

Karolinska Universitetssjukhuset

## **Tertialrapport**

April 2020



## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	3
1.1	Väsentliga händelser .....	3
2	Styrning och ledning .....	4
2.1	Mål.....	4
3	Verksamhet .....	5
3.1	Vårdproduktion.....	5
4	Ekonomi .....	6
4.1	Resultat .....	6
4.1.1	Personalkostnader inklusive inhyrd personal.....	8
4.2	Åtgärdsprogram för ett resultat i balans.....	9
4.3	Investeringar .....	9
4.3.1	Investeringsobjekt.....	10
4.3.2	Ny- och ersättningsinvesteringar .....	11
5	Personal och utbildning .....	12
5.1	Personal.....	12
6	Risker och möjligheter .....	14
7	Ledningens åtgärder .....	15
8	Nämnd-/styrelsebehandling .....	16

### Bilagor

*Bilaga 1: Bilaga-c-investeringar-tertrialrapport-2020*

*Bilaga 2: Inrapportering-covid-19-KS Ack april*



## 1 Inledning

Klockan 14.00 den 12 mars 2020 gick Karolinska Universitetssjukhuset upp i förstärkningsläge. Förstärkningsläge innebär att datainsamling, analys och beslut centraliseras. Detta blev det organisatoriska och styrningsmässiga steg som följde på den analys och planering som inletts redan när de första rapporterna om covid-19 nådde Sverige. På sjukhuset hade en prognos för behovet av covid-sjukvård arbetats fram och utifrån denna lades en strukturerad plan för hur sjukhuset – avdelning för avdelning, medarbetare för medarbetare – successivt skulle öka antalet platser för covid-sjukvård. Som mest var ungefär 700 av sjukhusets cirka 1 200 vårdplatser vikta för covid-19-sjuka.

Sedan den 8 maj klockan 13 har sjukhuset gått ner till stabsläge. Detta innebär att fler beslut fattas enligt ordinarie rutiner. Det är också ett logiskt steg för att kunna öka fokus på alla de patienter som inte lider av covid-19 och att successivt ställa om sjukhuset. Samtidigt medger stabsläget stora möjligheter att snabbt svara om covid-19 åter flamar upp.

Karolinska Universitetssjukhuset gick in i covid-19 arbetet med fakta, struktur och lugn. Sjukhuset har, i landets svåraste stund i modern tid, givit människor sjukvård av högsta klass och bidragit till tillförsikt i samhället.

### 1.1 Väsentliga händelser

Covid-19-arbetet har påverkat sjukhusets samtliga delar och det kommer att ha följdverkningar under hela 2020 och sannolikt även på längre sikt. I praktiken har alla sjukhusets 15 000 medarbetare påverkats av covid-19.

Karolinska är det svenska sjukhus som vårdar flest covid-19-patienter, totalt cirka 2 500 stycken, varav 350 på IVA. Antalet vårddygn uppgår till nära 15 000. Periodvis har Karolinska bedrivit över 50 procent av covid-19 sjukvården i Region Stockholm. Parallellt med detta arbete har den del av den ordinarie sjukvården som inte kan anstå upprätthållits. Karolinska gick in i covid-19 med korta eller obefintliga köer inom flertalet områden. Den successiva ökningen av antalet vårdplatser som drevs fram under andra hälften av 2019 har fortsatt även under covid-19-perioden och som mest har sjukhuset haft 1 251 vårdplatser öppna under första tertialet.

Patientsäkerhetsarbetet har under arbetet med covid-19 haft hög prioritet och de medicinska resultaten ligger enligt de data som finns mycket högt såväl inom covid-19 som inom det ordinarie uppdraget.

I takt med det minskade behovet av covid-19-sjukvård så växlar Karolinska nu upp det ordinarie uppdrag. Parallellt med detta pågår ett arbete för att långsiktigt vidmakthålla de effektiviserade processer som bidragit till framgången i arbetet med covid-19. Även vid återgången till en mer normal verksamhet så vägleds vårt arbete av struktur, fakta och lugn.

## 2 Styrning och ledning

### 2.1 Mål

En stor mängd administrativa processer har effektiviserats under covid-19-utbrottet. Att ta tillvara dessa erfarenheter har nu hög prioritet för att sjukhuset ska fortsätta den positiva utvecklingstrend som uppnåtts under andra halvan av 2019 och i början på 2020. Kostnadskontrollen är förbättrad och resultatet förväntas vara väsentligt bättre än i 2019. Samtidigt är det viktigt att förstå att covid-19 kommer att innebära stora ekonomiska konsekvenser under hela 2020 och att merkostnader för och intäktsbortfall beroende på covid-19 kommer att innebära att budgeterade mål inte kommer att nås såvida inte full ersättning erhålls.

### 3 Verksamhet

De senaste månaderna har präglats av ett intensivt arbete med att ställa om verksamheterna och att vårda patienter med covid 19.

#### 3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Besök, akuta	36 340	38 111	-1 771	-21,8 %	100 165	110 000	-9 835
Besök, elektiva	364 925	385 337	-20 412	-4,4 %	1 039 062	1 112 100	-73 038
<b>Öppenvårdsbesök, totalt</b>	<b>401 265</b>	<b>423 448</b>	<b>-22 183</b>	<b>-6,3 %</b>	<b>1 139 227</b>	<b>1 222 100</b>	<b>-82 873</b>
- varav utomlän/utland	17 157	21 411	-4 254	-2,3 %	51 152	61 800	-10 648
Slutenvårdstillfällen, akuta	19 613	18 701	912	13,5 %	56 978	55 000	1 978
Slutenvårdstillfällen, elektiva	8 581	10 100	-1 519	-6,1 %	24 987	29 800	-4 813
<b>Slutenvårdstillfällen, totalt</b>	<b>28 194</b>	<b>28 801</b>	<b>-607</b>	<b>6,7 %</b>	<b>81 965</b>	<b>84 800</b>	<b>-2 835</b>
- varav förlossning, totalt	2 382	2 510	-128	6,3 %	7 195	7 600	-405
- varav utomlän/utland	2 002	2 492	-490	-2,6 %	6 017	7 300	-1 283
<b>Antal vårdplatser</b>	<b>1 262</b>	<b>0</b>	<b>1 262</b>	<b>24,1 %</b>	<b>1 262</b>	<b>0</b>	<b>1 262</b>

#### Utfall i jämförelse med budget

Utfallet avseende produktion är mycket svårt att bedöma och jämföra med plan. Detta särskilt då produktionen i dagsläget ej är DRG-satt för covid-19 vård och avvikelser mot ordinarie plan således svåranalyserad. Avseende antalet vårdhändelser kan noteras att en överproduktion avseende akuta vårdhändelser skett i slutenvården under perioden samtidigt som en underproduktion av elektiva vårdhändelser. Detta som en följd av covid-19. Smittskyddsregler har begränsat även akuta vårdhändelser utöver covid-19 kraftigt och följaktligen ses en underproduktion av dessa i öppenvården. Utomlänsvård har inhiberats av regionala beslut och har därmed en påtagligt negativ avvikelse mot budget. Kostnaderna under 2020 har varit under plan, om hänsyn togs till merkostnader för Covid-19, och beräknas vara under fortsättningsvis.

#### Prognos i jämförelse med budget

Karolinska prognostiserar att återgå till produktionsplan för resterande delen av året så snart regionala beslut avseende tillgänglighet för ordinarie vård medger detta. Det är idag ej klart när och hur så blir fallet varför prognos ej kan lämnas utan stor osäkerhet.

## 4 Ekonomi

Covid 19- pandemin kommer att påverka Karolinskas verksamhet under åtminstone resterande del av 2020 och vi har ännu inte full överblick av konsekvenserna på sjukhusets ekonomi.

### 4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Patientavgifter	32	35	-3	-8,1 %	101	106	-5
Sålda primärtjänster	5 553	6 020	-467	7,4 %	17 735	18 060	-325
- varav omställningsavtal	1 150	0	1 150	-73,6 %	0	0	0
Försäljning övriga tjänster	636	710	-74	-7,1 %	2 088	2 130	-42
Erhållna bidrag	310	343	-33	-9,3 %	953	1 029	-76
- varav ers. omställn. kostn.	32	39	-7	-47,4 %	116	116	0
Övriga intäkter	215	206	9	12,2 %	617	617	0
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>6 746</b>	<b>7 314</b>	<b>-568</b>	<b>5,1 %</b>	<b>21 494</b>	<b>21 943</b>	<b>-449</b>
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-4 047	-3 726	-321	0,5 %	-11 499	-11 178	-321
- varav inhyrd personal	-116	-67	-49	11,9 %	-286	-200	-86
Köpta primära sjukvårdstjänster	-115	-70	-45	35,2 %	-187	-209	22
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-54	-65	11	-5 %	-194	-194	0
Läkemedel	-1 104	-1 081	-23	76,7 %	-3 128	-3 244	116
Materialkostnader	-627	-520	-107	25,9 %	-1 982	-1 560	-422
Lokal- och fastighetskostnader	-782	-838	56	-1,1 %	-2 503	-2 514	11
Övriga kostnader	-780	-754	-26	-2,2 %	-2 735	-2 262	-473
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-7 509</b>	<b>-7 054</b>	<b>-455</b>	<b>9,1 %</b>	<b>-22 228</b>	<b>-21 161</b>	<b>-1 067</b>
- varav omställn. kostn.***	-32	-39	7	-47,3 %	-116	-116	0
Avskrivningar	-155	-225	70	-0,1 %	-630	-674	44
Finansnetto	-5	-18	13	19,8 %	-12	-54	42
Justering pension mm.	0	0	0		0	0	0
<b>Resultat**</b>	<b>-923,2</b>	<b>17,7</b>	<b>-940,9</b>		<b>-1 375,9</b>	<b>53</b>	<b>-1 428,9</b>



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

\* mkr

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

\*\*\* Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

### Utfall i jämförelse med budget

Jämförelsen mot budget försvåras i hög grad av effekterna av covid-19. Vårdavtalsintäkterna har ställts om till att vara 100% fasta för att kompensera för att ersättning ej utgår för Covid-19 vård.

Utomläns-/utlandsintäkterna har påverkats negativt och når inte budget. Region Stockholm har beslutat att sjukhusen ska vara mycket restriktiva vad gäller att ta emot patienter från utlandet och andra regioner under Covid-19 pandemin.

Ackumulerat april månad har Karolinska uppskattningsvis haft merkostnader på ca 500 Mkr med anledning av covid-19, utöver normala driftskostnader. De kostnader som ökat i samband med covid-19 är ffa kostnader kopplade till omställning av verksamheterna, personalkostnader, inköp av utrustning, transporter, städ- och tvättkostnader samt kostnader för rekvisitionsläkemedel. Vi kan även se en effekt på kostnaderna för öppenvårdsläkemedel, vilket sannolikt är en hamstringseffekt pga Covid 19.

Karolinskas resultat är även belastat av att faktiska SI ersättningar från HSF understiger budget med 175 Mkr.

### Prognos i jämförelse med budget

Prognosen baseras på antagandet att vi får full kostnadstäckning för covid-19-vården, avseende driftskostnader, upp till budgeterad ersättning från HSF, samt full kostnadstäckning utöver budget för den utökade produktionen under andra halvåret för att minska vårddköerna som uppstått som en följd av covid-19. Merkostnader för Covid-19 är redovisade utan korresponderande intäkt.

	FC 2020 inkl Covid 19	varav merkostnad Covid 19	FC 2020 exkl Covid 19
Såld vård	15 427		15 427
Sålda sju tjänster	1 585		1 585
Anslag FoU	807		807
Övriga intäkter	3 676	45	3 631
Intäkter	21 494	45	21 449
Bemanning	-11 598	-433	-11 165
Mtrl	-1 982	-539	-1 444
Läkemedel	-3 128	-87	-3 041
Köpta sju tjänster	-381	-55	-326

	FC 2020 inkl Covid 19	varav merkostnad Covid 19	FC 2020 exkl Covid 19
Övriga kostnader	-5 781	-24	-5 757
Kostnader	-22 870	-1 137	-21 733
Resultat	-1 376	-1 092	-284

För helåret 2020 prognostiserar Karolinska ett resultat på -1 376 Mkr, varav merkostnader kopplat till covid-19 uppgår till totalt -1 092 Mkr.

Karolinska har enligt Budget 2020 ett fastställt resultatkrav som uppgår till +53 Mkr och prognosen för året avviker från fastställt resultatkrav med -337 Mkr när Covid-19 merkostnader på -1 092 Mkr exkluderas. Kostnaderna för att bedriva den normala vårdverksamheten är lägre än budgeterat.

Merkostnaderna på 1 092 Mkr är extra kostnader för bemanning pga aktivering av krisavtalet, extratid, övertid, dyrare avtal för privata vårdgivare samt merkostnader för skyddsutrustning och MTU.

Karolinska kommer inte att vårda utomläns-/utlandspatienter i planerad omfattning, med stora intäktsförluster som följd. Vårdkapaciteten kommer att användas till att vårda stockholmspatienter för att minska ovan nämnda vårdköer som uppstått på grund av Covid-19.

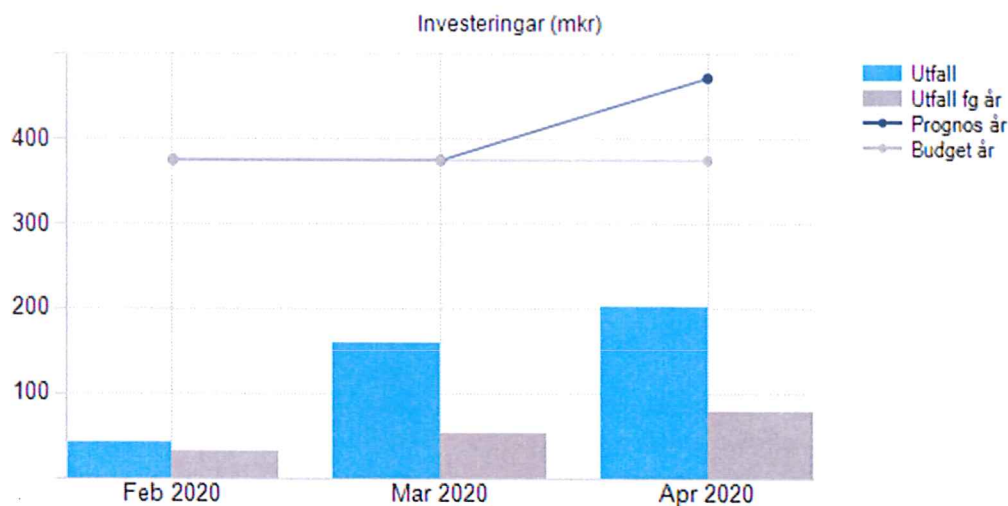
#### 4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
<b>Summa personalkostnader</b>	<b>-3 931,7</b>	<b>-3 659,4</b>	<b>-272,3</b>	<b>0,1 %</b>
Förändring sem- och löneskuld	-165,2	-18	-147,2	32,3 %
Lönekostnad	-2 526,7	-2 455,7	-71	0,5 %
- varav övertid	-71,9	-58,6	-13,3	17,2 %
- varav sjuklönekostnad	-64	-40,4	-23,6	36,2 %
PO-pålägg	-1 217,8	-1 147,1	-70,7	-2,5 %
Övriga personalkostnader	-22	-39	17	-43,3 %
<b>Inhyrd personal</b>	<b>-115,5</b>	<b>-66,7</b>	<b>-48,8</b>	<b>11,9 %</b>
- varav läkare	-14,6	-12	-2,6	-2,7 %
- varav sjuksköterskor	-74,7	-43,4	-31,3	2,6 %
- varav övrig personal	-26,2	-11,3	-14,9	69,7 %
<b>Personalkostnad inkl inhyrd personal</b>	<b>-4 047,3</b>	<b>-3 726,1</b>	<b>-321,2</b>	<b>0,5 %</b>

\* mkr

Personalkostnaderna inkl inhyrd har ökat jämfört med tidigare år vilket är en effekt av covid-19, både pga aktiveringen av krisavtalet och väsentligen dyrare avtal med privata vårdgivare.





### Utgift i jämförelse med budget

Totala investeringsutgifter för ersättningsinvesteringar i perioden Jan-Apr 2020 uppgår till 108,7 Mkr. Utöver detta har 12,7 Mkr av nyinvesteringarna på NKS överförts i perioden till Karolinska Universitetssjukhuset. I grafen ingår ännu ej driftsatta investeringar (PANY) med 407,6 Mkr.

Den enskilt största investeringsutgiften i ack period är investeringsutgift för operationsrobot da Vinci på Tema Cancer 17,6 Mkr.

Samtliga investeringsutgifter härrör sig till beslut om investeringar som fattades 2019 eller tidigare och som har realiserats under 2020.

### Prognos i jämförelse med budget

Total prognos för investeringar på Karolinska Universitetssjukhuset motsvarar budget. avvikelsen mot budget under tertial 1 beror på beslut fattade under tidigare verksamhetsår och nivån på nya investeringar under 2020 planeras vara lägre än budget.

#### 4.3.1 Investeringsobjekt

##### Investeringsobjekt

Investeringsobjekt > 100 mkr (Mkr)	Utgift 2020	Budget 2020	Budget avvik.	Total ack utgift	Total prognos	Total budget
Ersättningsinvesteringar utrustning till anpassning avdelningar, etapp 2	6,0	27,0	21	85,0	106,0	106,0
Ersättningsinvesteringar utrustning till ombyggnad mottagningar, etapp 2	0,8	8,0	7,2	18,8	26,0	26,0

Ersättningsinvesteringar	84,2	339,7	255,5	101,8	339,7	339,7
Nyinvesteringar	17,6		-17,6			
<b>Totalt investeringsobjekt &gt; 100 mkr</b>	<b>108,6</b>	<b>374,7</b>	<b>266,1</b>	<b>205,6</b>	<b>471,7</b>	<b>471,7</b>

#### 4.3.2 Ny- och ersättningsinvesteringar

Investeringar (Mkr)	Utgift 2020	Budget 2020	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	17,6		-17,6	
Ersättningsinvesteringar	91	374,7	283,7	43,6
<b>Totalt investeringar</b>	<b>108,6</b>	<b>374,7</b>	<b>266,1</b>	

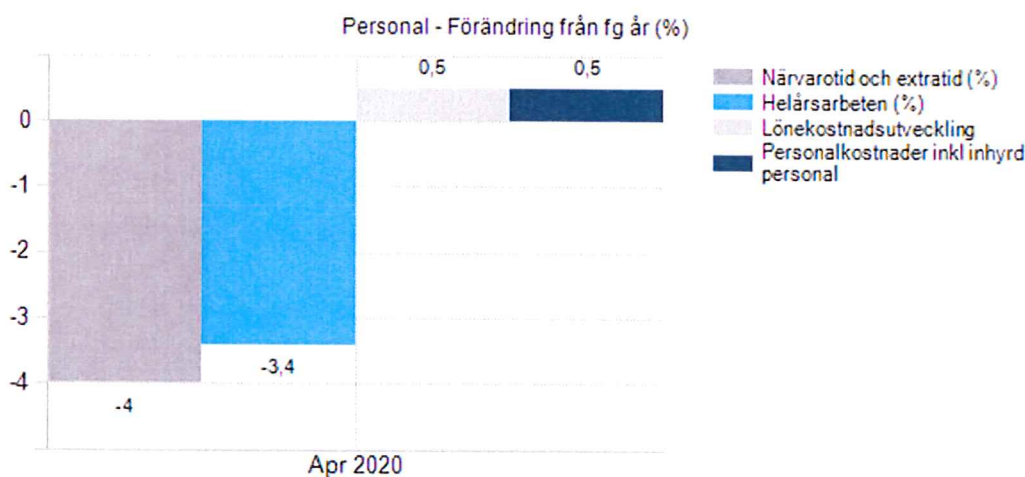
## 5 Personal och utbildning

Karolinska har arbetat intensivt med att rekrytera extra personal för att täcka det ökade behovet som en följd av covid-19-pandemin. Som en följd av stora rekryteringar och ändrade arbetsuppgifter för befintlig personal har massiva utbildningsinsatser genomförts.

Personalen har ställts inför en förändrad arbetssituation. På sjukhusets intranät, INUTI, har information riktad till de olika yrkesgrupperna samlats, liksom tips på utbildningar och hänvisningar till riktlinjer som kan vara aktuella att uppdatera kunskaperna inom.

Varje utbildning/länk ska läsas utifrån respektive yrkesrolls arbetsuppgifter. Det förväntas inte generellt att personalen utför arbetsuppgifter som normalt inte ingår för deras yrkesroll, däremot ställs alla inför nya vårdbehov relaterade till covid-19.

### 5.1 Personal



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	14 904	14 826	78	-3,4%	14 857	14 857	0

#### Utfall helårsarbeten i jämförelse med budget

Antal helårsarbeten ökar pga Covid 19 pandemin, vilken inneburit att Karolinska har mobiliserat sin HR-stab för att rekrytera in nödvändigt personaltillskott såsom vikarier samt timanställda. Vår befintliga personal har arbetat mycket extratid samt att verksamheterna har flyttat om befintlig personal till enheter som varit mest belastade av Covid 19.

**Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget**

Den senaste lagda prognosen är i nivå med budget men den pågående Covid 19 pandemin kommer utgöra en påtaglig risk att vi inte klarar att uppnå den.

## 6 Risker och möjligheter

Utvecklingen av covid-19 och den osäkerhet detta medför utgör den största risken för negativa avvikelser i förhållande till budget 2020. Covid-19 medför kraftigt ökade kostnader samtidigt som produktionen av och därmed intäkterna för utomläns- och utlandsvården väsentligen minskat.



## 7 Ledningens åtgärder

Karolinska Universitetssjukhusets ledning har sedan de första rapporterna om covid-19 och genom hela pandemin planerat, analyserat och agerat för att sjukhuset ska klara det nya uppdrag som pandemin innebär. Detta arbetssätt har varit framgångsrikt och inneburit att Karolinska kunnat ta ett stort ansvar för pandemin. Det är nu ledningens ansvar att styra sjukhuset till en återgång till en mer normal drift men med full potential att snabbt svara upp mot ett nytt ökat behov av covid-19-sjukvård. Ledningen har arbetat intensivt med detta och skapa en tydlig struktur för hur detta ska genomföras. Ett arbete för att bibehålla de erfarenheter och de effektivare operativa och administrativa processer som tagits fram under pandemin har också initierats.

## 8 Nämnd-/styrelsebehandling

Verksamhetsberättelsen per april 2020 är behandlad i Karolinska  
Universitetssjukhusets styrelse (nämnden) den 19 maj 2020.



Håkan Sörman

Ordförande

Björn Zoëga

Sjukhusdirektör