

Detaljbudget 2008 för Skaraborgs Sjukhus

Verksamhetsplan

Översiktlig beskrivning av uppdraget för SkaS

Verksamheten skall bedrivas i enlighet med de styrande dokument som finns för Skaraborgs Sjukhus (SkaS). Där kan, förutom lagar, policyer och riktlinjer nämnas budget för Västra Götalandsregionen och överenskommelse 2008-2009 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg och Skaraborgs Sjukhus. Nedan beskrivs punkter ur överenskommelsen 2008-2009 som särskilt är att beakta i verksamhetens uppdrag.

Grunduppdrag

Uppdraget är att tillhandahålla specialistsjukvård av hög kvalitet för befolkningen i SkaS närområde och i tillämpliga delar för befolkningen som helhet i ett regionperspektiv.

I uppdraget ingår att samverka med övriga vårdgivare. Genom samverkan utvecklas hälso- och sjukvården så att patienterna inte upplever några organisationsgränser i vårdssituationen. Samverkan är ett led i kunskapsspridning och utveckling av den nära sjukvården. Äldre, personer med kroniska sjukdomar och personer med psykiatrisk diagnos har särskilda behov av såväl närhet som en fast vårdkontakt. Barnperspektivet ska beaktas med barn och ungdomars behov av ett välfungerande nätverk i fokus.

Verksamheten skall bedrivas enligt vetenskap och beprövad erfarenhet hela året enligt avtalad omfattning och inriktning.

Det hälsofrämjande uppdraget ska genomsyra hela verksamheten. Verksamhetens kunskap vad gäller att förebygga sjukdomstillstånd ska tillvaratas och utvecklas och komma alla samverkanspartner till del. Genom att följa upp vårdens resultat undersöks i vilken utsträckning sjukvårds- och hälsovårdsinsatser kan påverka livsstil och livslängd.

Den offensiva verksamhetsutvecklingen ska fortgå så att nationella och regionala regelverk tillgodoses. Vårdprocesser ska beskrivas och vid behov förbättras utifrån ett helhetsperspektiv avseende patientens sjukvårds- och omvårdnadsbehov. Arbetet ska bygga på vårdprogram och ett gränsöverskridande vårdkedjearbete där vårdinsatserna i allt högre grad baseras på evidens.

Specifika uppdrag

För att komplettera grunduppdraget och vidareutveckla vården efter de politiska inriktningarna och med vägledning av Socialstyrelsens riktlinjer God Vård har specifika uppdrag tagits fram inom till exempel kvalitetsutveckling, tillgänglighet och kommunikation, planerad och oplanerad vård, nära

sjukvård, jämställd vård, hälsofrämjande sjukvård och psykiatri.

Ersättning

Vårdersättningen till sjukhuset delas upp i ersättning för prestationsersatt verksamhet och verksamhet ersatt med fast belopp. I ersättning med fast belopp ingår så kallad målrelaterad ersättning som utgår enligt uppföljningsplan och om målen är uppnådda.

I ersättningen ingår ett ekonomiskt ansvar för mottagnings- och behandlingsgarantierna enligt den nationella vårdgarantin och för den nationella valfrihetsvården.

Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen utgår från tre områden: väntetider, patientnöjdhet och medicinska resultat. Uppföljningen av väntetider utgår från den väntetidsrapportering som sker löpande under året. För att mäta patientnöjdhet skall en patientenkät lämnas ut under våren och ersättning utgår om fastställt måltal för patientnöjdhet uppnås. För medicinska resultat följs de nationella och regionala resultatmått och ersättning utgår om överenskomna måltal uppnås.

Prestationsuppdrag

Prestationsuppdraget kopplat till överenskommelsen bygger på utfallet för 2007. Justeringar kan komma att behöva göras inom ramen för total avtalad vårdvolym till följd av strukturella faktorer, medicinsk utveckling, förändrad samverkan och ändrade prioriteringar.

Förändringar av verksamhetens inriktning och omfattning 2008

En långsiktig plan för hur Hälso- och sjukvården i Skaraborg ska i samråd utformas ur ett medborgarperspektiv. Utvecklingsstrategin liksom andra framtagna planer ska ligga till grund för arbetet. Det handlar om att tillvarata de möjligheter som finns i området och använda resurserna så effektivt som möjligt. Planen ska ta sikte på en målbild för hälso- och sjukvården i Skaraborg år 2012 och utgöra underlag för en långsiktig utveckling. Uppdraget finns som en bilaga till överenskommelsen.

Arbetet ska bedrivas utifrån kärnprocesserna vårda akut och vårda planerat. Utredningen ska förutom att ge inriktningen av vården även identifiera åtgärder och dess effekter, hemtagningsansvarig samt ge underlag för en tidplan.

Dessutom kommer ett ständigt arbete att bedrivas

kring inre effektivisering för att nå budgetbalans.

Prioriterade mål och uppdrag

PATIENTPERSPEKTIV

Strategiska mål:

Våra patienter upplever god vård utan onödig väntan.

SkaS fokuserar på tre kritiska framgångsfaktorer för att uppnå detta mål: nöjda patienter, korta väntetider och goda kontaktmöjligheter. Internt inom SkaS mäts andel verksamheter som arbetar för att öka patienttillfredsställelse, andel verksamheter som omhändertar patienterna enligt vård och behandlingsgarantin och andel verksamheter som arbetar med att förbättra kontaktmöjligheter. Dessutom mäts andel verksamheter som arbetar med hälsofrämjande aktiviteter.

Urval av regionfullmäktiges prioriterade mål och uppdrag

- Förekomst av sexuellt överförda sjukdomar bland unga skall minska – arbete pågår tillsammans med primärvården.
- Antalet självsador och självmordförsök skall minska – ingår i lokal- mål och aktivitetsplan.
- Andelen av hälso- och sjukvårdens resurser för vård av psykisk sjukdom och för att motverka psykisk ohälsa ska öka – hänsyn har tagits till detta i verksamhetsplan och budget.
- Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri ska vara hög för såväl besök och utredning som behandling, oavsett var man bor i regionen – ingår som en del i överenskommelsen 2008 och dessutom som målrelaterad ersättning.
- Alla patienter skall erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna – ingår som en del i överenskommelsen 2008 och dessutom som målrelaterad ersättning.

PROCESSPERSPEKTIV

Strategiska mål:

Vi ger en vård med hög kvalitet och hög patientsäkerhet i aktiv samverkan.

SkaS fokuserar på två kritiska framgångsfaktorer för att uppnå detta mål: goda resultat i våra processer och vård utan gränser. Internt inom SkaS mäts andel verksamheter som arbetar med kvalitetsregister och relevanta cancerregister, tar fram resultatmått i vårdprocesserna och tar hänsyn till genus i alla mätningar och arbetar med patientsäkerhet samt andel verksamheter som arbetar med förbättringar i enlighet med anvisningar för miljöarbete. Dessutom mäts andel verksamheter som arbetar aktivt i samverkan med övergripande processer och/eller vårdkedjor.

Urval av regionfullmäktiges prioriterade mål och uppdrag

- Patienterna ska få snabbt omhändertagande vid sjukhusets akutmottagningar. – ingår som delprocess i SkaS kärnprocess – Vårda akut.
- Miljö och hälsofarliga kemikalier ska fasas ut och ersättas av mindre farliga produkter i verksamheten – ingår i arbetet med miljöledningssystem.
- Regionens sjukhus skall under 2008 ansluta sig till nätverket för hälsofrämjande sjukhus – fortsättning sker av arbete som påbörjats under 2007.
- Sjukhuset skall införa ledningsstödsystem för kvalitet och patientsäkerhet – arbete pågår och kommer att slutföras under 2008.
- Sjukhuset skall medverka i medicinska kvalitetsregister – ingår som en del i kvalitetsplanen och som målrelaterad ersättning

MEDARBETAR/LÄRANDEPERSPEKTIV

Strategiskt mål:

Vi är en attraktiv verksamhet som skapar delaktighet och utveckling.

SkaS fokuserar på två kritiska framgångsfaktorer för att uppnå detta mål: god arbetsmiljö/gott ledarskap och kompetenta och engagerade medarbetare. Internt inom SkaS mäts andel verksamheter som arbetar med AVI/JÄMIX-verktygen och PSO (mot-svarande) för att förbättra arbetsmiljön, jämställdhet och ledarskap samt andel verksamheter som kan redovisa personal- och kompetensplaner som lever upp till SkaS strategi och verksamhetens uppdrag

Urval av regionfullmäktiges prioriterade mål och uppdrag

Redovisas under avsnitt Medarbetare/Lärande.

EKONOMIPERSPEKTIV

Strategiskt mål:

Vi använder våra resurser effektivt.

SkaS fokuserar på två kritiska framgångsfaktorer för att uppnå detta mål; genom kalkylering och uppföljning stödja verksamhetens processer samt kostnadsmedvetenhet och ekonomiskt ansvarstagande. Internt inom SkaS mäts andel verksamheter som gör ekonomiska kalkyler i större förbättrings-

projekt och följer upp hemtagnings-effekten samt andelen verksamheter som målsätter, följer upp och hanterar kostnadsutvecklingen totalt i sina viktiga processer.

Vårda akut

Insatser för att rädda liv och insatser för dem som plötsligt blir svårt sjuka tillhör den högst prioriterade vården. Viktiga faktorer för att utveckla en trygg akutsjukvård är en ambulanssjukvård med hög kompetens och god tillgänglighet samt en väl fungerande sjukvårdsrådgivning. Sjukvårdsrådgivningen har en viktig roll i att finna tillgängliga alternativ till den grupp patienter som söker till SkaS akut-mottagningar utan ett akut medicinskt behov.

Psykiatri

En mål och aktivitetsplan för psykiatri/psykisk ohälsa har tagits fram. Planen är ett underlag för en långsiktig utveckling av vård och stöd för personer med psykisk ohälsa och sjukdom. Åtgärderna i planen ska vara genomförda senast år 2010.

Planen ska vara vägledande för utvecklingen av vården för alla patienter, inte minst avseende delar som rör tillgänglighet, bemötande och samverkan. Viktiga områden för att utveckla vården är verksamhetsövergripande kompetens- och kvalitetsutveckling, arbete med organisatoriska vårdprogram, självmordsprevention, neuropsykiatri och unga vuxna inklusive de med ätstörningar.

Urval av regionfullmäktiges prioriterade mål och uppdrag

Redovisas under avsnitt Ekonomi.

SkaS viktigaste processer

Barn och ungdomspsykiatri (BUP) är en prioriterad verksamhet. Barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder bör ägnas särskild uppmärksamhet. Barn med psykiska problem måste få vård snabbt och väntetiderna till utredning och behandling vid de barnpsykiatriska enheterna ska vara korta.



Vårda planerat

Hälso- och sjukvården ska kännetecknas av tillgänglighet, kvalitet och valfrihet. Invånarna ska kunna känna sig trygga i att vård finns när den behövs. När invånarna blir sjuka ska de i första hand komma till den nära sjukvården. Behöver patienten träffa en specialistläkare ska besök ske inom tre månader och vid beslut om behandling ska denna ges inom tre månader. Patienten ska i första hand erbjudas behandling inom SkaS och i samband med beslut om behandling ska patienten få en tidsangivelse för åtgärden.

Palliativ vård – vård i livets slutskede

Under 2007 har en regional strategi avseende palliativ vård tagits fram. En lokal handlingsplan ska vara färdigställd i början av 2008. Denna, jämte ett reviderat lokalt vårdprogram för palliativ vård, ska ligga till grund för sjukhusets arbete med att ge specifik palliativ vård. Handlingsplanen och vårdprogrammet ska även utgöra underlag för att be-

skriva SkaS uppdrag att ge specifik palliativ vård samt vara en del i den palliativa vårdkedjan.

Rehabilitering och habilitering

SkaS ansvarar för handläggning och beslut för personer boende i Skaraborg i enlighet med regionens beslut om rehabiliteringsvinstelser, klimatvård samt konduktiv pedagogik,

Hjälpmiddel skall förskrivas efter medicinsk prioritering och enligt gällande regelverk.

Psykiatri

I mål och aktivitetsplanen för psykiatri/psykisk ohälsa i Skaraborg betonas vikten av kontinuitet i vården för de patienter som har behov av det. Detta gäller i synnerhet patienter med långvarigt psykiskt funktionshinder, beroendeproblematik kombinerad med allvarlig psykisk störning och demens.

Utbilda och utveckla

Offensiv verksamhetsutveckling innebär för sjukhuset att: sätta patienten i centrum; basera beslut på fakta; arbeta med processer; ständiga förbättringar; allas delaktighet utifrån en helhetssyn. Ledningens stöd och engagemang är en förutsättning för att lyckas. Helhetssynen innebär att vi samordnar våra processer så att vi skapar största möjliga värde för våra patienter och deras närstående. För att lyckas med säkerhetsarbetet eftersträvar sjukhuset en icke straffande kultur i organisationen. Sjukhuset kommer att mäta och följa upp säkerhetsarbetet och de av regionen utvalda måtten kommer att följas.

Jämställd vård

Jämställd vård innebär att kvinnor och män har tillgång till vård av god kvalitet på lika villkor. Genusperspektivet ska införlivas i alla delar av vårdens verksamheter för att uppnå en jämställd vård. Skillnader mellan män och kvinnor när det gäller sjuklighet, tillgänglighet till behandling, omvårdnad och kvalitet ska lyftas fram och analyseras. Sjukhuset ska därför börja utveckla en metodik som möjliggör att vården kan belysas och analyseras utifrån ett genusperspektiv.

Hälsofrämjande arbete

Hälsofrämjande arbete handlar om insatser för dem som ännu inte blivit sjuka. Det är viktigt att SkaS resurser ses i ett större sammanhang, där samverkan, kompetens, kunskap och lärande tas tillvara och bygger på det förtroende, de breda kontaktytor och den lokala närvaro som sjukhuset har.

Att visa på vårdens effekter för patienten både utifrån medicinska aspekter och utifrån patientens egen upplevelse ger en helhetsbild över sjukvårdsinsatsens resultat.

Sjukhuset kommer fortsatt att utveckla det hälsofrämjande arbetet.

Inom psykiatrin är en viktig del i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet att rikta sig till familjen och inte minst till barnen och ungdomarna, bland annat vid psykisk sjukdom hos förälder. Genom informationsinsatser och kunskapspridning ska sjukhuset verka för att undanröja negativa attityder till psykiskt sjuka/funktionshindrade.

Personal

SkaS arbetar för att behålla och rekrytera personal, för att kunna ge den vård och service patienterna behöver. För att klara detta skall SkaS skapa goda arbets- och anställningsförhållanden samt utveckla verksamhet och organisation för att bli en attraktiv arbetsgivare. En god arbetsmiljö krävs för att den anställda ska kunna må bra på sin arbetsplats och fungera tillfredsställande i sin yrkesroll. Personalens möjlighet till kompetensutveckling är en viktig faktor för att säkra kvalitativt god vård för patienterna.



Samverka och kommunicera

Tillgänglighet är ett viktigt begrepp och ska ses ur ett brett perspektiv som också innefattar bemötande och kommunikation mellan personal och patient. Som ett led i att öka tillgängligheten sker utveckling av till exempel elektroniska tjänster som ska komma den enskilda patienten till nytta när det gäller bokning av tid, kontakt för förnyat recept med mera.

Nära sjukvård

Den nära sjukvården ska bedrivas i olika former av funktionell samverkan mellan SkaS, primärvården samt den kommunala hälso- och sjukvården och ska tillförsäkra patienten en kontinuerlig och god vård med geografisk närhet. Syftet med samverkan är bland annat att utifrån lokala förutsättningar bättre tillvarata gemensamma resurser, sprida kunskap, utbyta information samt gemensamt verka för att kompetens och verksamheter utvecklas.

Högspecialiserad vård

Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har ett särskilt uppdrag i regionens hälso- och sjukvård. De ska bistå övriga sjukvårdsenheter i särskilt komplicerade och utsatta behandlingssituationer och ge möjlighet för konsultation inom specialiserad vård. Uppdraget innebär också att ha ansvar för kunskapsöverföring till länssjukvårdsnivå. Om region-sjukhuset bedömer att patienten ej är i behov av högspecialiserad vård ska konsultation/anvisning ges för fortsatt vård av patienten och

vårdansvaret bibehålles då på länssjukvårdsnivå. Sjukhuset ska samarbeta med den högspecialiserade vården så att goda förutsättningar skapas för att ge patienten vård på rätt vårdnivå.

Psykiatri

Mål- och aktivitetsplanen för psykiatri/psykisk ohälsa i Skaraborg beskriver utvecklingen av vården för alla patienter, bland annat avseende samverkan. Arbete med organisatoriska vårdprogram är en viktig del. Samverkande parter i detta arbete ska vara brukar-/närståendeföreningar tillsammans med övriga samhällsaktörer. Det är också av vikt att de psykiskt sjuka integreras i arbetet med att utveckla den nära sjukvården.

Samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och kommunerna ska utvecklas i enlighet med de riktlinjer som blev antagna i Väst Bus utredningen.

Hälsofrämjande arbete

Människors förutsättningar för god hälsa grundläggs redan i tidiga år. Prioriterade grupper är barn och ungdomar samt nysvenskar och andra generationens invandrare. Gemensamt med övriga vårdgivare inom hälso- och sjukvården ska SkaS arbeta för att stärka samverkan och därmed nå ett integrerat hälsofrämjande arbetssätt i vårdkedjan,



Medarbetarperspektiv/Lärande

En attraktiv verksamhet som skapar delaktighet och utveckling innebär att medarbetarna känner stolthet och arbetsglädje i en god arbetsmiljö. Delaktighet innebär att medarbetarna har förståelse för helheten, påverkar och tar ansvar för verksamheten. Med utveckling menas att medarbetarna utvecklas professionellt utifrån verksamhetens behov.

Sjukfrånvaro

Under 2007 har sjukfrånvaron på SkaS minskat. För att ytterligare minska sjukfrånvaron satsar SkaS på förebyggande arbete, bland annat i samverkan med företagshälsovården och fortsatta satsningar på livsstilsfrågor.

Lönekartläggning

Lönekartläggning enligt jämställdhetslagen kommer att genomföras för såväl lika som likvärdigt arbete. De åtgärder som tidigare påbörjats kommer att fortsätta även de närmsta åren. Dessa åtgärder är fortsatt satsning på anställda med medellång vårdutbildning i kommande löneöversyner enligt den 3-årsplan som togs fram 2007. Arbetet med lönekartläggning avseende lika arbete pågår kontinuerligt. Löneanalys ingår i SkaS jämställdhetsplan.

Kompetensutveckling

Kompetensutvecklingsinsatserna planeras och genomförs till största delen decentraliserat i linjeorganisationen. Målsättningen är att samtliga anställda ska ha medarbetarsamtal samt en individuell utvecklingsplan som bygger på verksamhetens kompetensbehov. Den individuella utvecklingsplanen omarbetas vid det årligen återkommande medarbetarsamtalet.

SkaS har initierat ett kompetensutvecklingsprojekt för samtliga enhetschefer som en följd av utvecklingsarbetet för styr och ledningsstrukturen.

Där ges ett större utrymme åt ledarskapet och beslutsfattande.

Utbildning

SkaS samverkar i utbildningsfrågor dels inom regionen dels med de olika läroinstanserna. Denna kommunikation och samverkan kommer under år 2008 utvecklas ytterligare och gemensamma handlingsplaner skrivs fram.

SkaS tillhandhåller kliniska utbildningsplatser, för studerande vid högskolor/universitet, omvårdnads-gymnasier, kommunal vuxenutbildning, grundskolor samt militära utbildningsenheter. Dessutom finns vid SkaS såväl AT- som ST-block.

Kompetenta handledare och god handledning av studerande är ytterligare en faktor av betydelse för rekrytering av framtida personal. Handlingsplan för att säkerställa kvalitet i och kompetens för handledning beräknas vara klar och implementerad under 2008.

Arbets tid

På SkaS utgör heltid norm vid tillsvidareanställning. Alla som arbetar ofrivilligt deltid erbjuds utökad tjänstgöringsgrad när utrymme finns. Om arbetstid som utförs på övertid och av timanställda istället används vid införande av rörliga arbetstidsmodeller och årsarbetstid så kan andelen tillfälliga anställningar minskas.



Ekonomi

Skaraborgs Sjukhus har lämnat en prognos för år 2007 som inte är i budgetbalans trots att hänsyn är tagen till utnyttjande av eget kapital. De senaste årens kostnadsutveckling har varit högre än det index som erhållits baserat på ersättningsutrymmet. Kostnadsutvecklingen har också påverkats av nya och utökade uppdrag, ansvaret för vårdgaranti och den medicinska och tekniska utvecklingen.

Ersättningsbeskrivning 2008

Den inomregionala ersättningen till Skaraborgs Sjukhus uppgår till 2 872 miljoner kronor. Sjukhuset åtar sig att klara en budget i balans 2008 under förutsättning att följande genomförs: kostnadssänkning motsvarande cirka en procent genom inre effektivisering samt att kvarstående kostnadssänkingsbehov åtgärdas i samråd med HSN genom större effektiviseringar och vårdutbudsförändringar.

2008 utgör 25 mkr en icke nivåhöjande ersättning. Under 2009 kvarstår 15 mkr av denna ersättning. Ersättningens avsikt är att kompensera för de kostnadssänkningar som inte får full effekt under 2008 respektive 2009:

- Vårdvolymen för 2008 skall vara i princip oförändrad utifrån 2007 års nivå. Volymen kan påverkas av effektiviseringar enligt ovan och hanteras enligt skrivning i överenskommelsen.
- Skaraborgs Sjukhus förutsätts klara vårdgarantin senast 31 maj 2008 enligt definition i målrelaterad ersättning.

Verksamhetsplanen kommer att kompletteras med resultatmätt kopplade till såväl ekonomi som patientsäkerhet och medicinska resultat. Dessa ingår även som en del i den målrelaterade ersättningen.

Kostnadskontroll

Det interna arbetet med kostnadskontroll ska ständigt vara i fokus. Uppföljning sker dels via styrkortsdialoger men även med särskilda analyser kopplade till ordinarie rapportering.

För år 2008 är nedanstående områden prioriterade för uppföljning, då dessa har avgörande betydelse för kostnadsutvecklingen:

- Kostnaden för besöks- och behandlingsgaranti enligt den nationella vårdgaranti- och valfrihetsvården följs upp löpande kopplat både till utnyttjandet av externa vårdgivare och interna behov för måluppfyllelse.
- Personalkostnaderna följs kopplade mot interna måltal och jämförda löner.
- Förutom löpande uppföljning av läkemedel under året kommer även påbörjad benchmarking mot andra sjukhus inom regionen att fortsätta.



- Analysen skall visa på skillnader inom olika enheter och vad de beror på.
- Under 2007 har kostnaden för laboratorieanalyser ökat kraftigt vilket gör att detta är ett prioriterat område för fortsatt översyn under 2008.

Skaraborgs Sjukhus arbetar systematiskt med ständigt förbättringsarbete. Strategiska förbättringsområden skall prioriteras utifrån patientnytta och kvalitetsbristkostnader. För att säkerställa att förbättringar ger positiva effekter inom såväl ekonomi- som övriga perspektiv skall nyttokalkyler alternativt beräkning av potentialen för projektet göras.

För att de nyttoeffekter som förändringen ger upphov till verkligen realiserar utses ett hemtagningsansvar för varje projekt.

Samordning av serviceverksamheter

Arbetet med att förbereda övergång av ytterligare serviceverksamheter till Regionservice pågår inom sjukhuset. Från och med första april 2008 övergår verksamheterna: kostservice, vaktmästeri, interna transporter samt städservice.

Investeringar

Vid Skaraborgs Sjukhus kommer sedvanliga investeringar att ske via utbytesplaner, nyinvesteringar och lokalupprustningar. Under 2008 är dessutom ett antal större objekt aktuella, framförallt stora utrustnings- och lokainvesteringar vid sjukhuset i Lidköping i det nya OP/IVA-huset (ca 80 mkr). Dessutom tillkommer nya byggnader och utrustning för MR-undersökning vid Kärnsjukhuset och Sjukhuset i Lidköping (ca 55 mkr). På Kärnsjukhuset är ombyggnationer av fyra vårdavdelningar och administrativa lokaler planerade under 2008 (ca 30 mkr). En uppgradering av det digitala systemet för radiologin vid Skaraborgs Sjukhus kommer också att ske under 2008 (ca 15 mkr).

Resultat- och prestationsbudget

Se tabellbilaga 1

Bilaga 1**Resultatbudget år 2008**

	Budget 2007	Prognos 2007	Budget 2008	Budget Regionservice 12 mån
Patientavgifter	53,0	56,0	55,0	
Såld vård internt	2 756,7	2 756,7	2 896,0	
Såld vård externt	30,0	40,0	35,0	
Fsg, mtrl, varor o tjänster	80,0	87,0	62,0	
Övriga intäkter	38,8	68,8	60,0	
Verksamhetens intäkter	2 958,5	3 008,5	3 108,0	0,0
Personalkostnader	-1 840,6	-1 880,6	-1 892,0	
Köpt vård, exkl lab	-33,5	-43,5	-38,0	
Läkemedel, exkl dosdisp	-343,0	-358,0	-381,0	
Lokalkostnader, inkl städ	-186,0	-186,0	-169,0	
Material, varor o tjänster	-474,6	-489,6	-516,0	-78,4
Övriga kostnader	-45,0	-55,0	-56,0	
Avskrivningar	-50,2	-50,2	-55,0	
Verksamhetens kostnader	-2 972,9	-3 062,9	-3 107,0	-78,4
Finansiella intäkter/kostnader	-1,6	-1,6	-1,0	
Resultat	-16,0	-56,0	0,0	-78,4

Anm: Budgeten för de verksamheter som övergår till Regionservice 1 april 2008 har budgeterats som abonnemang 12 mån under Material, varor och tjänster. Den del som övergår till Regionservice följs upp specifikt under året.

Prestationsbudget (inom- och utomregional vård)

	Budget 2007	Budget 2008	Andel Kvin- nor/män*
Somatisk slutenvård			
Sjukhusvårdtillfällen	37 500	37 465	54/46
DRG poäng	37 400	37 144	53/47
Somatisk öppenvård			
Antal besök	311 550	305 800	52/48
Varav besök med DRG kod	66 300	68 900	54/46
Psykiatrisk slutenvård			
Vårdtillfällen VUP	1 900	1 800	46/54
Vård dagar VUP	39 600	44 200	58/42
Vård dagar BUP	2 000	2 000	96/04
Vård dagar rättspsyk	7 000	7 300	0/100
Psykiatrisk öppenvård			
VUP	54 500	52 000	66/34
BUP	12 500	12 000	64/36

* Andel kvinnor/män, utfall per 30/9 2007