Stockholms läns sjukvårdsområde
Närsjukvårdsdirektören

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2024-05-16

SLSO 2024-1363
RS 2023-0821

Tertialrapport för Stockholms läns sjukvårdsområde 2024-04-30

Rapport för tertial 1 2024 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 2024-04-30 med rapport och bilagor.

Maria Ohlsson Andersson
Närsjukvårdsdirektör

Karin Persson
Bitr. närsjukvårdsdirektör/ekonomidirektör

Bifogas
Tertialrapport med bilagor

Diarienummer
SLSO 2024-1363
RS 2023-0821

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde

Tertialrapport

April 2024

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 6
2.1 Verksamhetsfakta 6
2.2 Mål 9
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa 9
2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant 10
2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv 10
2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig 12
2.3 Intern kontroll 13
2.3.1 Arbetet med intern kontroll 13
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller 13

3 Verksamhet 16
3.1 Vårdproduktion 16
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget 20
3.2 Produktivitet 21

4 Personal 23
4.1 Uppföljning avsatta medel för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö 23
4.2 Helårsarbeten 25
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget 26

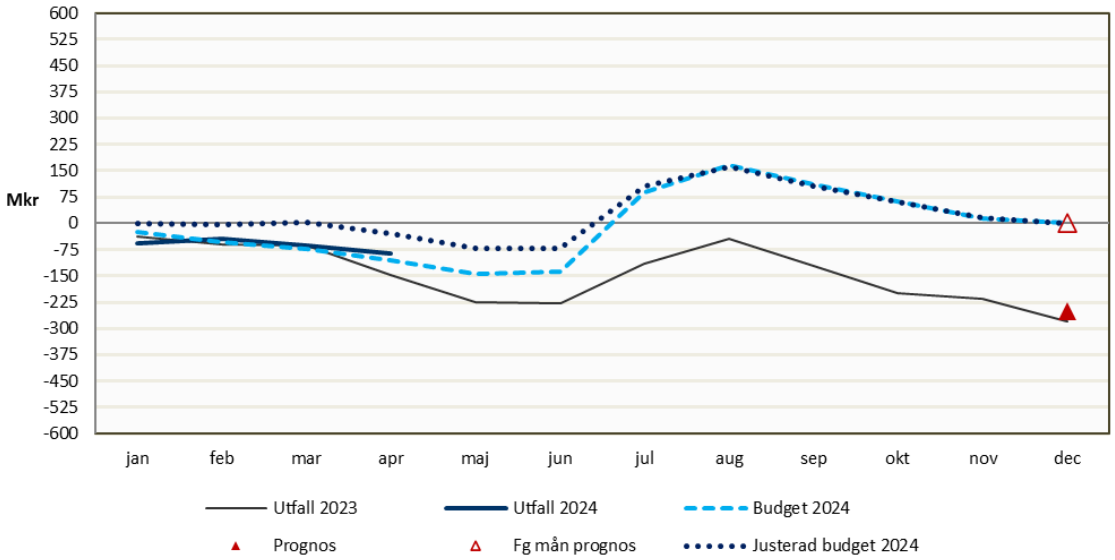
5 Ekonomi 27
5.1 Resultat 27
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget 29
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 30
5.1.3 Konsultkostnader 33
5.1.4 Administrativa kostnader 34
5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning 34
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans 35
5.3 Investeringar 36
5.3.1 Prognos i jämförelse med budget 36
5.3.2 Status enskilda investeringsobjekt 37

5.3.3 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk....37
5.3.4 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 100 mkr....37

6 Nämndbehandling....38

1 Förvaltningschefens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för april ett resultat på -87,5 mkr, 16,8 mkr bättre än budget och 60,8 mkr bättre än samma period föregående år. Efter justering för ett periodiseringsfel i inrapporterad budget för januari-april är budgetavvikelsen i stället negativ med ca 57,0 mkr.

Verksamhetens intäkter utfaller 54,7 mkr (1,0 %) högre än budget och 527,7 mkr (10,4 %) högre än samma period föregående år. Utfall högre än budget förklaras främst av ökade produktionsintäkter i psykiatri samt försäljningsökning inom hjälpmedel. Ökningen jämfört med 2023 förklaras i huvudsak av högre po-kompensation och högre vårdersättningar inom främst psykiatri och primärvård. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdersättningar, främst som effekt av uppräknade ersättningsnivåer högre produktionsvolymer.

Verksamhetens kostnader redovisas med en negativ budgetavvikelse på 37,8 mkr (0,7 %) och 466,9 mkr (8,9 %) högre än föregående år. Efter justering för den felperiodiserade kostnadsbudgeten landar den negativa budgetavvikelsen i stället på 112,0 mkr. Ökningen jämfört med både budget och föregående år förklaras främst av högre bemanningskostnader, varav 113,0 mkr kan förklaras av en högre po-påläggssats under 2024. Kostnader för inhyrd personal minskar dock med närmare 52,0 mkr (40,0 %) jämfört med 2023. Vidare ökar kostnader för material under 2024 med 41 mkr (9,7 %), och hänger ihop med de högre försäljningsvolymerna i hjälpmedelsverksamheten.

Årsprognos

För år 2024 prognostiseras ett ekonomiskt resultat på -250 mkr, vilket också innebär en motsvarande negativ budgetavvikelse för helåret. Prognosen är beräknad utifrån följande:

- SLSO arbetar med och följer kontinuerligt upp åtgärdsplanen på 295 mkr som upprättades inför 2024. Ackumulerat för april utfaller åtgärderna i stort som förväntat. Vid årets slut förväntas åtgärderna ha givit planerad ekonomisk effekt.
- Hjälpmedelsverksamheten kommer för 2024 att öka sina försäljningsvolymer, både jämfört med budget och föregående år. För helåret förväntas verksamheten därför att redovisa ett betydande ekonomiskt överskott.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

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

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

Stockholms läns sjukvårdsområde ska:

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

Kärnverksamheten är organiserad i sex vårdgrenar som leds av närsjukvårdschefer.

Inom vårdgren Primärvård har indelning gjorts utifrån tre geografiska områden vilka är; Primärvård Södra, Primärvård Stockholm och Primärvård Norra. Dessa leds av varsin närsjukvårdschef. Primärvården ansvarar för:

- Akademiskt primärvårdscentrum
- Amningsmottagningar
- Barnavårdscentraler
- Barnmorskemottagningar
- Försäkringsmedicinsk utredningsmottagning Nacka Sjukhus
- Gynekologmottagning
- Logopedmottagningar
- Mansmottagning
- Rehabmottagningar
- Stockholms mottagning för sexuell hälsa
- Ungdomsmottagningar
- Vårdcentraler

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

Vårdgren Psykiatri omfattar:

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

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

Vårdgren Geriatrik/ASiH

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

Inom SLSO finns två geriatriska kliniker:

- Sabbatsbergsgeriatriken på Sabbatsbergs sjukhus
- Jakobsbergsgeriatriken på Jakobsbergs sjukhus

Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) är ett alternativ till heldygnsvård på sjukhus.

Inom SLSO finns två verksamheter: Båda verksamheterna har palliativa slutenvårdsavdelningar.

- ASIH Stockholm Norr
- ASIH Stockholm Södra

Vårdgrenen innefattar också Palliativt kunskapscentrum och FOU.nu

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

Vårdgren Somatisk specialistvård

Somatisk specialistvård erbjuder hälso- och sjukvård för alla skeden i livet.
I verksamheten ingår:

- Akademiskt specialistcentrum (neurologi, reumatologi, diabetes och övervikt)
- Centrum för cancerrehabilitering
- Habilitering och hälsa
- Närakuter (Danderyd, Haga, Handen, Huddinge, Järva, Rosenlund)

Habilitering arbetar med att ge habiliteringsinsatser till barn, unga och vuxna med varaktig funktionsnedsättning.

Inom vårdgren Somatisk specialistvård bedrivs också forskning och utbildningsinsatser tillsammans med Karolinska Institutet och andra lärosäten.

Vårdgren Hjälpmedelsverksamheter:

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

FoUU

FoUU:s uppdrag är att samordna och stärka forskning utbildning och utveckling inom hela SLSO. I detta arbete samverkar man framför allt med Karolinska Institutet och andra universitet och högskolor i regionen, men även med andra sjukvårdsregioner, universitet och högskolor i Sverige och utomlands.
Inom FoUU finns verksamheterna:

- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM)
- Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)

Till stöd för både vårdgrenarna och närsjukvårdsdirektören finns centrala verksamhetsstöd (VS) vilka är: VS Ekonomi, VS HR, VS Kommunikation, VS Patientsäkerhet, VS Digitala tjänster, VS Upphandling och lokaler samt VS FoUU.

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

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

2.2 Mål

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

Tillgänglig hälso- och sjukvård på rätt nivå utifrån patientens behov

Nämnden uppnår målnivån för två av indikatorerna som rapporteras i tertialrapporten, målet prognostiseras uppnås under 2024.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	81%	78%			>=80%
Kommentar Resultatet avser verksamhetsgren psykiatri, patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan exkluderad. 81 % av patienterna påbörjade behandling inom 90 dagar vilket innebär att målnivån uppnås.					
Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist *(Regionfullmäktige)*	62%	68%			>=70%
Kommentar Andelen väntande till första besöket inom 30 dagar uppgick till 62 % vilket innebär att målnivån inte uppnås. Lägst andel har Stockholms centrum för ätstörningar 42 %, Psykiatri Södra 44 % samt BUP 45 %.					
Andel patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar på husläkarmottagning *(Regionfullmäktige)*	95%	94%			>=90%

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet

Nämnden uppnår målnivån för en av regionfullmäktiges indikatorer samt nämndens egna indikator, målet prognostiseras uppnås under 2024.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle *(Regionfullmäktige)*	2,6	4			<=1,3
Kommentar Målnivån uppnås inte. Mäts enbart av psykiatrin och arbetet med övergång mellan psykiatrin och kommunen försvåras av att kommunerna inte har betalningsansvar för färdigbehandlade i psykiatrisk vård och därmed saknar incitament att påskynda övertagande. Utfallet har förbättrats jämfört med samma period föregående år.					
Suicidriskbedömning av nya patienter inom psykiatrisk öppenvård *(Regionfullmäktige)*	83%	83%			82%
Kontinuitet i vården - andel patienter som träffar samma läkare/behandlare *(Nämnd)*	74%	73%		Öka från år 2 023	
Kommentar Målvärdet för behandlarkontinuitet (andel patienter som träffar samma läkare/behandlare) är att andelen ska öka jämfört samma period föregående år, vilket den gjort. I praktiken alla vårdgrenar har ett bättre utfall än samma period föregående år.					

2.2.2 Den hållbara regionala utvecklingen ligger i framkant

Stockholm är en attraktiv tillväxtregion för utveckling och forskning

SLSO är Region Stockholms näst största aktör inom FoUU (efter Karolinska universitetssjukhuset) och ungefär lika stor som Södersjukhuset och Danderyds sjukhus tillsammans. SLSO:s universitetssjukvårdsenheter fick höga betyg i den senaste nationella utvärderingen av universitetssjukvården samt i ALF-utvärderingen. Ett mindre antal områden bedömdes ha förbättringspotential och fokus ligger nu på dessa inför kommande utvärderingar. Särskilda satsningar pågår för att öka forskningsaktiviteten i primärvården, och för att koppla ihop FoUU-miljöer i SLSO med forskare på regionens universitets- och akutsjukhus.

2.2.3 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en ekonomi i balans

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) redovisar ackumulerat för april ett resultat

på -87,5 mkr, 16,8 mkr bättre än budget och 60,8 mkr bättre än samma period föregående år. Efter justering för ett periodiseringsfel i inrapporterad budget för januari-april är budgetavvikelsen i stället negativ med ca 57,0 mkr.

För år 2024 prognostiseras ett ekonomiskt resultat på -250 mkr, vilket också innebär en motsvarande negativ budgetavvikelse för helåret. Prognosen är beräknad utifrån följande:

- SLSO arbetar med och följer kontinuerligt upp åtgärdsplanen på 295 mkr som upprättades inför 2024. Ackumulerat för april utfaller åtgärderna i stort som förväntat. Vid årets slut förväntas åtgärderna ha givit planerad ekonomisk effekt.
- Hjälpmedelsverksamheten kommer för 2024 att öka sina försäljningsvolymer, både jämfört med budget och föregående år. För helåret förväntas verksamheten därför att redovisa ett betydande ekonomiskt överskott.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska *(Regionfullmäktige)*	76mkr	64mkr	◆		
Kommentar					
SLSO arbetar aktivt med den administrativa översynen för att nå de i verksamhetsplanen uppsatta målen. Ackumulerat för april har de förväntade åtgärderna ännu inte gett den effekt som förväntats.					
Produktivitet produktion/kostnad *(Nämnd)*	2,7%	4,4%	●	1%	
Produktivitet produktion/arbetad timma *(Nämnd)*	0,7%	1,7%	■	>1%	
Kommentar					
Produktivitetsförändringen + 0,7 % uppnår inte målet 1 %. Antalet arbetade timmar ökar mer än produktionen då psykiatrin bemannat för utökade och nya uppdrag samt rustar för kommande uppdrag.					
RE med positiv produktivitetsutveckling *(Nämnd)*	78%	69%	●	70%	

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035

●

Det finns fortsatt stora effektiviseringspotentialer, både gällande miljöpåverkan och ekonomiska vinster, i att minska andelen uteliggande plagg och detta arbete fortgår under 2024. Preliminära resultat visar på mycket god effekt. Kommunikationsinsatser planeras att utföras under året för att sprida goda exempel.

Nämnden kommer även under 2024 att arbeta med att minska matsvinnet. Matsvinnsmätningen i mars är genomförd. Mätningen pausades under pandemin och då regionfullmäktiges mål för 2023 var en minskning med 5 % jämfört med 2021 har SLSO inget värde från 2021 att mäta mot. Därför har SLSO 2019 års resultat som

jämförelse vilket i vårens mätning innebar en minskning på 35 % som är ett mycket bra resultat.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling

Målvärdet för 2024 är att 65 % av SLSO:s verksamheter ska arbeta systematiskt med social hållbarhet.

För att få en bild av det systematiska arbetet med socialhållbarhet inom SLSO:s alla verksamheter pågår för närvarande intervjuer med olika verksamheter inom vårdsgrenarna om hur de arbetar utifrån de sju diskrimineringsgrunderna när det gäller patienterna d.v.s. invånarperspektivet. Utifrån dessa intervjuer kommer eventuella behov av stöd, material eller andra önskemål att tas omhand.

2.2.4 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare

För nämndens arbete med målet, se vidare under avsnitt 4.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning *(Regionfullmäktige)*	98,1%	96,5%			99%
Kommentar Målnivån för indikatorn uppnås inte, men utfallet är lägre än motsvarande period föregående år. Se vidare avsnitt 5.1.2.					
Kvarstannandegrad *(Nämnd)*	85%	86%		>=85%	

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare

För nämndens arbete för måluppfyllelse se avsnitt 4.

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

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andelen sjukfrånvaro uppgår till 7,0 % vilket innebär att målnivån inte uppnås, utfallet är dock lägre än motsvarande period föregående år (7,5 %).					
Andel verksamheter som har mer än 1 % inhyrd personal *(Nämnd)*	29%	47		30	

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

SLSO:s arbete med intern kontroll sker i enlighet med regionledningskontorets anvisningar och gällande riktlinje för intern kontroll.

SLSO ser fortsatt ett antal risker inom ekonomi och styrning under 2024. SLSO har dessutom identifierat ett högt riskvärde kopplat till kompetensförsörjning under 2024 och det är fortsatt en av nämndens prioriterade frågor under året. Under våren har förvaltningen haft och kommer fortsatt under året ha fokus på uppföljning av ekonomi, personal och verksamhet.

De risker som SLSO identifierat i planen för intern kontroll kopplas samman med Region Stockholms övergripande mål för SLSO. Utifrån dessa mål och risker tar SLSO fram indikatorer och aktiviteter. Dessa sammanställs sedan i styrkort för respektive vårdgren. På detta sätt kan den interna styrningen och kontrollen följas upp och måluppfyllelse mätas regelbundet under året. Dessa kontroller bedöms kunna genomföras enligt plan under 2024. Förvaltningen följer upp indikatorer i styrkorten i samband med T1, delår och årsuppföljning. Dessutom följs verksamhetens resultat och ekonomi upp regelbundet under året vid månadsvisa uppföljningar.

I nämndens instruktion och delegationsordning för närsjukvårdsdirektören i SLSO säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av verksamhetens risker. Utifrån denna ansvarar närsjukvårdsdirektören för det system för intern kontroll som krävs för att hantera väsentliga risker i den löpande verksamheten, bestående av ett antal grundläggande övergripande anvisningar samt tydliga och dokumenterade instruktioner och rutiner. Närsjukvårdsdirektören rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Internkontrollplan för 2024 fastställdes av nämnden i samband med verksamhetsplan 2024. Denna internkontrollplan och riskbedömning kvarstår vid tertialuppföljningen 2024.

I planen för intern kontroll 2024 identifierade SLSO ett antal risker för verksamheten. Det risker med högst riskvärde finns inom kompetensförsörjning samt ekonomi och

styrning. Riskerna finns inom ökade svårigheter att rekrytera personal, en kostnadsnivå som inte är långsiktigt hållbar, hantering av icke bärkraftiga verksamheter, övervältring av administration på vårdpersonal samt bristande kostnadsmedvetande i organisationen.

Handlingsplaner har upprättats under våren för att uppnå en ekonomi i balans och SLSO kommer under året fortsatt att arbeta aktivt med att stärka ekonomiska-, personal- och verksamhetsanalyser för att säkerställa god ekonomisk hushållning och en ekonomi i balans.

Region Stockholm har beslutat att minska inhyrning av personal för att öka den egna rekryteringen och öka kompetensförsörjningen inom region. SLSO arbetar aktivt med att minska inhyrningen och ett dispensförfarande vid behov av inhyrning är etablerat, där beslut fattas av en särskilt utsedd grupp. Förvaltningen ser en minskning av inhyrningen under våren. SLSO arbetar för att öka attraktiviteten som arbetsgivare genom exempelvis utbildning och ökat stöd till chefer. En arbetsgrupp för strategisk komptensförsörjningsstrategi och ett utbildningsutskott under SLG är också etablerat för att möjliggöra ökad framtida rekrytering. SLSO ser trots vidtagna åtgärder en fortsatt risk kopplat till kompetensförsörjning och ett fortsatt arbete för att minsk denna risk kommer pågå under året. Kompetensförsörjning är ett av nämndens prioriterade områden för 2024.

För att säkerställa en god och säker vård har en manual för ärendehantering inom patientsäkerhet tagits fram och används nu inom SLSO. Ett arbete med att etablera ett systematiskt analysarbete för klassificering är etablerat och arbetet med att ta fram statistikrapporter pågår enligt plan. Ett breddinförande för synpunkter och klagomål via 1177 pågår och slutförs under våren. Syftet är att öka patientnöjdheten och förbättra vården genom aktivt lärande. Patientsäkerhetsberättelsen för 2023 har presenterats för nämnden under våren 2024.

SLSO har medverkat i arbetet med upphandling av nytt huvudjournalsystem. Upphandlingen pågår enligt plan. En upphandling av digitalt stöd för förlossningsvård är genomförd och digitalt stöd för tvångsvård ingår i upphandlingen av nytt huvudjournalsystem. SLSO har infört en strategisk styrning av digitalisering och en digitaliseringsstrategi är framtagen. Utveckling av Alltid öppet pågår enligt plan. SLSO deltar i arbetet med distansmonitorering för vissa patienter/vårdflöden och arbetet pågår enligt plan.

När det gäller de två obligatoriska riskerna så finns en etablerad rutin för momshantering i samverkan med serviceförvaltningen och arbetet för att motverka oegentligheter inom förvaltningen pågår enligt plan och etablerade rutiner finns framtagna.

För att kunna upprätthålla SLSO:s verksamhet, patientsäkerhet samt en ekonomi i balans vid extraordinära händelser har förvaltningen tagit fram en checklista som stöd

för verksamheterna. Utbildningar genomförs kontinuerligt under året. En krigsorganisation samt en krigsplaceringsplan är framtagna. SLSO har enligt uppdrag tagit fram en pilot för smittspårning där storskalig smittspårningsverksamhet ingår.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Geriatrisk vård						
Öppenvård	2 790	2 146	644	24,2 %	7 325	6 525
Slutenvård, vtf	2 492	2 464	28	13,5 %	7 250	7 359
Läkarbesök i SÄBO	361	390	-29	-4,5 %	1 165	1 165
ASiH						
Vårddygn ASiH	84 074	83 163	911	6,1 %	250 800	250 025
Vårddygn palliativ vård	2 797	3 069	-272	1,9 %	9 000	9 308
Psykiatrisk vård						
Öppenvård	510 132	509 460	672	5,1 %	1 438 662	1 445 668
Slutenvård, vtf	10 303	10 165	138	1,5 %	30 890	30 990
Primärvård						
Öppenvård	1 289 118	1 246 276	42 842	6,1 %	3 754 000	3 635 759
Habilitering						
Antal besök	79 935	70 700	9 235	17,4 %	208 507	202 000
Somatisk specialistvård						
Öppenvård	120 483	124 089	-3 606	3,9 %	357 212	362 118
Övrig specialistvård*						
Öppenvård	4 551	4 835	-284	49,1 %	13 300	13 355
Antal disponibla vårdplatser psykiatri	**966**	**999**	**-33**	**2,7 %**	**1 015**	999
Antal disponibla vårdplatser geriatrik	**161**	**163**	**-2**	**11 %**	**162**	162

* Gyn, arbetsmiljömedicin, tom 2021 även BUMM.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Geriatrisk vård

Produktionen inom geriatrisk öppenvård utfaller 30 % högre än budget och förklaras av fler producerade besök på både kognitiv- och osteoporosmottagning (inkl. osteoporosskola). Uppdraget Förstärkt utskrivning bidrar till den positiva avvikelsen.

Arbetet i verksamheterna har fokus på flöden och gemensam personalplanering av samtliga yrkeskategorier (produktionsstyrning).

Produktionen i slutenvården utfaller totalt sett något högre än budget. Det kan kopplas till att verksamheternas arbete med flöden och flexibla vårdplatser samt arbetet med att rekrytera och bemanna upp med sjuksköterskor, vilket har börjat ge resultat. Produktionen har periodvis störts av influensor och caliciutbrott (vinterkräksjuka) samt av något färre remisser (i januari).

Jämfört med föregående år utfaller produktionen högre i såväl öppen- som slutenvård. Delvis kan det förklaras av att det under 2023 alltjämt fanns en viss negativ covid-påverkan, särskilt i början av året. Främst förklaras emellertid ökningen av en förbättrad bemanningssituation och därmed fler öppna vårdplatser under 2024. Under stora delar av föregående år hade verksamheterna svårt att bemanna vårdplatser på grund av brist på sjuksköterskor. Nu under början av 2024 har fler sjuksköterskor kunnat rekryteras samtidigt som inhyrningen av sjuksköterskor fortsatt, men i mindre utsträckning.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

Remissinflödet var lågt i januari (- 2 %) men har sedan februari ökat varför produktionen av vårddygn ackumulerat för april utfaller 1 % högre än budget.

Även antalet vårddygn i sluten palliativ vård (SPSV) utföll (14 %) lägre än förväntat i januari men har ökat något sedan dess och visar ackumulerat för april en budgetavvikelse på - 9 %. Remissinflödet är dock alltjämt lägre än förväntat och visar sig i en beläggning som för årets fyra första månader i snitt är 23,1 dagar mot förväntat 25,5.

Jämfört med föregående år utfaller produktionen i såväl ASiH som SPSV högre. Ökningen i ASiH förklaras av ökad produktivitet. ASiH har för 2024 budgeterat med 5 % högre produktion med i stort oförändrad bemanning. Produktionsutfallet ackumulerat för april är i nivå med uppsatt mål.

Produktionsmålet för SPSV är som nämnts en beläggning som motsvarar 25,5 dagar i snitt, vilket är detsamma som under 2023. SPSV har som föregående år även i år svårt att nå beläggningsmålet, främst kopplat till ett lågt remissinflöde.

Psykiatri

Antalet besök utfaller något högre än budgeterat och 5,1 % högre än föregående år. Produktionen av beställda vårdkontakter i vårdavtalen är 5 % 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 1,8 % högre än budget och jämfört med 2023 är siffran 4,3 % högre. Beroendevården hamnar 3,4 % sämre än budgeterat och 2,3 % sämre än föregående år, närvarotiden har sjunkit något för perioden. Dock förväntas vårdavtalet uppnås för helåret. BUP har ett besöksutfall något högre än budget och 18,7 % 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 1 % högre än budget och 1,5 % högre än föregående år, vid summering av alla verksamheter. Det finns skillnader mellan de olika verksamheterna. Allmänpsykiatrins utfall ligger 1 % lägre än budget och 2,8 % högre än 2023. BUP har 20 % högre antal avslutade vårdtillfällen jämfört budget och 5,3 % högre antal än föregående år. Vårdtiderna fortsätter liksom under hösten 2023 vara kortare. Beroendevården utfaller 4 % högre än budget och 0,8 % lägre än motsvarande period 2023.

Primärvård

Jämfört med budget har besöken inom primärvården ökat med 3,4 % eller 43 000 besök och jämfört med föregående år har besöken ökat med 6,1 % eller 74 500 besök. I de redovisade besöken ingår videobesök, medan telefonkontakter och vaccinationer inte ingår.

På vårdcentralerna har besöken sammantaget varit som budget och 2 % fler än föregående år. Läkarbesök och psykosociala besök har ökat något jämfört med både budget och föregående år. Sjuksköterskebesöken har minskat något jämfört med budget pga att besök inom hemsjukvården har behövt prioriteras.

Inom hemsjukvården ökar besöken med 7,5 % jämfört med budget och med 13 % jämfört med föregående år. Antalet inskrivna patienter har ökat med 6 % jämfört med för ett år sedan. 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.

Inom primärvårdsrehabilitering har besöken ökat med 6 % jämfört med budget och med 9 % jämfört med föregående år. Det är ett gott inflöde av patienter och gruppbesöken är åter i gång efter att har pausats under covid-19 pandemin.

På barnmorskemottagningarna har besöken minskat med 3 % jämfört med budget p.g.a. färre gravida och konkurrens från privata mottagningar, men ökat med 1 % jämfört med föregående år tack vare en nystartad mottagning i Rissne. Besöken på barnavårdscentralerna har varit 4,7 % färre än budget och 2,5 % färre än föregående år p.g.a. en minskning av antalet nyfödda barn.

På ungdomsmottagningarna har besöken ökat med 10,5 % jämfört med budget och med 10 % jämfört med föregående år. Ökningen beror på lägre sjukfrånvaro, stor besöksökning på Ungdomsmottagning Liljeholmen som har ny stor lokal, samt fler

besök på Stockholms mansmottagning och Stockholms mottagning för sexuell hälsa. Jämfört med föregående år har även videobesöken ökat.

Habilitering och hälsa

Produktionen inom habilitering utfaller 13 % högre än budget, där samtliga sektioner i verksamheten uppvisar hög produktion. Enheterna har fortare än förväntat kommit i gång med stora och välbelagda grupper, både fysiska och digitala. 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. Verksamhetens besöksmix av fysiska kontra distansbesök utfaller som planerat med en andel distansbesök på 30 %.

Även jämfört med samma period föregående år visas en väsentlig produktionsökning (17 %). 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 % (3 600 besök) lägre än budget. Det förklaras främst av 4 % (3 855) lägre utfall inom SLSO Närakuter, i sin tur förklarat av att en av verksamhetens sex närakuter (Rosenlund) avviker negativt med 16 %. Ingen specifik orsak till avvikelsen kan identifieras, varför den sannolikt är orsakad av en samlad effekt av flera förändringar i närområdet.

Även produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller lägre än budget, 6 % (540), och förklaras till viss del av ökad frånvaro i personalgruppen (studieledighet och sjukdom). Verksamheten har alltjämt svårt att uppnå uppsatt produktionsmål.

Produktionen inom Akademiskt specialistcentrum drivs av ett fortsatt högt remissinflöde och utfaller 3 % (790) högre än budget. Verksamheten har en ökad beställning under 2024 och producerar i linje med den.

Jämfört med föregående år utfaller vårdgrenens produktion totalt 4 % högre (4 555), där samtliga verksamheter visar positiv produktionsutveckling. Produktionen inom SLSO Närakuter visar alltjämt en något högre produktion under 2024. Lågt infektionsläge i samhället samt måttligt antal skador i början av 2023 resulterade i låga produktionsnivåer.

Produktionen inom Centrum för cancerrehabilitering utfaller 38 % (2 200) högre och förklaras av att verksamheten i början av 2023 ännu inte fullt ut var anpassad för den nya ersättningsmodellen (som infördes år 2022) med ökad vikt på rörlig ersättning. Verksamheten har under både år 2022 som 2023 arbetat med att anställa medarbetare och sätta nya arbetssätt. Verksamheten är från och med 2024 fullbemannad.

Produktionsutvecklingen inom Akademiskt specialistcentrum är positiv med 6 % (1 545) och förklaras av att verksamheten har kunnat möta upp det höga remissinflödet och producera enligt en ökad beställning.

Övrig specialistvård

Besöken är som budget, men har ökat jämfört med föregående p.g.a. att Liljeholmens gynmottagning har expanderat och ökat bemanningen.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser inom geriatriken utfaller något färre än förväntat men 10 % fler än samma period föregående år. Den förbättrade bemanningssituation har möjliggjort fler öppna vårdplatser (fr.o.m. mitten av januari). Ökningen jämfört med 2023 förklaras i stort av den förbättrade bemanningssituation under 2024.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i april 966 st av 999 st fastställda, alltså 3 % färre. På grund av svårigheter med rekrytering på några vårdavdelningar behöver man dra ned antalet disponibla vårdplatser. Föregående år vid samma tidpunkt var antalet 941 st.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Geriatrisk vård

Prognosen för produktionen inom slutenvård är lagd, i linje med ackumulerat utfall, på budgeterad nivå. Osäkerhetsfaktorerna handlar främst om ökad konkurrens avseende geriatrisk vård i länet, vilket dels kan påverka remissinflödet negativt, dels försvåra för verksamheterna att bemanna med sjuksköterskor och därmed upprätthålla planerat antal öppna vårdplatser.

Prognosen för produktionen inom öppenvården är försiktigt lagd som 12 % högre än budget. Ökningen förklaras av fler besök än förväntat på både kognitiv- och osteoporosmottagning samt uppdraget Förstärkt utskrivning.

Avancerad Sjukvård i Hemmet (ASiH)

ASiH producerar hittills i år enligt planen att öka antalet vårddygn med 5 % jämfört med 2023, varför prognosen också är lagd på budgeterad nivå. Prognosen för vårddygn inom sluten palliativ vård är däremot lagd på en nivå som understiger budget (3 %). Prognoserna för både ASiH och SPSV är avhängiga ett gott remissinflöde resten av året, varför osäkerheten finns just i ett sviktande remissinflöde under året.

Psykiatrisk vård

Antalet besök ligger i nivå med budgeten. Prognosen för antalet besök helåret 2024 sätts dock försiktigt något lägre än budget. Antalet avslutade vårdtillfällen utfaller 1 % högre än budgeterat. Även denna prognos läggs något lägre. Vakanser kan t.ex. komma

att påverka produktionen.

Primärvård

Prognosen är att trenden håller i sig med en viss ökning av läkarbesöken på vårdcentralerna och att besök inom hemsjukvård och primärvårdsrehabilitering kommer att vara fortsatt över budget resten av året. Besök på barnavårdscentralen och barnmorskemottagningar kommer att bli färre än budget p.g.a. färre gravida och färre nyfödda barn. Sammantaget beräknas primärvårdens besök bli 3,3 % eller 118 000 fler än budget vilket är i linje med utfallet efter april.

Habilitering och hälsa

Det relativt höga produktionsutfallet ackumulerat för april kopplas främst ihop med att verksamheten haft stora och väl belagda grupper i början av året. En viss dämpad produktionsnivå väntas dock resten av året, varför prognosen är försiktigt lagd på en nivå som överstiger budget med 3 %.

Somatisk specialistvård

Prognosen avseende somatisk specialistvård är lagd på en nivå som totalt understiger budget med 1 %. Den är till viss del osäker då den förutsätter produktion i nivå med budget resten av året för SLSO Närakuter och Centrum för cancerrehabilitering.

Övrig specialistvård

Besöken beräknas bli som budget för året.

Antal disponibla vårdplatser

Geriatrik: Antalet disponibla vårdplatser i geriatriken förväntas för helåret vara som budgeterat. Den förutsätter fortsatt god bemanning, varför den i sin tur kan påverkas negativt av ökad konkurrens från andra geriatriska vårdgivare.

Psykiatri: Antalet disponibla vårdplatser i Psykiatrin var den sista onsdagen i april 966 st av 999 st fastställda. Vid årsskiftet beräknas antalet disponibla platser vara 1015 st, i nivå med antalet fastställda. Ätstörningsvården får under hösten ett utökat uppdrag med 20 vårdplatser.

3.2 Produktivitet

SLSO beräknar produktivitet på två sätt:

- produktion/kostnad
- produktion/arbetad timma

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

Kostnaderna indexeras till jämförbar kostnadsnivå samt justeras för jämförelsestörande poster.

För perioden januari - april har produktiviteten mätt som produktion/kostnad sammanvägt för SLSO ökat med 2,7 % mellan åren 2023 och 2024. Målet, en ökning med mer än 1 % är uppnått. Produktionen har ökat inom alla vårdgrenar och snittet för SLSO är 4,4 %. Kostnaderna, justerade för pris- och löneökningar, har ökat med ca 1,7 %. Psykiatrin, där stora förändringar med utökade och nya uppdrag pågår, är den enda vårdgren som inte haft en positiv produktivitetsutveckling.

Mäts produktionen i förhållande till antalet arbetade timmar uppnås inte målvärdet 1 % riktigt. Arbetade timmar har ökat i alla vårdgrenar och sammantaget för SLSO med 3,9 %, vilket ger en produktivitetsökning med 0,7 % för denna tidsperiod. Det ökade antalet arbetade timmar förklaras av bemanning av utökade uppdrag och bättre möjligheter att tillsätta vakanser.

76 av 96 resultatenheter har haft en positiv produktivitetsutveckling, d.v.s. 78 % vilket innebär att målet om 70 % är uppnått.

4 Personal

Den 1 februari 2024 infördes nya vilotidsreglerregler för läkarna. Detta har föregåtts av ett arbete med att säkerställa schemaläggning och bemanning inom de olika vårdgrenarna.

I samband med den blockad mot övertid, mertid och nyanställning som infördes den 26 april har ett arbete ägt rum att utifrån dessa förutsättningar säkerställa vården.

SLSO har tagit fram en färdplan för digitalisering där en av delarna är automatisering av on/off boardingprocessen. En förstudie pågår som kommer utvärderas under tertial 3. Arbetet med automatiseringen syftar till att: minska tidskrävande administration, frigöra resurser till kärnverksamhet och förbättra kvalitet och arbetsmiljö.

Arbetet med att implementera kompetensstegarna fortsätter. Under 2024 fokuseras arbetet till sex kompetensstegar: sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, undersköterskor, barnmorskor, kuratorer och medicinska sekreterare.

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

I SLSO verksamhetsplan för 2024 fastställs att kompetensförsörjning är ett prioriterat område för 2024, där arbetet med hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser är en viktig del. För att utveckla våra chefer fortsätter arbetet med chefs- och ledarskapsutbildningar. SLSO erbjuder utbildning på flera olika nivåer, t.ex. utvecklande ledarskap, chefsutveckling i grupp, indirekt ledarskap, samt obligatorisk utbildning i arbetsmiljö och hälsa.

4.1 Uppföljning avsatta medel för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

För 2024 fick SLSO 21,1 mkr för insatser för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö.

Region Stockholms delegationsbeslut fastställde att arbetsmiljömedlen ska användas för att genomföra riktade och tidiga hälsofrämjande insatser för en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö med fokus på att öka hälsa, förebygga ohälsa och minska sjukfrånvaro, med utgångspunkt i den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) samt andra kartläggningar av arbetsmiljön.

I verksamhetsplan för 2024 fastställdes att inriktningen för de tilldelade arbetsmiljömedel ska utgå från nedanstående områden:

- arbetstid och införandet av skärpta regler för vilotid – fortsatt arbete med schemalösningar samt implementering av den pågående upphandlingen av schemaläggningsstöd.
- uppföljning av SAM - Breddinförande av en ny uppföljningsmodell för uppföljning av SAM.

- arbetsmiljöutbildning - Kompetenshöjande insats för arbetsmiljöarbetet genom implementeringen av ny utbildningsinsats för chefer och skyddsombud inom hela SLSO.

Utöver detta identifierades även utifrån medarbetarundersökningen och SAM-enkäten ytterligare fyra områden:

- hälsofrämjande insatser, ex arbetsmiljökartläggning, stresshantering, återhämtning, reflekterande team, svåra samtal, friskfaktorer
- stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet, arbete med riskbedömning, handlingsplaner etc.
- hot och våld
- chef- och ledarskapsutveckling

Av de tilldelade medlen har 1,6 mkr avsatts till införandet av Stratsys SAM-modul för uppföljning av arbetet med SAM. En projektorganisation har fastställts som arbetar med implementeringen och två pilotprojekt pågår inom vårdgrenarna psykiatri och hjälpmedel.

Övriga medel har fördelats inom de olika vårdgrenarna proportionerligt utifrån antalet anställda.

Inom primärvården har en initial inventering gjorts av enheter med mer omfattande behov av arbetsmiljöinsatser från framför allt företagshälsovård (till exempel OSA). För dessa enheter och insatser avsätts särskilda medel. Resterande medel fördelas lokalt på respektive enhet utefter antal medarbetare för lokala aktiviteter inom de identifierade områdena. Dessa aktiviteter dokumenteras och följs upp i Stratsys.

Inom psykiatrin har 8,1 mkr har fördelats till verksamheterna utifrån antal medarbetare. En instruktion har tagits fram för att underlätta redovisning och praktisk hantering gällande ersättning till verksamheterna efter genomförda aktiviteter.

Planering pågår i verksamheterna gällande satsningar och aktiviteter, till exempel:

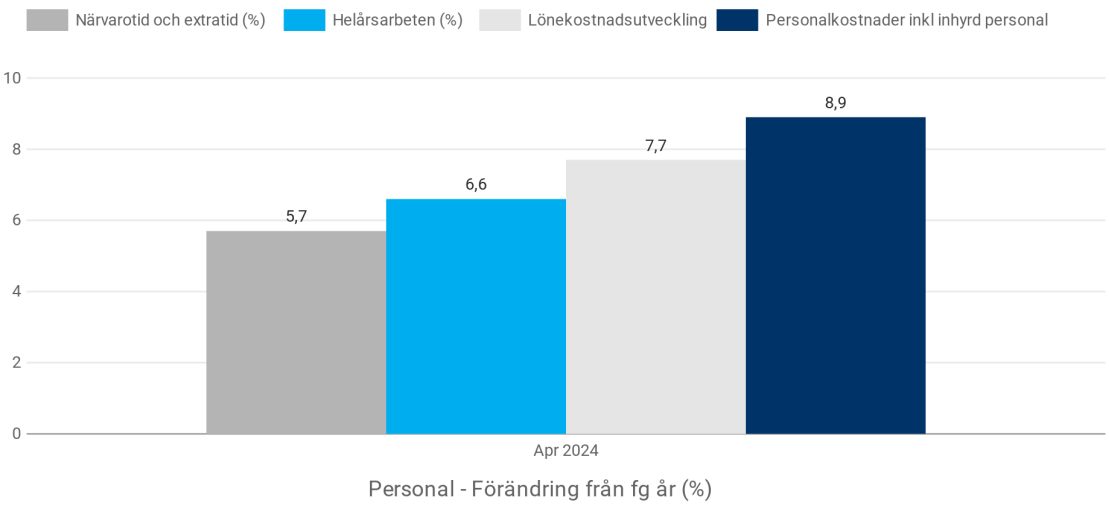
- inventering av behov på enhetsnivå gällande arbetsmiljösatsningar
- utveckling av ledarskap, utbildningsserie för enhetschefer med målsättning att minska omsättning och ge stöd till nya enhetschefer
- chefsutveckling, att leda i förändring
- planeringsdagar för olika målgrupper

För gemensamma satsningar och aktiviteter avsätts 1 mkr. En del av medlen kommer att användas till utbildningsmaterial för att säkerställa att vårdgren psykiatri arbetar för att förebygga, följa upp samt ha korrekt hantering gällande sexualbrott och sexuella trakasserier mot patient. Detta som ett led i att arbeta förebyggande och hälsofrämjande ur ett arbetsmiljöperspektiv.

Inom somatisk specialistvård planeras insatser bland annat inom områdena:

- hot/våld - Syftet är att öka praktisk kunskap kring hot- och våldsrelaterade situationer som kan uppstå på arbetsplatsen i kontakt med närstående, patient eller kollega.
- återhämtning - Resultatet av medarbetarundersökningen visar att det är svårt att få till återhämtning och pauser därav finns fortsatt behov av att prioritera denna hälsofrämjande insats långsiktigt.
- chef/ledarutveckling - i syfte att arbeta förebyggande kring konflikter, öka/utveckla psykologisk trygghet inom gruppen, och bygga robusta organisationer som är hållbara.

4.2 Helårsarbeten



Personal - Förändring från fg år (%)

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos År	Budget År
Personal - Helårsarbeten	12 036	11 860	176	6,6%	12 100	11 860
Extratid	*951*			*-4,2 %*		
Totalt	**12 987**			**5,7 %**		

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

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Antalet helårsarbetare ackumulerat per april är 176 fler än budgeterat (1,5 %). Budget (11 860) avser ackumulerat antal helårsarbetare per helår 2024, medan utfallet gäller ackumulerat per sista april. 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 april har ökat med 332 helårsarbetare jämfört med samma period föregående år. Under 2023 sågs en kraftigare successiv ökning av antalet ackumulerade helårsarbetare jämfört med hur det sett ut 2021 och 2022. Förändringen under 2023 kan primärt kopplas till faktorer som ger en varaktig ökning av antalet helårsarbetare, så som utökade möjligheter att tillsätta vakanser och utökade uppdrag. Vårdgren psykiatri, med flertalet utökade uppdrag under 2023, står för drygt 70 % av SLSO:s totala ökning mellan april 2024 och april 2023.

Vad gäller de stora yrkesgrupperna så har läkare ökat med 88 (4,5 %) ackumulerade helårsarbetare jämfört med mars 2023. Sjuksköterskorna har ökat med 120 helårsarbetare (4,5 %) vilket innebär att den ökning som noterats sedan januari 2024 fortsätter. Undersköterskorna fortsätter att öka, de är nu 191 fler (17,9 %) helårsarbetare jämfört med förgående år. Parallellt fortsätter gruppen övriga att minska med 67 (1,1 %) 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.

Den ackumulerade frånvarotiden ligger på ungefär samma nivå som förgående år (-0,3 %). Närvarotiden har dock ökat kraftigt med 342 (4,0 %) helårsarbetare och parallellt noteras en minskning av extratiden med 43 (4,2 %) helårsarbetare. I extratid ingår arbetad tid på övertid, fyllnadstid samt timavlönade.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten per helår 2024 prognostiseras till 12 100. Ökningen beror dels på att vissa utökade uppdrag inte var kända vid fastställandet av budgeten, dels att vakanta tjänster tillsätts samt att växling sker från inhyrd till fast anställda medarbetare.

5 Ekonomi

SLSO redovisar ackumulerat för april ett negativt resultat på 87,5, 16,8 mkr bättre än budget. Ett periodiseringsfel i SLSO:s inrapporterade budget för personalkostnader har resulterat i 74 mkr för höga po-påläggskostnader för januari-april. Med hänsyn taget till detta är budgetavvikelsen i stället negativ med ca 57 mkr.
Hjälpmedelsverksamheten redovisar ett resultat som är bättre än budget.

Jämfört med samma period föregående år redovisar samtliga vårdgrenar resultatförbättringar, totalt 60,8 mkr. Samtliga vårdgrenar redovisar ökade vårdintäkter under 2024, som en effekt av uppräkningar men främst genom högre produktion.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	117	101	16	19,4 %	339	295
Sålda primärtjänster	3 780	3 794	-14	7 %	11 212	11 281
Försäljning övriga tjänster	653	628	25	12,6 %	1 927	1 884
Erhållna bidrag	946	916	30	27,4 %	2 833	2 810
Övriga intäkter	109	112	-3	-12,8 %	296	338
Verksamhetens intäkter	**5 605**	**5 550**	**55**	**10,4 %**	**16 607**	**16 608**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-4 059	-4 037	-22	8,9 %	-11 948	-11 772
- varav inhyrd personal	*-77*	*0*	*-77*	*-40 %*	*-177*	*0*
Köpta primära sjukvårdstjänster	-11	-13	2	-9 %	-31	-38
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-127	-128	1	8,7 %	-374	-379
Läkemedel	-118	-105	-13	14 %	-354	-317
Materialkostnader	-463	-463	0	9,7 %	-1 387	-1 389
Lokal- och fastighetskostnader	-439	-441	2	6,7 %	-1 327	-1 323
Övriga kostnader	-421	-409	-12	10,8 %	-1 220	-1 213
Verksamhetens kostnader	**-5 637**	**-5 596**	**-41**	**9 %**	**-16 640**	**-16 430**
Avskrivningar	-57	-59	2	1,2 %	-223	-178
Finansnetto	2	0	2	-37,4 %	6	0
Justering pension mm.	0	0	0		0	0

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Resultat**	**-87,5**	**-104,3**	**16,8**		**-250**	**0**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

Utfall i jämförelse med budget

Intäkter

Patientavgifter

Positiv avvikelse på 16,3 mkr (16,2 %) beror på högre utfall inom primärvård, somatisk specialistvård och psykiatri. Ökningarna 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 avvikelsen (se avsnitt Vårdproduktion).

Sålda primärtjänster

Sålda primärtjänster utfaller 13,5 mkr (0,4 %) lägre än budget. Habilitering visar en väsentlig positiv avvikelse, övriga vårdgrenar visar utfall som är nära eller lägre än budget.

Habiliteringens vårdintäkter utfaller 11,6 mkr (5,9 %) högre än budget, främst förklarat av högre produktion än förväntat (se avsnitt Vårdproduktion). Primärvårdens vårdintäkter avviker negativt med totalt 23,7 mkr (2 %). Rensat för 9,3 mkr högre utfall av ”avdragna patientavgifter” (se avsnitt Patientavgifter), är den negativa avvikelsen 1,2%. Husläkaruppdraget har ackumulerat för april en överskattad budget på 9,6 mkr avseende listningsersättning (för bland annat ACG). Resterande negativ avvikelse i primärvården kan i stort kopplas till lägre produktionsintäkter inom rehabilitering och logopedi. Det senare förklaras i sin tur av dels lägre produktion, dels att årets ersättningsnivåer inte uppräknats som förväntats.

Vårdintäkterna inom somatisk specialistvård utfaller totalt 9,7 mkr (5,3 %) lägre än budget. 4,2 mkr förklaras av högre utfall av ”avdragna patientavgifter” (se avsnitt Patientavgifter) och 4,3 mkr av ett periodiseringsfel i budgeten avseende ersättning för medicinsk service. Rensat för detta är den negativa avvikelsen 1,1 mkr (0,6 %), och förklaras av lägre produktionsintäkter inom SLSO Närakuter och Centrum för cancerrehabilitering (se avsnitt Vårdproduktion).

Geriatrikens vårdersättningar avviker positivt med 1,2 mkr (0,9 %) och förklaras av högre produktionsintäkter. En viss osäkerhet finns emellertid i utfallet då varken viktlistor eller poängpriser ännu är fastställda för 2024. Intäktsutfallet är preliminärt och kan komma att förändras framöver. Intäkterna inom ASiH-verksamheterna (inklusive SPSV) utfaller totalt sett i nivå med budget, där lägre produktionsnivåer i SPSV balanseras av högre produktionsintäkter i ASiH (se avsnitt Vårdproduktion).

Försäljning övriga tjänster

Positiv avvikelse på 25,0 mkr (4 %) förklaras i stort av högre försäljningsintäkter inom hjälpmedel (ökade volymer).

Erhållna bidrag

Positiv avvikelse på 30,4 mkr (3,3 %) förklaras delvis av 7,0 mkr avseende obudgeterad ersättning för ”arbetsmiljö”. Resterande avvikelse beror i stort på dels en periodiseringseffekt av olika FoU-ersättningar, dels högre utfall av externa projektmedel.

Övriga intäkter

Övriga intäkter avviker negativt med 3,8 mkr (3,3 %). I utfallet finns obudgeterad kompensation på 7,0 mkr avseende merkostnader för inköp av ersättningsprodukter inom hjälpmedel. Externa projektmedel utfaller också 10,0 mkr högre än förväntat. Den negativa avvikelsen förklaras av högre förväntade intäkter vid tidpunkten för inrapportering av SLSO:s budget.

Kostnader

Personalkostnader, inkl. inhyrning

SLSO redovisar bemanningskostnader som är 22,1 mkr (0,6 %) högre än budget, där kostnader för anställd personal redovisas som 55,3 mkr (1,4 %) lägre än budget. Ett periodiseringsfel i budgeten för personalkostnader har resulterat i 74,0 mkr för höga po-påläggskostnader för januari-april. Justerat för detta avviker personalkostnaderna i stället negativt med 18,7 mkr och bemanningskostnaderna totalt negativt med 96,1 mkr. I detta finns obudgeterade kostnader för inhyrd personal med 77,4 mkr.

Följande väsentliga budgetavvikelser (exklusive po-pålägg) finns i personalkostnaderna:

- vakanser, sjuk-, semester- och annan frånvaro har resulterat i ett lönekostnadsutfall för anställd personal som är 58,0 mkr lägre än budget.
- vakanser och frånvarande personal har, förutom med inhyrd personal, täckts upp med timvikarier och övertider till en kostnad över budget på motsvarande 91,0 mkr.
- övriga personalkostnader avseende utbildning och konferenser, friskvård, mm utfaller 14,0 mkr lägre än budget.

Läkemedel

Kostnader för läkemedel utfaller 12,8 mkr (12,2 %) högre än budget och förklaras i huvudsak av ökade kostnader inom psykiatrin.

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

SLSO redovisar ackumulerat för april ett negativ resultat på 87,5 mkr, 57 mkr sämre än

justerad budget för januari-april. Verksamhetens totala kostnader avviker negativt från justerad budget med totalt 112,0 mkr. Motsvarande avvikelse för totala intäkter är positiv med 55,0 mkr.

Främst beror kostnadsökningen på högre bemanningskostnader, där utfall av obudgeterade inhyrningskostnader på 77,0 mkr förklarar huvuddelen av ökningen. Under resten av året förväntas emellertid kostnaderna för inhyrning att utvecklas i långsammare takt och för helåret landa på 177,0 mkr. Det senare som en effekt av arbetet med den åtgärdsplan som upprättades inför 2024.

Hjälpmedelsverksamheten redovisar ett resultat som är väsentligt bättre än förväntat. Verksamhetens försäljningsintäkter ökar, som en effekt av ökade volymer, samtidigt som verksamhetens rörliga kostnader inte ökar i samma utsträckning. Verksamheten prognostiserar försäljningsintäkter för 2024 som överstiger med budget med 4,0 % och ett kostnadsutfall i stort i nivå med budget.

Sammanfattningsvis:

- SLSO arbetar med och följer kontinuerligt upp åtgärdsplanen som upprättades inför 2024. Vid årets slut förväntas den samlade positiva effekten av åtgärderna att bli som planerat 295,0 mkr.
- Hjälpmedelsverksamheten kommer för 2024 att redovisa ett betydande ekonomiskt överskott. Det genereras i huvudsak av ökade försäljningsintäkter (volymer) men även av att verksamhetens kostnader inte förväntas öka i motsvarande grad.

Mot bakgrund av detta prognostiseras SLSO ett ekonomiskt resultat för 2024 på -250 mkr.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader	-3 981,4	-4 036,7	55,3	10,7 %	-11 770,6	-11 772
Förändring sem- och löneskuld	-95,2	-101,3	6,1	7,5 %	-3,6	-3,6
Lönekostnad	-2 149,3	-2 101,7	-47,6	7,7 %	-6 615,7	-6 466,3
- varav övertid	*-33*	*-6,9*	*-26,1*	*3,1 %*	*-105,2*	*-20,8*
- varav sjuklönekostnad	*-41,5*	*-3,2*	*-38,3*	*-3,3 %*	*-100,3*	*-9,5*
PO-pålägg	-1 702,9	-1 785,7	82,8	15,6 %	-5 021,5	-5 154,7
Övriga personalkostnader	-34	-48	14	-17,2 %	-130	-147
Inhyrd personal	**-77,3**	**0**	**-77,3**	**-40 %**	**-177**	0

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
- varav läkare	*-52,2*	*0*	*-52,2*	*-25,8 %*	*-118,5*	*0*
- varav sjuksköterskor	*-24,5*	*0*	*-24,5*	*-56,7 %*	*-56,5*	*0*
- varav övrig personal	*-0,7*	*0*	*-0,7*	*-66,8 %*	*-2*	*0*
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-4 058,8**	**-4 036,7**	**-22,1**	**8,9 %**	**-11 947,6**	-11 772

* mkr

Utfall i jämförelse med budget

SLSO redovisar bemanningskostnader som är totalt 22,1 mkr (0,6 %) högre än budget, där kostnader för anställd personal redovisas som 55,3 mkr lägre än budget. Detta ger en felaktig bild då ett periodiseringsfel i inrapporterad budget har resulterat i 74,0 mkr för höga po-påläggskostnader för januari-april. Justerat för detta avviker kostnader för anställd personal i stället negativt med 18,7 mkr och bemanningskostnaderna totalt negativt med 96,1 mkr. I detta finns obudgeterade inhyrningskostnader på 77,3 mkr.

- semesterlöneskuldens förändring utfaller 6,2 mkr lägre negativ 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 inverkan på semesterskuldens förändring.
- vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro har täckts upp med timvikarier, övertider och inhyrd personal.
- den väsentliga positiva avvikelsen i po-pålägg förklaras av nämnda periodiseringsfel i inrapporterad budget.
- övriga personalkostnader, som i huvudsak utgörs av kostnader för utbildning, konferenser och friskvård mm, utfaller 14,0 mkr lägre än budget.

I utfallet finns uppbokade lönekostnader för april avseende årets lönerevision på 3,3 % (30,5 mkr).

Jämfört med samma period föregående år utfaller bemanningskostnaderna totalt 331,9 mkr (8,9 %) högre. Kostnader för personal ökar med 383,5 mkr (10,7 %) men kostnader för inhyrd personal minskar med 51,6 mkr (40,0 %).

Ökningen i personalkostnader förklaras främst av högre po-påläggssats under 2024 men även som en effekt av utökade uppdrag, höjda lönenivåer samt att inhyrd personal i viss utsträckning ersatts av anställd personal under 2024.

Ackumulerat för april är den beräknade effekten av:

- högre po-påläggssats ca 113 mkr

- höjda lönenivåer ca 84 mkr

Justerat för detta med avdrag för minskade kostnader för inhyrd personal så är ökningen i bemanningskostnaderna mellan åren 134,8 mkr (3,6 %).

Inhyrd personal

Kostnader för inhyrd personal utfaller 51,6 mkr (40 %) lägre jämfört med samma period 2023. Samtliga vårdgrenar redovisar lägre inhyrningskostnader, där psykiatri uppvisar störst minskning mätt i kronor (21,0 mkr). Procentuellt finns stört minskning inom somatisk specialistvård (86 %), där SLSO Närakuter står för hela minskningen. Även primärvård uppvisar en väsentlig minskning, 17,0 mkr (41 %). Inom geriatrik, inkluderat ASiH, är minskningen totalt 34 %, där ASiH-verksamheterna minskar med 84 % och de geriatriska klinikerna med 12 %.

Utfallet ackumulerat för april redovisas nedan.

Kategori	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Läkare	-52	67%	18,2	-26%
Sjuksköterskor	-25	32%	33,2	-58%
Övriga	-1	1%	0,2	-27%
Totalt	**-77**	**100,0%**	**51,6**	**-40%**

* mkr

Vårdgren	Kostnad*	Andel av SLSO:s inhyrning	förändr frg år	
Psykiatri	-42	54%	21	-34%
Primärvård	-25	33%	17	-41%
Somatisk specialistvård	-2	2%	10	-86%
Geriatrik/ASiH	-8	10%	4	-34%
Övrigt	-1	1%	-1	167%
Totalt	**-77**	**100%**	**52**	**-40%**

* mkr

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för SLSO:s totala bemanningskostnader, inkl. inhyrning, är lagd på en nivå som totalt överstiger budget med 1,5 % (175,6 mkr). Kostnaderna för personal förväntas utfalla som förväntat vid årets slut. Vakanser, sjukfrånvaro och annan frånvaro

kommer att fortsätta att täckas upp med främst timvikarier men även till viss del övertider och inhyrd personal.

Obudgeterade kostnaderna för inhyrd personal utfaller med 77,0 mkr och prognostiseras till 177,0 mkr för helåret, enligt nedan:

mkr

Kategori	Prognos 2024	Helår 2023	Förändr frg år	
Läkare	119	201	83	41%
Sjuksköterskor	57	150	93	62%
Övriga	2	2	0	13%
Totalt	**177**	**353**	**176**	**50%**

mkr

Vårdgren	Prognos 2024	Helår 2023	förändr frg år	
Psykiatri	119	173	54	31%
Primärvård	43	110	67	61%
Somatisk specialistvård	3	31	28	90%
Geriatrik/ASiH	10	36	26	72%
Övrigt	2	3	1	33%
Totalt	**177**	**353**	**176**	**50%**

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik	0	0	0	0 %	-1	-1
PR	0	0	0	0 %	0	0
Management	0	0	0	0 %	0	0
IT	-6	-5	-1	14,9 %	-17	-15
Övriga	0	0	0	-40,8 %	0	0
Summa externa konsultkostnader	**-7**	**-5**	**-2**	**6,7 %**	**-18**	**-16**

SLSO:s regionexterna konsultkostnader, som till största del utgörs av IT- tjänster, utfaller 1,8 mkr högre än budget men 0,4 mkr lägre än samma period föregående år. I huvudsak förklaras budgetavvikelsen av ökade kostnader för IT-konsulter kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer/system, som exempelvis Pastill (BUP:s patientadministrativa system och vårdregister).

Prognos i jämförelse med budget

SLSO:s konsultkostnader är prognostiserade som 2 mkr högre än budget, vilket är i linje med budgetavvikelsen i tertialet. Kostnader för IT-konsulter kopplade till förvaltning och utveckling av vårdstödjande applikationer/system, förväntas utfalla något högre än förväntat för helåret.

5.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budgetavvikelse	Förändring utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrationskostnader	-76	-66	-10	2 %	-212	-197

SLSO arbetar aktivt med den administrativa översynen för att nå de i verksamhetsplanen uppsatta målen. Ackumulerat för april har de förväntade åtgärderna ännu inte gett den effekt som förväntats.

Prognos i jämförelse med budget

5.1.5 Återrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning

SLSO erhöll 2023 medel från regionledningskontoret för två projekt.

Digital specialistkonsultation samarbete Södertälje sjukhus 0,8 mkr

Syftet med projektet är att genom samarbete mellan primärvården inom SLSO och Södertälje sjukhus erbjuda alla patienter som primärvården avser remittera till akutmottagningen en direkt digital specialistkonsultation med specialistkompetent läkare på akutmottagningen för att om möjligt förhindra remittering, underlätta handläggningen på akutmottagningen och eventuellt undvika inläggning i slutenvården. Aktiviteten innebär möjlighet ett trepartsmöte med läkare och patient i samma rum på vårdcentral eller i hemmet som via videomöte eller telefon kontaktar ledningsansvarig läkare inom Södertälje sjukhus för att diskutera handläggningen av patienten. Arbetet i projektet fortsätter under 2024 och årets första tre månader har 86 digitala konsultationer från primärvård till akutmottagningen genomförs (målnivå 300/helår). De ekonomiska effekterna i form av minskning av icke värdeskapande besök på akutmottagningen samt minskade inläggningar uppstår på Södertälje sjukhus.

Automatisering av administrativa processer, 0,5 mkr

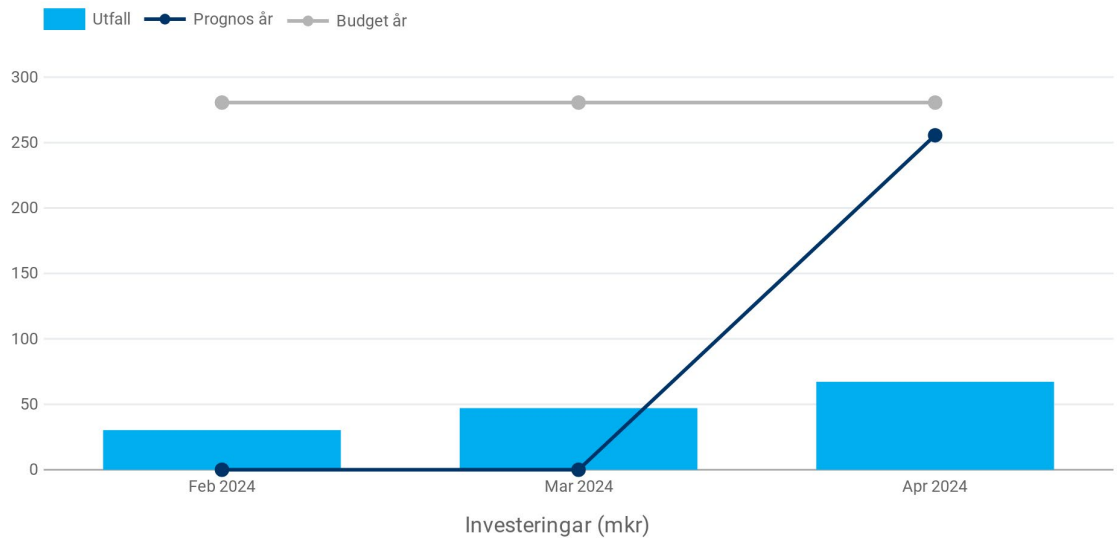
Målsättningen är att minska den administrativa bördan på chefer och ledare, spara tid med administrativa sysslor samt möjliggöra att tid läggs på mer värdeskapande aktiviteter. Under 2023 har SLSO slutfört en förstudie för identifiera för vilka administrativa processer som kan automatiseras. Förstudien pekar tydligt ut ett antal områden som lämpar sig för fortsatt arbete inom området. Initialt tittar SLSO på att automatisera anställnings och avslutsprocessen, vilket kommer testas och möjliggöras under 2024.

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2024	Realiserad effekt 2024	Avvikelse budget jmft realiserad effekt 2024	Budgeterad effekt 2025	Budgeterad effekt 2026	Budgeterad effekt 2027
Inhyrning (nettoeffekt)	125	30,3	94,7	125	125	125
Effektivisering/produktivitet	106	29,7	76,3	109	109	109
Personal (lön)	8,5	0	8,5	8,5	8,5	8,5
Personal (utbildn, konf mm)	28,5	8,8	19,7	29	29	29
IT-kostnader	17	0	17	25	25	25
Ombyggn. lokaler	10	0	10	10	10	10
Summa	295,0	68,8	226,2	306,5	306,5	306,5

Ackumulerat för april utfaller de planerade åtgärderna med närmare 69 mkr, 2 mkr lägre än den periodiserade åtgärdsplanen. Vid årets slut förväntas de planerade åtgärderna ha givit full effekt.

5.3 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

I budget 2024 är den beslutade ramen 280,6 mkr, inkl. 30 mkr för planerade investeringar till Helix etapp 2.

Periodens ackumulerade investeringsutfall uppgår till 67,2 mkr, vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot budget på 24 %. Ersättnings- och nyinvesteringstakten inom hjälpmedelsverksamheten är 31 % för perioden.

Investeringsutfallet för perioden ligger i linje med föregående års utfall motsvarande period.

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar så som inventarier, larm, tekniska hjälpmedel, medicinteknisk apparatur.

5.3.1 Prognos i jämförelse med budget

I budget 2024 är den beslutade ramen 280,6 mkr, inkl. 30 mkr för planerade investeringar till Helix etapp 2.

SLSO har i tertialrapporteringen dragit ner ramen för Helix etapp 2, från 30 mkr till 5 mkr, vilket ger en investeringsprognos för 2024 på 255,6 miljoner kronor. Investeringsobjektet Helix etapp 2 planerar att utnyttja hela den beslutade investeringsramen på totalt 120 mkr, tidplanen har dock blivit förskjuten framåt i tiden. Prognosen är att Helix etapp 2 kommer att kunna tas i drift 2029.

5.3.2 Status enskilda investeringsobjekt

SLSO har investeringsobjektet Helix etapp 2 på total 120 mkr. I investeringsplanen ligger det 30 mkr för 2024, ett belopp som korrigerats i samband med prognosrapporteringen vid tertialbokslutet till 5 mkr för 2024.

5.3.3 Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

SLSO:s investeringsbudget består till största del av olika ersättningsinvesteringar så som inventarier, larm, tekniska hjälpmedel, medicinteknisk apparatur och beräknas genomföras enligt plan. Investeringsobjektet Helix etapp 2 har försenats i övrigt har inga risker identifierats.

5.3.4 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
Investeringsobjekt 1					
Investeringsobjekt 2					

6 Nämndbehandling

Tertialrapporten för 2024 kommer att beslutas på nämndmötet den 29 maj 2024.