

Karolinska Universitetssjukhuset

Delårsrapport

Augusti 2023

Innehållsförteckning

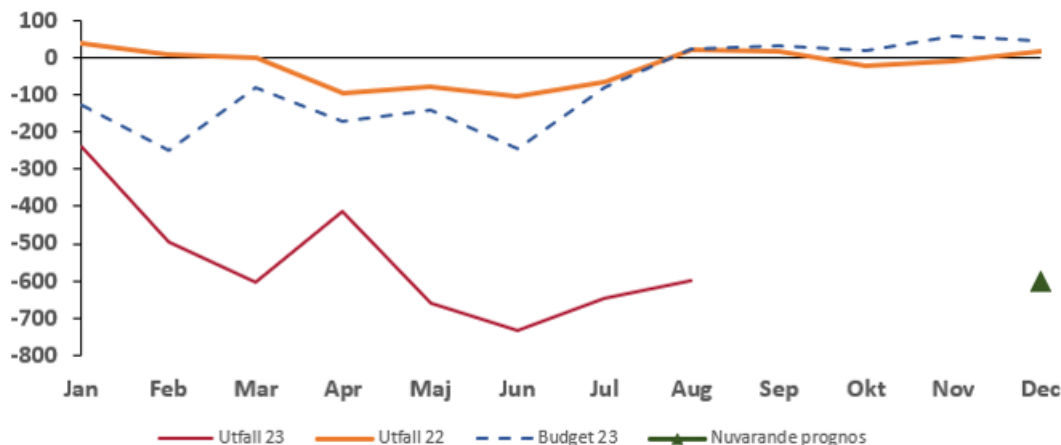
1	Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar	3
1.1	Väsentliga händelser	3
1.2	Ledningens åtgärder	3
2	Styrning och ledning	10
2.1	Mål.....	10
2.1.1	God ekonomisk hushållning.....	10
2.1.2	Behovsstyrd hälso- och sjukvård av god kvalitet	10
2.1.3	En hållbar regional utveckling	11
2.1.4	God och hållbar arbetsgivare	14
2.2	Uppdrag.....	15
2.3	Intern kontroll.....	15
2.3.1	Arbetet med intern kontroll	15
2.3.2	Risker, åtgärder och kontroller	15
2.3.3	Försäkran	15
3	Verksamhet	16
3.1	Vårdproduktion.....	16
3.1.1	Vårdproduktion-prognos	16
3.2	Produktivitet.....	17
4	Personal.....	18
4.1	Helårsarbeten.....	18
4.1.1	Helårsarbeten-prognos	19
4.2	Sjukfrånvaro	19
5	Ekonomi	20
5.1	Resultat	20
5.1.1	Resultat-prognos	22
5.1.2	Personalkostnader inklusive inhyrd personal.....	23
5.1.3	Åtterrapportering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning.....	24
5.1.4	Säsongvariationer (krav på återrapportering endast i delår).....	24
5.2	Investeringar	25
5.2.1	Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 300 mkr	27

Bilagor

Bilaga 1: Delårsrapport 2023 - Åtgärdsplan Slutlig

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser



Karolinska har under sommaren följt lagda planer för tillgänglighet, vårdproduktion och möjlighet till ledighet för medarbetare. Precis som tidigare somrar har vi haft möjlighet att vårda patienter från andra regioner.

Karolinska Universitetssjukhusets möjligheter att producera vård, och då framför allt operationer och ingrepp, begränsas fortsatt av den restriktiva inhyrning av vårdpersonal som sedan i början av året tillämpas i Region Stockholm. Som en följd av detta har väntetider till operation ökat under perioden. Efter sommaren har ett flertal åtgärder initierats för att minska köerna. Mottagningsverksamheten har inte påverkats på samma sätt av den restriktiva inhyrningen och därför kunnat erbjuda hög tillgänglighet.

De ekonomiska förutsättningarna är fortsatt utmanande för sjukhuset och utfallet under perioden är negativt. I mitten av juni lade sjukhuset ett varsel på 450 tjänster med administrativa och stödjande arbetsuppgifter.

Karolinska Universitetssjukhuset bedöms som Europas mest framstående sjukhus och som nummer sex i världen i tidskriften Newsweek årliga ranking av 2300 sjukhus i 28 länder. Resultatet presenterades i mars 2023.

Som en följd av Sveriges försämrade säkerhetsläge fortsätter sjukhuset arbetet med att stärka förmågan att möta olika typer av scenarion.

1.2 Ledningens åtgärder

Karolinska startade året med en ekonomisk utmaning på knappt 600 mkr, efter ett tillskott från regionen om drygt 900 mkr. Gapet har därefter ökat med effekten av ökade hyreskostnader med 150 mkr. Karolinska arbetar med ett antal åtgärder för att motverka de ekonomiska effekterna av den restriktiva inhyrningen, inflationsdrivna kostnadsökningar samt en högre bemanning än planerat. Med åtgärder såsom en ny produktionsplan för slutenvården, anställningsstopp, varsel av personal med stödjande

och administrativa arbetsuppgifter samt effektiviseringsåtgärder initierade av styrelsen är prognosen minus 600 mkr för helåret 2023. Detta är också ett viktigt arbete för att skapa långsiktiga förutsättningar för en ekonomi i balans.

Andra faktorer som kan förbättra sjukhusets ekonomiska resultat, som till viss del ligger utanför ledningens kontroll, är tillkommande statsbidrag och att sjukhuset får ersättning för det intäktsstapp som kan hänföras till den regionsgemensamma satsningen på att minska beroendet av inhyrd vårdpersonal.

För att nå resultatkravet 2024 och 2025 krävs det utöver effekt av de planerade åtgärderna även att det nya sjukhusavtalet för 2024–2027 med HSF tar hänsyn till förändrade förutsättningar, både vid avtalets början och fram till 2027.

Åtgärder som ledningen har initierat är: (1) *ökad produktion av operationer och ingrepp*, (2) *projekt Rätt stöd*, (3) *effektiviseringar på Tema och Funktionsnivå samt* (4) *centrala effektiviseringsinitiativ*.

Ökad produktion av operationer och ingrepp (1)

Produktionen har under årets första två tertial präglats av regionens gemensamma satsning på restriktiv inhyrning, som medfört kapacitetsutmaningar och produktionsbortfall för sjukhuset. Sjukhuset har bedrivit ett arbete med omfattande åtgärder och aktiv medicinsk prioritering för att säkerställa att den tillgängliga kapaciteten nyttjas på allra bästa sätt, och säkerställa patientsäkerhet och tillgänglighet. Trots vårens och sommarens åtgärder har vårdköerna vuxit.

Under sommaren har sjukhuset ställt om kapacitet för att reducera köerna framför allt inom interventions- och operationsverksamheten. Genom att prioritera om kapaciteten och säkerställa *inte en tom tid* inom operation får patienter vård i rätt tid.

Flera initiativ pågår fortsatt för att öka produktionen och effektiviteten på den tillgängliga kapaciteten. Verksamheten arbetar med att *förbättra patienternas flöde genom sjukhuset* och minska väntetider som genererar extra arbete och tar kapacitet i anspråk utan att vara värdeskapande.

Projekt Rätt stöd (2)

Under våren har en genomlysning av icke-klinisk verksamhet genomförts för att definiera verksamheternas behov av stöd. En bild av nuläget, genom kartläggning av administrativa/stödjande aktiviteter, samt vilka aktiviteter som är viktigast för verksamheten och hur stödet bör utformas har tagits fram. Från den 1 maj har anställningsstopp införts för administrativa tjänster på sjukhuset. Den 12 juni lades ett varsel på 450 tjänster inom administration och stödjande tjänster. Ekonomisk effekt av varslet väntas framför allt från 2024.

Effektiviseringsåtgärder på Tema- och funktionsnivå (3)

Produktionsstyrd bemanning – dimensionering och planering av bemanning utifrån produktionsuppdrag och produktionsplan.

Initiativ för ökande kvarstannandegrad - leder till sänkta rekryterings- och inskolningskostnader.

Effektivare processer och resursutnyttjande – framför allt avseende material och läkemedel samt beställningsmönster diagnostik.

Behovsprövad ersättningsrekrytering för att säkerställa rätt bemanning i förhållande till produktionsuppdraget.

Centrala effektiviseringsinitiativ (4)

a. *Automatiserad diktering* - syftet med automatisering av diktering är att öka patientsäkerheten, förbättra arbetsmiljön och minska vårdpersonalens administrativa arbete. En utökad pilot startade i augusti.

b. *Översyn av hyror och lokaler* - en översyn av hyror och lokaler pågår exempelvis, optimera de administrativa lokalerna genom att lämna delar av Norrbacka och effektivisering av hyresförvaltningen.

c. *Aktiviteter kopplade till inköp* - inom upphandling och inköp pågår ett flertal åtgärder för att sänka kostnaderna.

d. *Avsluta direktupphandlad inhyring av bemanning* - minskningen av kostnaderna för inhyrd vårdpersonal har skett i två steg. Första steget genomfördes vid årsskiftet och innebar stopp för direktupphandling. Andra steget startade den 1 mars och innebär en restriktiv inhyring av vårdpersonal. Undantag sker via ett dispensförfarande. Karolinska arbetar tillsammans med regionen kring hanteringen av inhyring.

e. *Eventuell insourcing av tjänster från Serviceförvaltningen* - arbetet med insourcing av tjänster från Serviceförvaltningen till sjukhuset inväntar utvärderingen av Serviceförvaltningen som är planerad till hösten 2023.

f. *Skapandet av löneråd* - för att säkerställa ökad likvärdighet och strategiskt genomtänkt lönesättning.

g. *Ytterligare stärkt fokus på hållbarhet* - sjukhuset har under året sparat både pengar och minskat miljöbelastningen genom att förlänga livet på ett flertal produkter. Karolinska har startat en återbruksportal för IT-utrustning och möbler, sett över livslängden på våra bärbara datorer samt arbetat med att cirkulera engångsmaterial i förkläden. Återbruksportalen har tilldelats regionens stora miljöpris.

Karolinskas fortsatta arbete inom ett antal fokusområden

Karolinskas strategiska karta pekar ut riktningen för hur vi **tillsammans** ska säkerställa att vi når vår vision, *Vi ska bota och lindra imorgon det ingen kan bota och lindra idag* och mission, Vi är **bäst på det svåra** och tar **ansvar för våra gemensamma resurser**. Fortsatt arbete sker inom samtliga fokusområden under 2023, se bild.



Bild. Karolinskas strategiska karta

Hela världens resurs

Arbetet med att få fler uppdrag inom nationell högspecialiserad vård till Region Stockholm har fortsatt under året, tillsammans med regionen. Karolinska har tilldelats ett antal nya områden, bland annat neuromuskulära sjukdomar, medfödda metabola sjukdomar, systemisk amyloidos, könsdysfori och pacemakerextraktion. Karolinska arbetar vidare för att minska administration och förbättra service för patienter och kunder från andra regioner och länder. Under sommarmånaderna har Karolinska tagit emot patienter från andra regioner, och bl.a. stöttat Region Gävleborg inom onkologi. Sjukhusets intäkter för utomläns- och utomlandsvård har under delåret ökat med 28 procent jämfört med samma period 2022.

Alltid kapacitet och tillgänglighet

Sjukhusets satsning på köfrihet, *Köfritt Karolinska*, ledde till kraftigt minskade köer till både operation och nybesök under hösten 2022, väntetiderna till operation har sedan på grund av den restriktiva inhyrningen ökat inom flera områden under våren och sommaren. Sjukhusets fokuserar på att under dessa förutsättningar säkerställa att medicinskt farlig väntan inte uppstår, och vidtar åtgärder för att öka produktion och förbättra tillgängligheten. Målet om köfrihet ligger kvar. Sjukhuset har fortsatt fokus på att minska väntetiderna på akutmottagningen i Huddinge. Nya arbetssätt på akutmottagningen och vårdavdelningarna i Huddinge har minskat medianväntetiderna under delåret jmf med samma period 2022.

Karolinska arbetar aktivt, i samarbete med övriga aktörer inom regionen, med åtgärder för att säkerställa patientsäkerhet och tillgänglighet för att upprätthålla produktion. Resurser prioriteras efter medicinska behov, och åtgärder vidtas för att öka effektivitet och använda existerande personalresurs på bästa sätt, till exempel genom åtgärder för ökad effektivitet på operation i form av tidig operationsstart.

Implementering har under delåret pågått av schemaplaneringssystemet Tessa och rutiner för schemaplanering, för att förenkla och säkerställa bästa planering av sjukhusets samlade personalresurs.

Världsledande kompetens

Arbete för att säkerställa tillgång till kompetens på kort och medellång sikt har haft hög prioritet under delåret. Sjukhuset har lanserat rekryteringskampanjen ”*Välkommen till Laget Karolinska*” som syftar till att nå ut till både nuvarande och potentiella medarbetare för att förtydliga och synliggöra vårt starka medarbetarerbjudande.

Arbetet med att stärka sjukhusets strategiska kompetensförsörjning fortgår. Under delåret har en ny roll som universitetssjukhusöverläkare införts, för att premiera och satsa på läkare med hög kompetens inom *samtliga* tre kärnuppdrag, vård, forskning och utbildning. Vidare har Karolinska etablerat ett kompetensutvecklingscentrum för att förstärka sjukhusets strategiska planering samt analys och uppföljning av kompetensutveckling. Under delåret har planering pågått för start av en externt upphandlad utbildning för verksamhetschefer, i samarbete med Handelshögskolan.

Bästa kvalitet och Patientsäkerhet

Sjukhuset arbetar fortsatt med att öka transparensen kring resultat, och under perioden har ytterligare data avseende patientnöjdhet för olika delar av sjukhusets verksamhet tillgängliggjorts på extern websida. Sjukhuset fortsätter också arbetet med att utveckla och förenkla hantering av patientrapporterade mått (PREM och PROM), och sjukhusets arbete med PROM har väckt internationellt intresse och används i patientmötet samt i förbättringsarbete för t.ex. reumatologipatienter. Automatiserade PREM-enkäter inkluderar nu även barnsjukvården och utomlänspatienter. Satsningen på patientsäkerhetsdialoger har fortsatt.

Forskning, utbildning och innovation för framtidens sjukvård

Arbetet med implementering av precisionsmedicin har fortgått och intensifierats – inom cancerområdet pågår en systematisk utrullning av genomik i klinisk rutin. I samarbete med SciLifeLab drivs etableringen av en ”precisionsmedicinsk hub”, som ska fungera som en plattform för överföring av nya teknologier från forskning till sjukvård. Under tertial 1 har ändamålsenliga lokaler för denna hub identifierats – etableringen väntas ske under 2024. En annan avgörande fråga för precisionsmedicin är it och datahantering – Karolinska har gjort investeringar i lagrings- och beräkningskapacitet för genomik och arbetar med att skapa förutsättningar för användning av specialiserade beslutsstöd.

I juli undertecknade Karolinska universitetssjukhuset och Karolinska Institutet ett avtal om att etablera ett nytt gemensamt centrum för avancerade cell-, gen- och vävnadsterapier.

En ny handbok för kliniska forskare och prövare som sammanfattar de dokument, processer och avtal som behövs för olika typer av kliniska studier har utarbetats och lanserats i form av en interaktiv applikation, för att underlätta för kliniska prövningar. Som en strategisk satsning har FoUU-kommittén beslutat att dela ut medel till

sjukhusets kliniska prövningsenheter för att stärka genomförandekapaciteten av kliniska studier. Resultatet från den nationella ALF-utvärderingen visar att Stockholm fortsatt har en unikt framträdande position i Sverige vad gäller vetenskapliga publikationer och här är Karolinska Universitetssjukhuset starkt bidragande.

Smartaste sjukhuset

Karolinska har under delåret fortsatt arbetet med IT-utveckling för framtidens vård. Utveckling och dialog pågår av vårddatalplattformen (vårddatalager tillsammans med nödvändiga tjänster för en modern infrastruktur). Omfattande utveckling pågår avseende teknisk infrastruktur för att hantera genomikdata och dataanalyser för att möjliggöra utökad precisionsmedicinsk diagnostik. Arbetet har också påbörjats med utveckling av en forskningsplattform som ska göra det lättare för forskningsprojekt att få tillgång till hälsodata.

För tredje året i rad får Karolinska en placering som en av de tio främsta i "Worlds best smart hospitals", tidskriften Newsweeks ranking över de sjukhus i världen som är bäst på att använda ny teknik. På listan finns 330 sjukhus från 28 länder.

Regiongemensam åtgärdsplan

Karolinska har tillsammans med akutsjukhusen inom Region Stockholm och SLSO fått i uppdrag att skapa en gemensam åtgärdsplan för att dels effektivisera verksamheten och sänka kostnadsnivån, dels påskynda omställningen mot en ökad andel primärvård.

Nedan redogörs för Karolinskas arbete kopplat till den regiongemensamma åtgärdsplanen.

1. Gemensam kapacitetsplaneringsmodell utgår från Karolinskas produktionsmodell och syftar till en gedigen produktionsplanering där sjukhusens produktionsmål styr hur de olika enheterna planerar sin kapacitet, nedbrutet på sluten- och öppenvårdstillfällen samt ingrepp per vecka, vilket ökar förutsättningarna för ett effektivt resursutnyttjande. Under våren etablerades en för akutsjukhusen gemensam analysgruppering som påbörjade arbetet avseende redovisning av produktionsdata för samordning av restriktiv inhyrning mellan akutsjukhusen. I syfte att automatisera dataåtkomst har analysgruppen utvidgats och etablerat samarbete med RLK:s Beslutsstödsprojekt. Under hösten förväntas de första mätvärdena för gemensam produktionsuppföljning att kunna tillgängliggöras via koncernens datalager. Dessa kommer därefter kompletteras med insamling och inläsning av veckobaserad produktionsplan för 2024 för akutsjukhusen i egen regi.

2. Minskad inhyrning. För att öka kontinuitet och långsiktighet pågår ett arbete inom Region Stockholm för att minska beroendet av inhyrd bemanning i hälso- och sjukvården. Minskningen sker stegvis och bygger på en bedömning av vad som är möjligt med hänsyn till patienter och medarbetare. Fördelningen av den inhyrda bemanningen sker på sjukhusnivå och är koordinerat för mest resurseffektiv användning. Sjukhuset har samtidigt arbetat fokuserat med rekrytering och i samband med det använt de olika regiongemensamma verktygen exempelvis "sign on bonus" för att öka attraktiviteten. Detta arbete har inom flera enheter givit ett positivt resultat i

form av flera anställda.

Samtliga direktupphandlingar har avslutats och ett nytt regiongemensamt ramavtal har implementerats. Under mars-april minskade Karolinska sina avrop av inhyrd personal i klinisk verksamhet med en tredjedel, vilket är i nivå med det mål som satts upp. Sedan april har andelen inhyrning av sjuksköterskor, läkare och undersköterskor fortsatt att minska. Kostnaden under april – augusti är 72 miljoner lägre än samma period 2022, en minskning med 49 procent. En rad åtgärder implementeras för att öka produktiviteten, de innefattar nya arbetssätt, strukturerad resursplanering, rekryterings- och utbildningsinsatser.

3. Minskad administration. Karolinska arbetar aktivt med att sänka de administrativa kostnaderna vilket bland annat redogörs under Projekt rätt stöd ovan. För att bidra till det regiongemensamma arbetet har Karolinska i olika forum delat goda exempel och arbetar tillsammans med övriga akutsjukhus och SLSO där det finns gemensamma områden.

2 Styrning och ledning

2.1 Mål

Karolinska har ett särskilt ansvar för högspecialiserad vård och är tillsammans med Karolinska Institutet ett medicinskt centrum som bedriver världsledande forskning, utbildning och innovation för att bota och lindra sjukdom samt förbättra människors liv.

Sjukhuset har fortsatt fokus på tillgänglighet. Under våren 2023 ökade köerna, främst beroende på reducerad inhyrning. Efter sommaren har arbetet med köerna intensifierats. För akutflödena fortsätter startade initiativ och här ses en liten men positiv trend i flera av mätvärdena.

2.1.1 God ekonomisk hushållning

Ett resultat i balans

De ekonomiska förutsättningarna är fortsatt utmanande för sjukhuset och utfallet under perioden är negativt. Det pågår ett antal åtgärder för att nå ett resultat i balans. Vissa av dessa kommer att ge full effekt 2024 och framåt. För att nå resultatkravet 2024 och 2025 så krävs det utöver full effekt av de planerade aktiviteter även att det nya sjukhusavtalet för 2024–2027 med HSF tar hänsyn till förändrade förutsättningar, både vid avtalets början och fram till 2027. Sjukhuset har tillsammans med övriga akutsjukhus och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetat fram ett förslag till tjänsteutlåtande; Inriktning och avtalsmodell för Sjukhusavtal 2024 (RS 2023–0065). Inom vissa områden anser sjukhuset dock att inriktningen behöver förtydligas exempelvis avseende ersättning över målvolym/beställning och takkonstruktion.

Hållbar investeringsutveckling

Karolinska arbetar långsiktigt för en hållbar investeringsutveckling. Olika behov inom exempelvis medicinteknik har flerårsplaner som prövar olika investeringsbehov utifrån ett helhetsperspektiv. Enskilda investeringar hanteras enligt sjukhusets investeringsprocess och investeringar över 5 miljoner kronor prövas av sjukhusets avtals- och investeringsråd, bland annat utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Generellt skall en nyinvestering ekonomiskt bära både drifts- och avskrivningskostnaderna.

2.1.2 Behovsstyrd hälso- och sjukvård av god kvalitet







En hälso- och sjukvård av god kvalitet

Andelen vårdrelaterade infektioner, VRI, inom slutenvården är lägre tertiäl två i år jämfört med 2022. Karolinska bedriver en högspecialiseradvård vilken i högre grad är utsatt för vårdrelaterade infektioner. Sjukhuset fokuserar insatser mot undvikbara VRI såsom kateterrelaterade infektioner, postoperativa infektioner samt att tidigt upptäcka och förhindra utveckling av till exempel blodförgiftning.

Sjukhuset har etablerat ett automatiskt utskick av patientenkäter, 25 000 enkäter per månad. Detta motsvarar 40 % av de aktuella vårdhändelserna. Av de utskickade enkäterna besvaras mer än en tredjedel. Tidigare besvarade 1000 patienter enkäter per

månad. Under det första året har det kommit in mer än 25 000 fritextsvar. Fritextsvaren är ett viktigt underlag för utveckling och förbättring. Resultatet av enkäterna har legat stabilt kring 94-95 % med omdömet Bra respektive Mycket bra.

Patientrapporterade utfallsmått, PROM, är en viktig del i att följa upp behandlingseffekter, underlätta intagandet av hälsodata och öka patientsäkerheten. Sedan flera år är PROM en del i den individuella uppföljningen av till exempel patienter med reumatiska sjukdomar, hjärntumörer och HIV. Arbete pågår för att fler patientflöden ska kunna använda PROM i sin dagliga verksamhet.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Vård i rätt tid: Andel patienter som vistas högst 4 timmar på akutmottagning (Regionfullmäktige)	55%	53%		>=50%	>=50%
Vård i rätt tid: Medianväntetid till första läkarbedömning på akutmottagning, alla patienter (Regionfullmäktige)	61	69		52	52
Vård i rätt tid: Andel väntande till första besök inom 30 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	61%	61%		>=70%	>=70%
Vård i rätt tid: Andel väntande till behandling inom 90 dagar hos specialist (Regionfullmäktige)	70%	82%		>=80%	>=80%
Effektiv vård: Antal utskrivningsklara dagar till kommunen per vårdtillfälle (Regionfullmäktige)	0,9	0,5		<=1,3	<=1,3
Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Säker vård: Förekomsten av vårdrelaterade infektioner (Regionfullmäktige)	4,7%	5,8%		<=4,4%	<=4,4%

2.1.3 En hållbar regional utveckling

Region Stockholms verksamheter har år 2035 minimerat sina utsläpp av skadliga ämnen

Arbete med att minska utsläpp av läkemedel och kemikalier pågår. Substitutionsutredningar och riskbedömningar avseende CMR-ämnen genomförs och inom ramen för ett forskningsprojekt fortgår analyser av antibiotikaförekomst i avloppsvattnet från Huddinge.

I syfte att minska kassation av läkemedel samt minska förskrivning och rekvisition av miljöbelastande läkemedel finns statistik tillgänglig för alla i sjukhusets visualiseringsverktyg Tableau. Dessutom införs en ny läkemedelssupport för att få en mer sammanhållen hantering av praktiska läkemedelsfrågor på sjukhuset.

Region Stockholm är tillgänglig för alla och bemötandet likvärdigt

Utbildning *Vägvisaren, en guide i medarbetarskapet på Karolinska* är obligatorisk för alla medarbetare och säkerhetsställer kännedom om Karolinskas värdegrund; att alla människors lika värde är grundläggande och centralt samt att bemötande ska ske utifrån individuella behov och förutsättningar.

För att skapa en mer jämlik vård förbättras analyser av socio-ekonomiska data. Utvecklingen av social hållbarhet genom samarbete, integration och nya sätt att följa upp hälsan hos våra patienter fortsätter. Arbetet med att analysera patientrapporterade mått fortgår. Där mäts patientens subjektiva upplevelse av sin hälsa och livskvalitet, via standardisade Patientrapporterade utfallsmått, PROM.

För att öka kompetensen avseende social hållbarhet och beskriva hur man omsätter hållbarhet i praktiken har information om detta publicerats på intranätet.

Utvecklingsarbete pågår även inom områdena digital tillgänglighet, kommunikativ tillgänglighet, barns rättigheter, användande av tolktjänst, jämlikhet och jämställdhet samt framtagande av statistik som berör diskrimineringsgrunder.

Till år 2030 har Region Stockholms totala klimatpåverkan halverats jämfört med 2019

För att minska klimatpåverkan pågår fler initiativ; energibesparingar, förlängd livslängd på datorer, nytt system för översikt av användningen av medicinska gaser samt nedstängning av lussgasnätverk som inte används.

I samverkan med hyresvärdarna har potentiella områden för energibesparingar identifierats. Bland annat genomförs översikt av elavtalen vilket kommer resultera i kostnadsbesparingar och mer miljövänlig el. En intern energikampanj har genomförts under delåret.

Arbetet med kartläggningen av klimatpåverkan har fortsatt och visualiseras i Tableau-rapporter. Klimatvänlig teknologi har identifierats och förståelsen för vilka insatser som ger störst klimatnytta har ökat.

Region Stockholms måltider främjar hälsa och är hållbara

Matsvinnet från patientmåltider har minskat i Huddinge efter införande av nytt patientmåltidsavtal. Andel ekologiskt innehåll i patientmåltider för andra kvartalet var 47 % och andelen ekologiskt med råvaruursprung Sverige är 26 %.

2035: Flöden i Region Stockholms verksamheter är cirkulära

Under tertial 2 har kartläggning av avfallsflöden påbörjats i syfte att öka återvinningsgraden, minska miljöbelastning och minska kostnader för avfallet. Intern vidareutbildning i avfallshantering har genomförts. Arbeta för att skapa mer cirkulära flöden pågår inom nedanstående områden:

Förbrukningsmaterial från verksamheten. Nya rapporter i Tableau möjliggör uppföljning av inköp av förbrukningsvaror och deras miljöpåverkan (CO₂). Användning av miljövänliga alternativ ökar. För att hjälpa verksamheter att göra bättre miljöval har en materialrond tagits fram. Pilotprojekt avseende cirkulära

skyddsförkläden fortsätter på fyra enheter.

Under sommaren har sjukhuset i Huddinge installerat Texi-skåp som möjliggör mätning av hur mycket personalkläder som används och lämnas tillbaka, vilket minskar svinnet.

Elektronisk utrustning och möbler. Arbete fortgår med att återanvända material via Återvinningsportalen. Karolinska arbetar även med att förlänga livslängden på datorer. I övrigt pågår kartläggning av befintliga egna avtal, ramavtal och finansiering av lokaler för möbelrestaurering- och renovering.


2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

Arbetsgrupper inom det kris- och katastrofmedicinska området har på olika sätt tagit initiativ till förbättringar, såväl internt som i samarbete med andra aktörer, för att öka redundans och minska sårbarheter. Den ökade samordningen har förbättrat förmågan att agera vid allvarliga händelser.

Kärnverksamhet ska prioriteras

Sjukhuset fortsätter arbetet med att effektivisera och förenkla våra sjukhusövergripande processer och arbetssätt med målbilden att minska och förenkla administrationen inom såväl staber som den kliniska verksamheten. Arbete sker bland annat genom projektet ”Rätt stöd” där de administrativa resurserna prioriteras och dimensioneras för att stödja kärnverksamheten bäst och mest effektivt. Sjukhuset har sedan i maj ett anställningsstopp för administrativa tjänster och 12 juni i år lades ett varsel på 450 tjänster inom administration och stöd.

Kärnverksamheten är direkt produktionsfinansierad vilket innebär att den ekonomiska allokeringen till respektive verksamhet strikt följer produktionsutfall.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska (Regionfullmäktige)	370mkr	320mkr		490mkr	Enligt budget 2 023

Hög innovations- och digitaliseringsgrad

Karolinska arbetar strategiskt med innovation och partnerskap för att möta sjukhusets vision om att bota och lindra i morgon det som ingen kan bota eller lindra idag.

Under delåret har sjukhuset ökat innovationsförmågan, skapat förutsättningar för innovation och både byggt och upprätthållit samarbeten med externa innovationsaktörer. Särskilda satsningar är:

- Distansmonitorering av svårt sjuka patienter i hemmet – uppskalning av koncept som utvecklas i sex pågående piloter med patienter från hela regionen. Arbetet leds av Karolinska.
- Infrastruktur för innovation – ska underlätta utveckling och implementering genom en sk systemdemonstrator, som inkluderar IT, regelverk, mm.

- Innovationsmetodik – kopplas till strategiska initiativ och konkreta utmaningar för ökad utväxling av förändringsarbete.
- Kompetensutveckling – innovationsutbildningar erbjuds medarbetare och chefer (hittills i år 67 deltagare). Digitala kurser ger ökad tillgänglighet. Via europeiska Healthcare Transformation Academy sprids kompetensen till universitetssjukhus vi samarbetar med, samtidigt som Karolinskas medarbetare erbjuds kompletterande utbildning från de andra sjukhusen.
- Stöd för finansiering – ges till verksamheters innovationsprojekt.
- Innovationskultur – helhetsstöd för innovation erbjuds hela teman/funktioner.

Sjukhuset fortsätter arbetet med att säkerställa en klok digitalisering och ökad digital mognad, som förenklar för medarbetare, ökar effektivitet och möjliggör morgondagens vård. Sjukhusets arbete med IT-utveckling beskrivs under Ledningens åtgärder.

En av Europas ledande forskningsregioner inom forskning som syftar till bättre hälsa

Karolinska är det ledande universitetssjukhuset för klinisk forskning i Sverige och arbetar ständigt med att förbättra och förenkla förutsättningar för att bedriva mer klinisk forskning av hög kvalitet. Resultatet från den nationella universitetssjukvårdsvärderingen visar att Karolinska utgör 25 % av universitetssjukvård i Sverige (totalt 42 universitetssjukvårdsenheter) och en fördjupad analys visar att dessa uppfyller kriterierna till 99 %.

Under årets första halvår har 16 nya EU projekt beviljats, det högsta antalet hitintills. Karolinskas databas för kliniska studier erbjuder nu möjligheten för patienter och invånare att informera sig om pågående kliniska studier och själva ta initiativ för att anmäla intresse att medverka i forskningen.

2.1.4 God och hållbar arbetsgivare

Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare

Karolinska är en attraktiv arbetsgivare med ambitionen att bli ännu mer attraktiv.

Under början av 2023 har Karolinska initierat åtgärder för att ytterligare stärka attraktiviteten. En rekryteringskampanj genomfördes i syfte att nå ut till både nuvarande och potentiellt nya kliniska medarbetare. Våra kampanjfilmer visades 210 774 gånger av 31 071 unika användare och 311 klickade på en av intresseanmälningsannonserna. 88 skickade in en ansökan, hittills är 30 anställda och ca 10 i fortsatt process.

Kvarstannandegraden över 24 månader, som har varit nedåtgående sedan maj 2022 (79,4 %), har under 2023 stabiliserat sig och ligger per augusti 2023 på 77,7 %.

Arbete inom arbetsmiljö och personalhälsa har under 2023 fortsatt fokus på utbildningsinsatser. Främst gällande skyddskommittéer för arbetsmiljöarbete, tidiga tecken till ohälsa samt information, utbildningar och andra insatser för att minska sjukfrånvaron och skapa långsiktig fysiskt, psykisk och socialt hållbar arbetsmiljö.

Systematisk kompetensförsörjning

Under delåret har Karolinska fortsatt arbetet med att etablera en sjukhusövergripande kompetensförsörjningsprocess. Sjukhuset behöver utveckla nya arbetssätt som kan involvera nya yrkeskategorier. Ett exempel som undersökts är möjligheten att utveckla en utbildning för operationstekniker med syfte att etablera nya arbetssätt i sjukhusets operationssalar.

Vårt kontinuerliga arbete med att utbilda fler specialistsjuksköterskor fortgår och till vårterminen 2023 började 58 sjuksköterskor från Karolinska specialistutbildning. I somras examinerades ca 100 specialistsjuksköterskor på Karolinska vilket är ca 22 % fler än tidigare år. Under början av året har vi även fokuserat på att öka andelen medarbetare med dokumenterade utvecklingsplaner. Under första halvåret 2023 har en ökning med 12 procentenheter (1719 medarbetare) från 28 % till 40 % noterats. Vidare har Karolinska inom chefsutveckling arbetat med den gemensamma styrningen av chefs- och medarbetarutveckling. Sjukhuset utvecklar även strukturerade individuella utvärderingar av chefer och skapar utbildningspaket för olika chefsnivåer.

2.2 Uppdrag

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

En viktig del av sjukhusets ledning och styrning är internkontroll, syftande till att identifiera och förebygga risker. Karolinskas fortsätter implementeringen av uppförandekoden, Vägvisaren. Den kommer att belysas extra på den planerade chefsdagen i höst och ingår som ett obligatoriskt moment vid introduktionsdagen för nya medarbetare.

Brister har noterats i inköpsprocessen. Riskvärderingen ligger kvar på nivån medel med signifikant konsekvens. För mer detaljerad beskrivning se Plan för intern kontroll, uppföljning delår.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Efter sommaren har riskanalyser uppdaterats på Tema-/Funktions/Stabsnivå. Riskerna har inte förändrats nämnvärt, det är fortsatt utmanande att säkra kompetensförsörjningen, säkerställa en god arbetsmiljö, ha tillfredställande tillgänglighet, nå målet avseende produktion och en ekonomi i balans.

För alla risker finns identifierade åtgärder för att hantera riskerna och minimera eventuell skada. Karolinska fortsätter arbetet med de planerade åtgärderna.

2.3.3 Försäkran

Sjukhuset arbetar efter svensk lag, föreskrifter från exempelvis Socialstyrelsen samt utifrån Region Stockholms regelverk.

3 Verksamhet

3.1 Vårdproduktion

Vårdprodukti on (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Besök, akuta	78 316	94 995	-16 679	-2,1 %	155 469	145 856
Besök, elektiva	833 777	786 997	46 780	7,2 %	1 290 903	1 236 845
Öppenvårdsb esök, totalt	912 093	881 992	30 101	6,4 %	1 446 372	1 382 701
- varav utomlän/utla nd	47 767	39 357	8 410	17,5 %	74 783	61 659
Slutenvårdstil lfällen, akuta	37 650	38 277	-627	-0,2 %	61 091	58 623
Slutenvårdstil lfällen, elektiva	17 512	19 614	-2 102	-2,7 %	25 471	30 500
Slutenvårdsti lfällen, totalt	55 162	57 891	-2 729	-1 %	86 562	89 123
- varav förlossning, totalt	4 398	5 544	-1 146	-14,1 %	7 052	8 330
- varav utomlän/utla nd	4 264	4 619	-355	-0,8 %	6 914	7 182
Antal vårdplatser	880	0	880	-3,2 %	0	0

Utfall i jämförelse med budget

Produktionen har under våren präglats av regionens satsning på restriktiv inhyrning, som medfört kapacitetsutmaningar och produktionsbortfall inom slutenvården. Under sommaren har produktion i högre utsträckning kunnat utföras i enlighet med ursprungliga produktionsmål, men kapacitetsbegränsningar har funnits inom bland annat förlossningsverksamheterna. Köer har ökat inom interventions- och operationsverksamheterna från vårens kapacitetsbortfall, och sjukhuset kommer därför inför hösten göra justeringar av produktionsplanen.

3.1.1 Vårdproduktion-prognos

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för vårdproduktionen 2023 bygger på ökad produktionstakt under hösten för att möta vårens produktionsbortfall.

3.2 Produktivitet

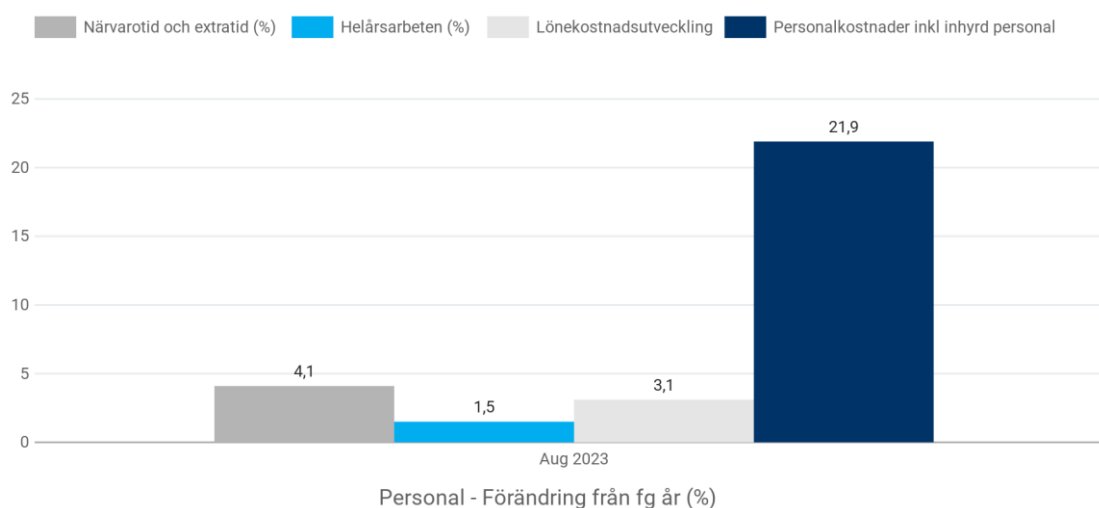
För att säkerställa hög produktivitet och nyttjande av tillgänglig operationskapacitet följer sjukhuset löpande de kirurgiska verksamheter Utrymme som inte nyttjas omfördelas till verksamheter med patienter i kö för att öka tillgängligheten till intervention och operation.

4 Personal

Första delen av 2023 har präglats av Region Stockholms och Karolinskas satsning på att minska beroendet av externt inhyrd bemanning i hälso- och sjukvården. Samtidigt inledde sjukhuset en riktad rekryteringsinsats, främst för att attrahera fler sjuksköterskor.

I början av året inleddes även ett långsiktigt arbete för att anpassa antalet medarbetare som arbetar med administrativa och stödjande arbetsuppgifter. Ett varsel om 450 uppsägningar kom i juni. Ledningen bedömer att detta är en nödvändig åtgärd för att ta ansvar för sjukhusets ekonomi och värna om kärnverksamheten, vård, forskning och utbildning. Arbete med att identifiera vilka administrativa och stödjande arbetsuppgifter som omfattas och hur sjukhuset framöver vill arbeta med detta påbörjades innan sommaren och fortgår under hösten.

4.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Personal - Helårsarbeten	15 574	15 520	54	1,5%	15 648	15 480

Utfall i jämförelse med budget

Antalet helårsarbeten, exklusive extratid, var i nivå med budget och 2 % högre än föregående år. Närvaro var högre än föregående år men frånvaro lägre. Covidledighet ingick med 209 HÅA ack augusti föregående år, i övrigt var framför allt sjukfrånvaron lägre än föregående år.

Internt följer Karolinska helårsarbeten inklusive extratid. Inom verksamhetsområde produktion var antal helårsarbeten ack augusti 1 % högre än samma period föregående år. Avvikelsen beror främst på ökad närvarotid, medan frånvarotiden har minskat.

4.1.1 Helårsarbeten-prognos

Prognos i jämförelse med budget.

Lagd prognos är 1,1 % högre än budget. Skillnader mot budget på helår är 168 HÅA.

4.2 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år	Förändr.
Procentuell sjukfrånvaro totalt	5,8	6,8	-1,0
- varav kvinnor	6,6	7,6	-1,0
- varav män	3,1	3,9	-0,9
Fördelat på period	5,8	6,8	-1,0
1 - 14 dagar	2,4	3,2	-0,8
15 - 90 dagar	0,9	0,9	0,0
91 - dagar	2,5	2,6	-0,1

Sjukfrånvaron har minskat under delåret och är 1,0 procentenhet lägre än samma period föregående år. En minskning som framför allt syns för korttidsfrånvaron, men även som en viss minskning av långtidsfrånvaron. Minskningen syns för både män och kvinnor, och är relativt sett större för män.

5 Ekonomi

Karolinska Universitetssjukhusets ekonomiska resultat uppgår ackumulerat augusti 2023 till -600 mkr.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Patientavgifter	72	64	8	8,8 %	110	100
Sålda primärtjänster	13 752	12 822	930	14,8 %	21 101	19 617
Försäljning övriga tjänster	1 907	1 441	466	-8,7 %	3 075	2 260
Erhållna bidrag	1 785	588	1 197	96,4 %	2 482	917
Övriga intäkter	210	2 368	-2 158	-76,1 %	624	3 642
Verksamhetens intäkter	17 726	17 282	444	11,3 %	27 393	26 536
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-10 139	-9 641	-498	21,9 %	-15 563	-14 742
- varav inhyrd personal	-202	-241	39	-16,3 %	-278	-382
Köpta primära sjukvårdstjänster	-187	-156	-31	20 %	-276	-245
Köpta verksamhetsknutna tjänster	-174	-127	-47	-24,3 %	-269	-209
Läkemedel	-2 609	-2 485	-124	14,5 %	-3 987	-3 887
Materialkostnader	-1 342	-1 162	-180	3,3 %	-2 052	-1 806
Lokal- och fastighetskostnader	-1 818	-1 795	-23	8,3 %	-2 751	-2 688
Övriga kostnader	-1 622	-1 441	-181	7,9 %	-2 433	-2 220
Verksamhetens kostnader	-17 890	-16 806	-1 084	15,7 %	-27 332	-25 797
Avskrivningar	-418	-440	22	-2,5 %	-633	-679
Finansnetto	-18	-11	-7	87,5 %	-28	-16
Justering pension mm.	0	0	0		0	0
Resultat**	-600,5	25,5	-626		-600	44

* mkr

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

*** Omställningskostnader inklusive avskrivningskostnader

Utfall i jämförelse med budget

Karolinska Universitetssjukhuset har ett resultatkrav 2023 som uppgår till 44 mkr. Resultatet för perioden uppgick till -600 mkr, att jämföra med det budgeterade resultatet på 25 mkr.

Intäkt

Verksamhetens intäkter är högre än budget och uppgick till 17 726 mdkr (3 % högre än budget), främst drivet av erhållna bidrag.

Sålda Primärtjänster

Utfallet för sålda primärtjänster är 7 % högre än budget vilket beror på att tillskott till akutsjukhusen (HSN 2023-0298) bokförs som sålda primärtjänster och erhållna ersättningar. Ersättningen ingår i budgeten på rad "övriga intäkter". Utfallet för sålda primärtjänster är 2 % högre än budget rensat för ovanstående.

Nedbrytning av sålda primärtjänster:

- huvudavtalsproduktionen är 9 % högre än föregående år men 2 % lägre än budget.
- utomläns- och utlandsvård är 2 % högre än budget och 28 % högre än fg år.
- vårdvalen ligger i linje med budget men är 9 % högre jmf med fg år.
- sidouppdragen och övriga ersättningar inom huvudavtalet är 19 % högre än budget.
- övertaget av Hudmottagningen från Södersjukhuset regleras fortfarande inom särskilt avtal som ackumulerat genererat en intäkt om 54 miljoner kronor.
- öppenvårdsläkemedel är 8 % högre än budget och sÄrläkemedel är 2 % lägre än budget. Ersättning sker efter förbrukning varför posterna är resultatneutrala. Se mer under avsnittet *läkemedel*.

Försäljning övriga tjänster

Försäljning av övriga tjänster är 32 % högre än budget vilket förklaras av ökad försäljning inom diagnostik. Det beror även på högre intäkter i externa projekt, vilket är resultatneutralt.

Erhållna bidrag och övriga intäkter

Erhållna bidrag är högre än budget, främst med anledning av att Karolinska erhållit ersättning för ökat PO-pålägg relaterat till inflation via HSN. Ersättningen för ökat PO-pålägg och tillskott till akutsjukhusen (HSN 2023-0298) har budgeterats på övriga intäkter.

Kostnader

Verksamhetens kostnader är högre än budget och uppgick till 17 890 mkr (7 % högre än budget), främst drivet av personalkostnader, övriga kostnader och materialkostnader. Personalkostnader inklusive inhyrd personal är 5 % högre än budget.

Personalkostnader

Personalkostnadernas avvikelse mot budget påverkas av en högre kostnad för närvaro, lönerevision och en högre bemanning än planerat. Inhyrningstunga verksamheter rekryterar och utbildar för att klara minskad inhyrning. Merparten av ökningen mot föregående år förklaras av det högre PO-pålägget.

Karolinska arbetar i enlighet med uppdrag i budget med att minska beroendet av hyrbemanning. Kostnaden för inhyrd personal är lägre än budget. Arbetade timmar för inhyrda sjuksköterskor visar en nedåtgående trend. Kostnaderna förväntas fortsatt

minska framöver med hjälp av olika initiativ för att möjliggöra ökad rekrytering av framför allt sjuksköterskor inom vissa specialistområden.

Köpta primära sjukvårdstjänster

Kostnaderna för köpta primära sjukvårdstjänster samt verksamhetsanknutna tjänster är 28 % högre än budget, bland annat drivet av ett ökat behov av köpta röntgentjänster då bristen på röntgensjuksköterskor är fortsatt hög.

Läkemedel

Läkemedelskostnaderna är 5 % högre än budget och 15 % högre än föregående år drivet av framför allt behandlingar inom Cystisk fibros, övertagande av hudverksamhet från Södersjukhuset och fler och dyrare behandlingar inom Tema Cancer.

Materialkostnader

Materialkostnaderna är 15 % högre än budget och 3 % högre än föregående år. Rensat för merkostnader covid-19 är materialkostnaderna ack augusti 2023 16 % högre än motsvarande period föregående år. Kostnadsökningen beror främst på inflationseffekter som påverkar genom prisökningar vid omförhandling av avtal och ökade kostnader för labbmateriel vilket till del beror på en ökad extern försäljning av sjukvårdstjänster inom MDK.

Lokal- och fastighetskostnader

Lokal- och fastighetskostnader är 1 % högre än budget och 8 % högre än föregående år på grund av 2023 års indexering på 8 %. Genom aktiv planering och senareläggning av ombyggnationer är utfallet i linje med budget trots att ökade hyreskostnader om 150 mkr ej var inkluderade i budget (RS 2023-0341).

Övriga kostnader

Övriga kostnader är 13 % högre än budget och 8 % högre än föregående år. Kostnader för textiltjänster, reparation och underhåll, diverse övriga tjänster och it-relaterade supporttjänster har ökat.

5.1.1 Resultat-prognos

Prognos i jämförelse med budget

Efter årets två första tertial är sjukhusets resultat negativt, -600 mkr. Karolinska prognostiserar ett resultat om -600 mkr för helåret 2023, vilket avviker 644 mkr mot resultatkravet. I tertialrapporten som lämnades in i maj uppgick prognosen till -504 mkr, inkluderande effekten av beslutet RS 2023-0341 vilket innebar ökade hyreskostnader för året med 150 mkr.

Sjukhuset startade året med en ekonomisk utmaning på knappt 600 mkr, efter ett tillskott från regionen om drygt 900 mkr. Gapet har därefter ökat med effekten av ökade hyreskostnader med 150 mkr. Karolinska arbetar med ett antal åtgärder för att motverka de ekonomiska effekterna av den restriktiva inhyrningen, inflationsdrivna kostnadsökningar samt en högre bemanning än planerat. Med åtgärder såsom en ny produktionsplan för slutenvården, anställningsstopp och varsel av personal med stödande och administrativa arbetsuppgifter samt effektiviseringsåtgärder initierade

av styrelsen är prognosen minus 600 mkr.

För att sjukhuset ska nå resultatkravet för budgetåret 2024 samt planåren 2025 och 2026 krävs att sjukhusavtalet 2024–2027 med HSF tar hänsyn till förändrade förutsättningar, både vid avtalets början och fram till 2027.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år
Summa personalkostnader	-9 936,6	-9 399,4	-537,2	23 %	-15 285,1
Förändring sem- och löneskuld	8,5	-91,7	100,2	-91,1 %	-211,3
Lönekostnad	-5 775,8	-5 281,8	-494	3,1 %	-8 607,8
- varav övertid	-191,3	-135,7	-55,6	4,9 %	-301,8
- varav sjuklönekostnad	-92,6	-132,1	39,5	-19,9 %	-156,3
PO-pålägg	-4 072,7	-3 943,7	-129	62,8 %	-6 241,7
Övriga personalkostnader	-97	-82	-15	39,1 %	-224
Inhyrd personal	-202,2	-241,4	39,2	-16,3 %	-278,2
- varav läkare	-8,7	-9	0,3	-22,7 %	-16,3
- varav sjuksköterskor	-147,7	-202,2	54,5	-17,8 %	-229,5
- varav övrig personal	-45,8	-30,1	-15,7	-9,7 %	-32,4
Personalkostnad inkl inhyrd personal	-10 138,8	-9 640,8	-498	21,9 %	-15 563,3

* mkr

Utfall i jämförelse med budget

Personalkostnadernas avvikelse mot budget påverkas av en högre kostnad för närvaro, lönerrevision och en högre bemanning än planerat. Rekrytering pågår för att ersätta inhyrd personal inom vissa specialistområden. Karolinska har blivit ersatta från regionen för PO-ökning relaterat till inflation med intäkter på 938 mkr och till viss del genom sjukhusavtalet dock täcker ej ersättningen utfallet.

Det högre PO-pålägget ökar kostnaderna mot fg år med 1 436 mkr (17 %).

Kostnaderna för inhyrning förväntas fortsatt minska framöver med hjälp av olika initiativ för att möjliggöra ökad rekrytering. Arbetade timmar för inhyrda sjuksköterskor visar en nedåtgående trend.

Prognos personalkostnader inklusive inhyrd personal

Prognos i jämförelse med budget

Prognosen för personalkostnader är 6 % högre än budget. Ökningen beror framför allt på fler antal anställda vid ingången på året i kombination med högre PO pålägg ej fullt ut ersatt. Inhyrd personal beräknas på grund av den restriktiva inhyrningen sänkas med 103 mkr jämfört med budget vilket delvis dämpas av tillkommande kostnader i form av satsningar på personalen så som till exempel höjd nivå på friskvårdbidraget samt tillkommande rekryteringsbonusar.

5.1.3 Åtterrapporering medel för åtgärder god ekonomisk hushållning

Karolinska har beviljats 32 mkr av Regionstyrelsens totala medel om 150 mkr för åtgärder kopplade till God ekonomisk hushållning. Sjukhusets aktiviteter avser:

Rätt stöd – minska mängden administration, förenkla för verksamheterna samt säkerställa att sjukhuset har den kompetens som behövs för att ge verksamheterna adekvat stöd.

Flöden vid akuten Huddinge – genom digital utveckling, samplanering och verktyg för uppföljning av ledtider bedöms fler patienter kunna få vård i rätt tid och på rätt nivå.

Analysaktiviteter för reducering av inhyrning – analys, åtgärder och förändrade arbetssätt för att minska beroendet av extern bemanning.

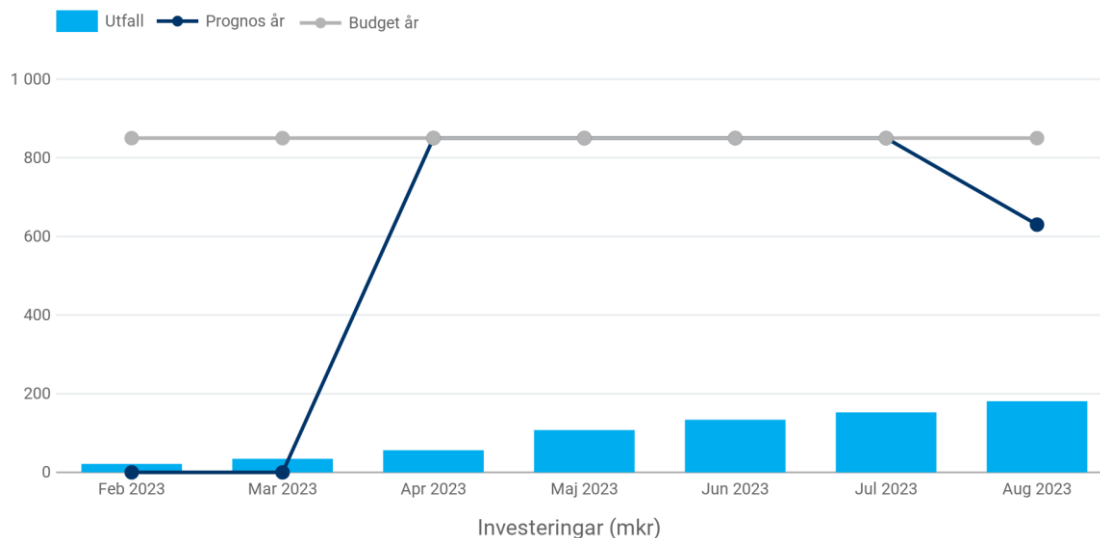
Taligenkänning – utökad pilot för utvärdering av licenskostnader och effekterna för olika personalgrupper inför breddinförande.

Virtuella cockpit – utvärdering av teknisk lösning som möjliggöra för röntgensjuksköterskor att hantera utrustning på distans.

5.1.4 Säsongsvariationer (krav på återrapporering endast i delår)

Sjukhusets bedömning av effekter i utfallet kopplat till säsongsvariation är framför allt drivet av produktions- och bemanningsvariation under sommaren. Delårets utfall saknar eventuella effekter av statsbidrag och till viss del resultatjusterande poster från balansräkning.

5.2 Investeringar



Utgift i jämförelse med budget

Accumulerat investeringsutfall per 31 augusti 2023 uppgick till 176 mkr vilket motsvarar en upparbetningsgrad mot årets investeringsbudget (850 mkr) på 21 %.

60 mkr av dessa 176 mkr har beviljats under 2023, 100 mkr härrör från investeringar som beviljades 2022, 5 mkr 2021 och 11mkr från år dessförinnan.

Investeringstakten är för närvarande lägre än planerat på grund av effektivare processer och bättre nyttjandegrad vilket är positivt men även på grund av resursbrist gällande upphandlingskapacitet samt förlängda ledtider i leveranser.

Ny- och ersättningsinvesteringar

Karolinskas tre största investeringsutgifter 2023 per 31 augusti består av både nya och ersättningsinvesteringar. Se tabell för detaljer.

Investeringar (mkr)	Utgift ack. innev. år	Beviljat belopp	Avvik	Upparb grad (%)
Instrument för storskalig DNA sekvensering, MDK (nyinvestering)	9	18	-9	50%
Instrumentering för automatiserad preanalytisk provhantering, MDK (ersättningsinvestering)	7	20	-13	35%
Byte av strålkällor till strålniven, HKN (ersättningsinvestering)	7	7	-1	90%
Totalt investeringar	22	45	-23	50%

Investeringar (mkr)	Utgift ack. innev. år	Budget innev.år	Prognos innev.år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar	57	85	148	-28	67%
Ersättningsinvesteringar	119	765	482	-646	16%
Totalt investeringar	176	850	630	-674	21 %

Prognos i jämförelse med budget

Årets prognos uppgår till 630 mkr vilket motsvarar en prognosticerad upparbetningsgrad mot budget på 74 %. Prognosen avviker med 220 mkr mot den beviljade budgeten (850 mkr).

Status enskilda investeringsobjekt

Karolinskas investeringsplan innehåller inga investeringar över 300 mkr. Större ombyggnationer avseende lokaler återfinns i Locums investeringsplan.

Status investeringsplanens genomförbarhet och risk

Tid: Genomförbarhet enligt tidplan riskeras p.g.a. stora osäkerheter i upphandlingstider, vilket beror på begränsad upphandlingskapacitet och väsentligt förlängda leveranstider. Karolinska kommer genom en god planering och effektiva arbetssätt delvis att lösa utmaningarna med begränsad upphandlingskapacitet. Karolinska har fått ansvar för 4 MT kategorier i det regiongemensamma kategoristyrningsarbetet. Risk finns att detta arbete initialt kommer att påverka genomförbarheten för Karolinskas investeringsplan. (Röd)

Kostnad: Bedömningen är att Karolinska kommer att kunna sänka investeringsutgiften under 2023 vilket föranleder en lägre årsprognos (630 mkr) än det beslutade utrymmet (850 mkr). Bedömning grundar sig i den aktiva förvaltningen som stöds av nuvarande investeringsprocess varför även investeringsplan 2024 – 2033 kommer att sänkas gentemot det beslutade utrymmet 2023 – 2032. Omvärldsfaktorer och inflation kan i kombination med att leveransavtal med fasta priser löper ut ge upphov till oförutsedda prisökningar vilket riskerar att påverka investeringsutgiften. (Gul)

Omfattning: Karolinska har sänkt det totala beslutade investeringsutrymmet 2024 – 2033 genom att justera ned både ny- och ersättningsinvesteringar genom aktiv förvaltning. Dock riskeras genomförandet av de nämnda utmaningarna p.g.a. tidigare nämnda upphandlingskapacitet och förlängda leveranstider. (Gul)

Effektmål: Bedömning är att Karolinska Universitetssjukhuset kommer uppfylla uppdragsgivarens mål. (Gul)

5.2.1 Kommande investeringsbeslut för investeringsobjekt > 300 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					

Karolinskas investeringsplan innehåller inga investeringar över 300 mkr. Större ombyggnationer avseende lokaler återfinns i Locums investeringsplan.