pga nytt avtal medicinsk service och färre besök än budgeterat inom främst primärvården.

Läkemedel beräknas bli högre än budgeterad pga ökad förskrivning.

Materialkostnaderna beräknas öka på grund av ökad försäljning.

Övriga kostnader beräknas bli lägre än budgeterat bland annat beroende på budgetering av FHS- omställningskostnader.

Avskrivningarna kommer inte upp i budgeterad nivå på grund av att en stor del av investeringarna kommer i slutet av året.

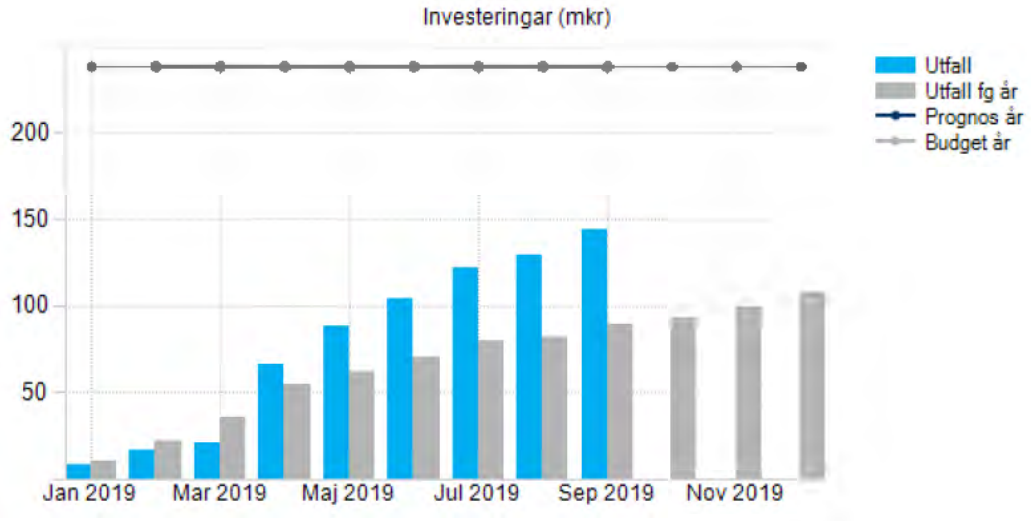
3.2 Åtgärdsprogram för en ekonomi i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2019	Budget 2019	Budget 2020
Bemanning	Minskad inhyrning och reducerad bemanning	40	65	110	122
Sammanläggning team ASiH	Reducerat antal inskrivningsplatser och bemanning	0	6	26	26
Laboratoriekostnader	Lägre priser från maj 2019	15	30	20	30
Ökad produktion	Ökad produktion och produktivitet	14	20	20	20
Övrigt	Översyn av utbud, ökade ersättningar mm	18	23	48	48
Summa		**87**	**144**	**224**	**246**

De planerade åtgärdsprogrammet för 2019 är beräknat till 224 mkr. Ackumulerat t.o.m. september har åtgärderna haft en ekonomisk effekt på 87 mkr.

Prognosen för effekterna av de planerade åtgärderna beräknas till 144 mkr. De huvudsakliga förklaringarna till att full effekt sannolikt inte uppnås är dels att sammanslagning av team inom ASiH inte förväntas ge den förväntade besparingen, dels att övriga verksamheters reducering av bemanningskostnader samt ökning av produktion inte förväntas följa lagda planer. Utifrån detta har ledningen intensifierat arbetet med åtgärder för de verksamheter som inte beräknas ha en ekonomi i balans.

3.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Periodens investeringsutgifter uppgår till 138,6 mkr vilket motsvarar 61% av

årsbudgeten. En jämn investeringstakt skulle innebära att ca 75 % av investeringsbudgeten borde ha förbrukats tom september. Orsaken till den lägre investeringsvolymen är framförallt att det nya avtalet för datorer blev klart i april men leveranser har kommit i gång i augusti.

Förändring av redovisningsprinciperna av hjälpmedel är nu genomförd. Detta innebär att utrustning till Hjälpmedelsverksamheten som har anskaffats under perioden januari till april har bokförs som anläggningstillgång i april vilket också framgår av diagrammet ovan.

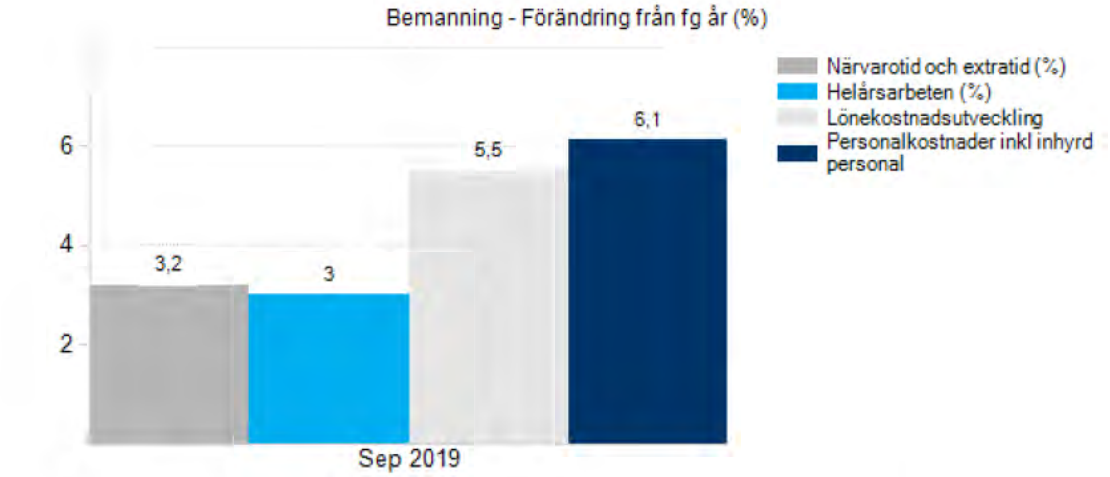
Prognos i jämförelse med budget

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

De investeringar som SLSO budgeterat beräknas underskrida budgeten med 52 mkr. De strategiska utrustningsinvesteringarna som finns budgeterade på regionnivån kommer att uppgå till ca 50 mkr. Anledningen till att dessa ryms inom SLSO:s ram är att i den ram som fullmäktige fastställt finns objekt som inte är aktuella längre exempelvis närakut i innerstan, nytt uppdrag för hörsel- och balans samt vissa upprustningar.

4 Personal och kompetensförsörjning

4.1 Bemanning



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Bemanning - Helårsarbeten	11 566	11 414	152	3%	11 560	11 415	145

Utfall helårsarbeten i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten är 152 fler än budgeterat. Den huvudsakliga förklaringen är att budgeterade förändringar inte har skett i den takt och omfattning som planerats.

Totalt sett har SLSO ökat med 337 helårsarbeten (3,0 %) jämfört med samma period föregående år. Ökningen är en kombination av förändringar som skedde under 2018 (+75) och förändringar under 2019 (+262). Volymförändringen under 2019 består dels av nytillkomna uppdrag och dels av kostnadsreducerande åtgärder. Till detta kommer att antalet sjuksköterskor ökat när vakanta tjänster blivit återbesatta (+123) Vad gäller läkare så har det skett en förskjutning med ett minskat antal specialistkompetenta läkare och en ökning med icke-specialister, vilket sammantaget har gett en ökning med 27 helårsarbeten läkare. Det

Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget

Den enda förändring som skett sedan föregående månad gäller Rättspsykiatri Vård Stockholm som öppnat en vårdavdelning vilket kan ge en ökning av decembervärdet med ca 8 helårsarbeten. Med för övrigt oförändrad verksamhet ger det ett prognosticerat decembervärde på 11 585. Den detaljerade beskrivning av skillnaderna mellan verksamhetsområdena som fanns i delårsbokslutet är i princip oförändrad.

5 Risker och möjligheter

Nedan redovisas de risker som kan ha ekonomisk påverkan under 2019 och kan leda till resultatkravet inte uppnås:

- fortsatta svårigheter att rekrytera personal
- produktionsvolymerna når inte de nu lagda prognosen
- de åtgärder och effektiviseringar som planerades ger inte förväntad effekt
- förändrad ersättningsmodell samt vite vid underproduktion i geriatrikens vårdavtal som trädde ikraft den 1 maj 2019
- vite vid underproduktion inom psykiatrin
- Konkurrensverket håller på att granska en direktupphandling av logistiktjänster, vilket kan leda till en upphandlingsskadeavgift på maximalt 10 mkr vid fällande dom
- Den externa granskningen av ätstörningsvården kan leda till återkrav av ersättningar

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 åtgärdsplaner och uppföljning av de enheter som redovisar negativa resultat.

Under året har nedläggning skett av kostenheten, Äldredoktorn och team inom ASiH.

Dispensförfarande har återinförts för att ta in inhyrd personal och utredning pågår om att starta ett internt stöd för att hantera inhyrning.