

# Förtätad månadsrapport september 2009 för Skaraborgs Sjukhus

## Sammanfattning

Anställningsstoppet som trädde i kraft i maj har nu börjat ge effekt på antal anställda, årsarbetare och nettoårsarbetare.

### Avvikelse mellan sept 2008 och sept 2009

Anställda	-159
Årsarbetare	-83
Nettoårsarbetare	-48

Antalet väntande till mottagning och behandling har minskat jämfört med föregående månad och mot samma period föregående år. Även antalet väntande över garantitid har också minskat.

Från och med augusti rapporteras även väntetider för neuropsykiatrisk utredning och behandling samt faktisk väntetid för patienter med misstänkt cancer.

### Antal väntande patienter sept -08 sept -09

	sept -08	sept -09
<i>Mottagning</i>		
Totalt antal väntande	6 617	5 137
Över garantitid	1 807	578
<i>Behandling</i>		
Totalt antal väntande	2 349	1 528
Över garantitid	574	210

Produktionen för somatisk slutenvård motsvarar föregående år och den förändring som visas för öppenvårdsbesök avser den verksamhetsövergång som skett under året. Den planerade förändringen inom psykiatrisk slutenvård har resulterat i minskat antal vårdtillfällen och ökat antal besök.

### Produktion Jan-sept -08 Jan-sept -09

	Jan-sept -08	Jan-sept -09
Klinikvårdtillfällen	30 514	30 525
Prissatta besök	287 128	280 835
Prestationspoäng	43 969	44 145

Den minskning som skett av antal anställda ses ännu inte i det ekonomiska resultatet. Arbete med att ta fram åtgärder både för året och för budget 2010 pågår. Detta arbete skall vara klart i början av november.

	Utfall 0809	Budget 0909	Utfall 0909	Budget 2009	Prognos 2009
Vårdintäkter enl ök	2 167	2 238	2 254	2 999	3 004
Övr intäkter	169	174,8	165,3	236	225
Personalkostnader	-1 446	-1 461	-1 502	-1 976	-2 031
Övriga kostnader	-879,4	-902,4	-942,5	-1 204	-1 233
Avskrivningar	-34,4	-41,2	-39	-55	-50
<b>Netto</b>	<b>-24</b>	<b>8</b>	<b>-64</b>	<b>0</b>	<b>-85</b>

## Gemensam enkel patientenkät

Patientenkäten som genomförts på SkaS togs gemensamt av vuxenpsykiatri i VGR. Enkäten har använts av i stort sett hela psykiatri i VGR sedan 2006.

Kraven som ställdes på enkäten var att den endast ska innehålla några få frågor som är lätta att förstå och går snabbt att besvara. Frågorna ska främst röra prioriterade mål som till exempel tillgänglighet och delaktighet. Enkäten ska vara användbar i både slutenvård och öppen vård. Det ska finnas ett fritt fält för kommentarer och möjlighet till att tilläggsfrågor ska kunna ställas för de enheter som så önskar. Den ska också vara lätt att administrera och sammanställa.

Under åren 2006 - 2009 har enkäten använts av all psykiatri i VGR och det har gjorts sammanställningar och jämförelser på sjukhus- och enhetsnivå. Resultaten har återförts till varje avdelning/mottagning för att möjliggöra jämförelse med sig själva och med andra enheter från år till år.

År 2008 användes enkäten för hela område Medicin och 2009 för i stort sett hela SkaS. Enkäten omfattade förutom fem påståenden även uppgifter om kön och ålder för patienten. Patienten skattade de fem påståenden med svarsalternativen ”Stämmer helt”, ”Stämmer delvis”, ”Stämmer dåligt” och ”Stämmer inte alls”.

De fem påståendena var:

- Jag har/har haft möjlighet komma i kontakt med någon inom (=aktuell enhet) när jag haft behov av det.
- Jag bemöts/har bemötts med omtanke, respekt och vänlighet.
- Jag känner/kände mig delaktig i planering och genomförande av min vård.
- Jag får/fick möjlighet till information om min sjukdom/diagnos och behandlingsmöjligheter.
- Som helhet är jag nöjd med den vård/behandling jag får/har fått.
- (För psykiatri fanns även påståendet: ”Jag har/har haft en skriftlig vårdplan” med svarsalternativen ”Ja”, ”Nej” och ”Vet ej”).

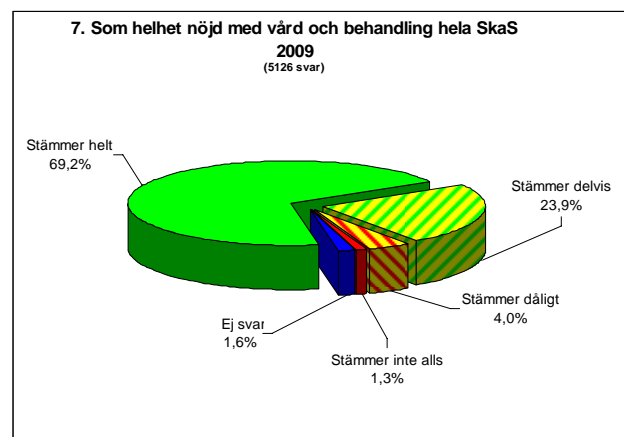
Dessutom fanns plats för egna synpunkter till påståendet:

- Detta tycker jag skulle kunna bli bättre när det gäller min vård.

Varje enkät var märkt med grupperingar för sjukhus/område, enhet/avd/mottagning samt öppen- eller slutenvård vilket gjorde det möjligt att ta fram resultat från såväl SkaS-nivå som för varje separat avdelning eller mottagning.

Svarsprocenten är beräknad efter antal inlämnade svar i förhållande till hur många enkäter som lämnats ut. Ett par enheter har inte angett hur många som lämnats ut så där har en uppskattning fått göras. Svarsprocenten blir hela 85,6 medan bortfallet endast blir 14,4 procent.

Totalt sett är patienterna på SkaS mest nöjda med ”Bemötts med omtanke, respekt och vänlighet”, där 98 procent är helt eller delvis nöjda. Minst nöjda är de med ”Delaktighet i planering och genomförande” och ”Information om diagnos och behandling”, där ändå cirka 92 procent är helt eller delvis nöjda.

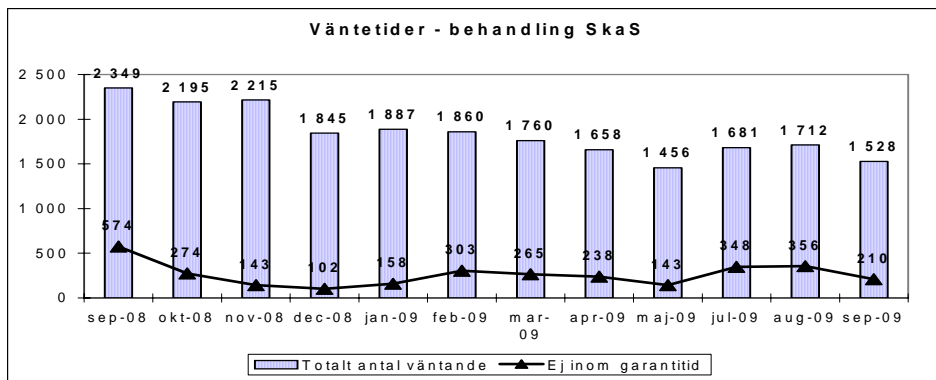
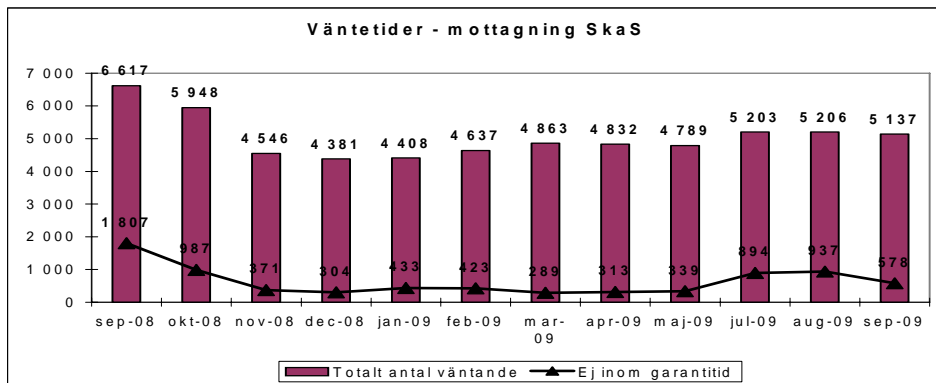


Generellt sett tenderar de flesta patientenkäter att få mycket positiva resultat. Det kan vara inbjudande att slå sig till ro med detta men det finns alltid en mindre grupp patienter som inte är så nöjda. Ett mål är därför att få denna grupp att minska något från år till år.

Alla kommentarer och ”förbättringsförslag” redovisas för varje verksamhetsområde och dessa är möjliga att analysera på avdelnings- och mottagningsnivå. Analyserna ger uppslag till förbättringar och resulterar i olika typer av förbättringsarbete.

Alla svar finns att tillgå på SkaS intranät.

## Väntetider



### Analys Väntetider

Antalet väntande där SkaS inte klarar vårdgarantin har minskat stadigt under hela året med undantag för sommarmånaderna. Mätningen den 30/9 visar att antalet väntande har minskat jämfört med samma period 2008. Detta gäller för både mottagningar och behandlingar. Totalt antal väntande för rapporterade mottagningar och behandlingar har minskat sedan september 2008. Detta beror bland annat på ett långsiktigt arbete med förbättrad planering av väntelistan och kökortningsinsatser.

Ny rapportering från och med sista augusti är neuropsykiatriska utredningar och behandlingar inom BUP och VUP. Här är vårdgarantitiden 60 dagar i stället för 90 dagar och det finns inga väntande över 60 dagar.

Sedan augusti rapporteras också patienter som remitteras för välgrundad misstanke om cancer. För dessa patienter mäts faktisk väntetid och garantitiden för denna mätning är 14 dagar. Vid rapporteringen sista september hade 18 av 81 patienter inte fått en tid inom garantitiden. Analys pågår av resultatet med hänsyn både till registreringskvalitet och eventuellt andra orsaker.

### Målrelaterad ersättning

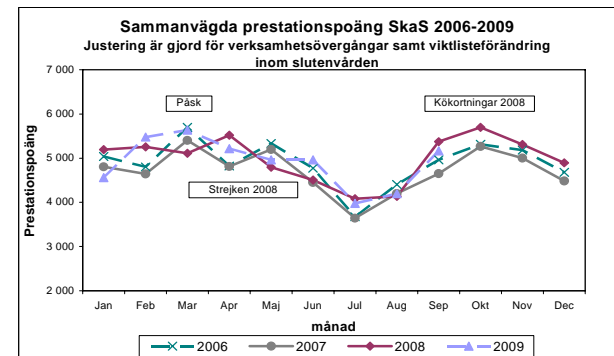
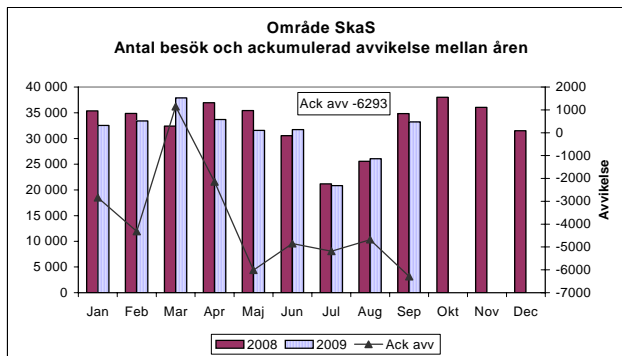
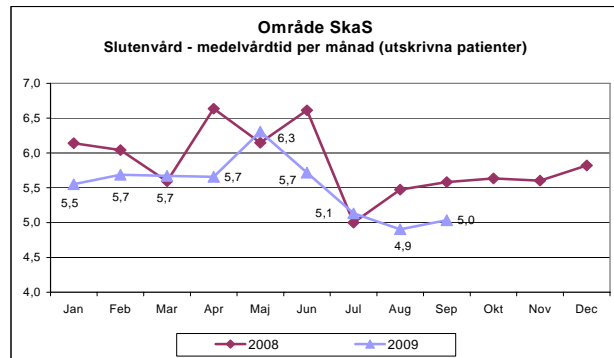
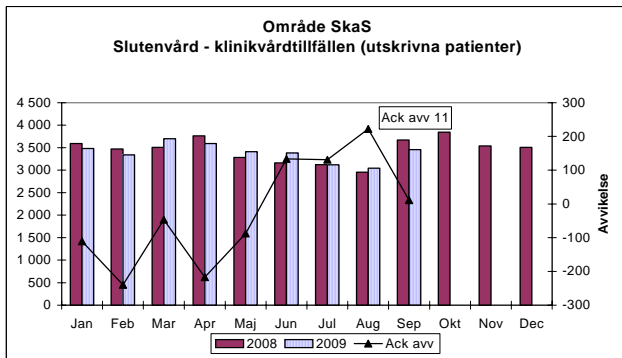
Mätningen den 30/9 är uppföljningstillfälle för regional målrelaterad ersättning. Resultaten för SkaS visas i tabellen. Nästa mätning för regional och för hälso- och sjukvårdsnämndernas målrelaterade ersättning är 30/11. För NP-utredning/behandling BUP är mätdatumet 31/10.

	Mottagning	Behandling
<b>Antal möjliga ersättningsrader</b>	21	37
Sept 2009 inkl NP	17	24
Aug 2009	10	11
Maj 2009	15	24
mars 2009	15	23
Jan 2009	8	24

### Köpt valfrihets- och garantivård

Kostnaden för köpt valfrihets- och garantivård uppgår till 25,5 mnkr, vilket är en ökning med 6 mnkr vid jämförelse med samma period föregående år. Drygt 5 mnkr av ökningen är kostnader för valfrihetsvård för obesitas-operationer. Totalt utfärdades 70 betalningsförbindelser för denna patientgrupp under 2008. Denna siffra uppgår till 104 betalningsförbindelser under perioden januari – september 2009.

## Produktion



### Analys Produktion

#### Slutenvård

Akkumulerat antal vårdkontakter inom somatisk slutenvård ligger i nivå med föregående års periodutfall. Avvikelser finns dock inom olika områden. En positiv avvikelse ses inom kvinnosjukvården vilken bl a beror på ökat antal förlossningar. Inom områdena medicin och kirurgi finns negativa avvikelser som främst beror på neddragning av antalet vårdplatser.

Inom den psykiatriska slutenvården ses en negativ avvikelse då både antalet vårdtillfällen och antalet vård dagar minskat motsvarande 9 procent. Detta innebär att den genomsnittliga vårdtiden minskat jämfört med föregående år. Minskningen av den psykiatriska slutenvården är ett resultat av förbättringsarbetet med att överföra patienter från sluten till öppen vård.

Genomsnittlig vårdtid för utskrivna patienter varierar under året, se periodvärde i diagram ovan. Den ackumulerade genomsnittliga vårdtiden under perioden jan- september har minskat med 0,5 dagar vid jämförelse med motsvarande period föregående år.

#### Öppenvård

Antalet läkarbesök har för perioden januari - september varit ca 1 200 fler vid jämförelse med föregående år. Men under september månad har

besöken varit något färre än föregående år, vilket förklaras av de extramottagningar som genomfördes under hösten 2008 i samband med kökortningsinsatser.

Under perioden finns en negativ avvikelse för besök hos övriga vårdgivare. Totala avvikelserna är ca 7 500 besök vilken kan förklaras av:

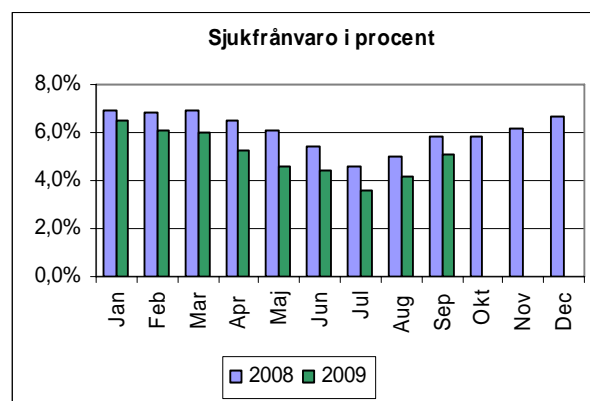
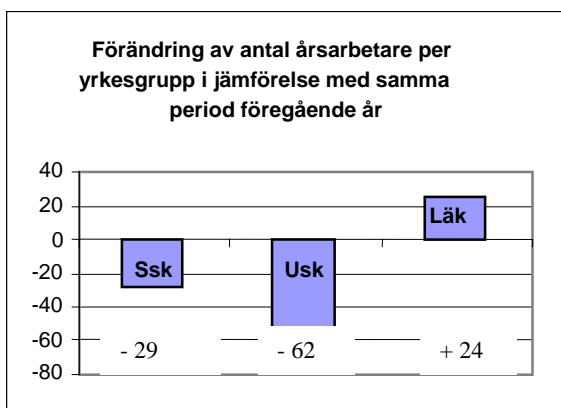
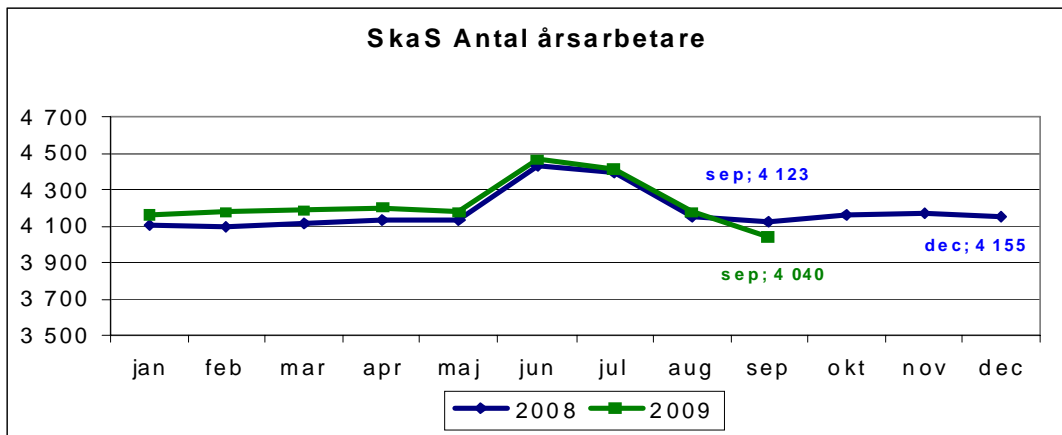
- Verksamhetsövergångar. Hörcentraler har gått över till handikappförvaltningen och sjukhustanvården till tandvårdsförvaltningen vilket motsvarar ca 7 750 besök.
- Förändrad registrering. Sjukgymnastiken har under perioden haft många öppenvårdsbesök men statistiken visar på en minskning på ca 1100 besök. Detta beror på att inriktningen på besöken ännu inte är av konsultativ karaktär och dessa kontakter räknas inte som prissatta besök.

Positiva avvikelser finns för vårdgivare kurator, barnmorska och sjuksköterska.

#### Sammanvägda prestationspoäng

De sammanvägda prestationspoängen är i nivå med budget om hänsyn tas till verksamhetsövergångar. Produktionspoängen är drygt 500 fler än föregående år då hänsyn tas till viktlisteförändring inom slutenvården. Prognosen för prestationspoängen uppgår till drygt 60 000 poäng vilket är något mer än i budget.

Personal



Analys Personal

Med beaktande av det anställningsstopp och det personalomställningsarbete som genomförts inom sjukhuset har ett trendbrott skett gällande minskning av antalet årsarbetare. Detta ligger i linje med den planerade personalvolym minskningen där antalet visstidsanställda och timavlönade i första hand minskas, för att på sikt kunna minska tillsvidareanställd personal. För att fortsätta mot målet, som är en minskning av 250 årsarbetare, har ytterligare åtgärder genomförts inom omställningsarbetet. Riktlinjerna kring behovsprövning av nyanställning har konkretiserats och stramats upp. En arbetsgrupp har startat för att ta fram ett omställningspaket för övertalig personal som förväntas identifieras under nästkommande månader.

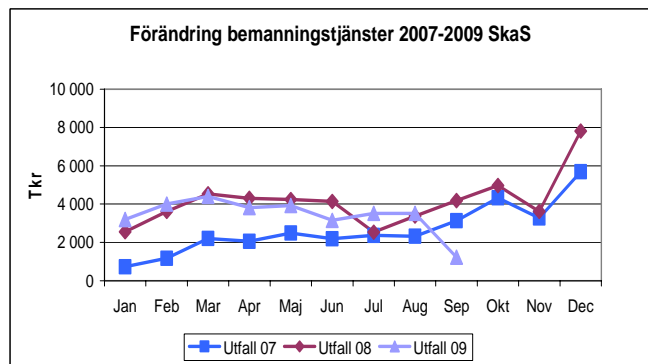
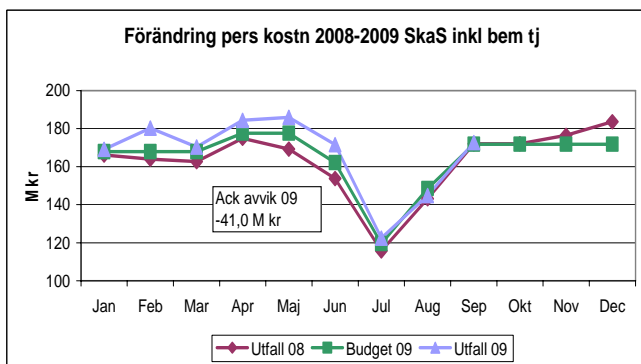
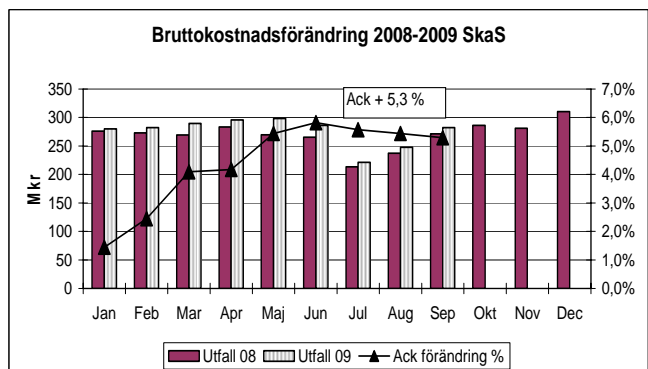
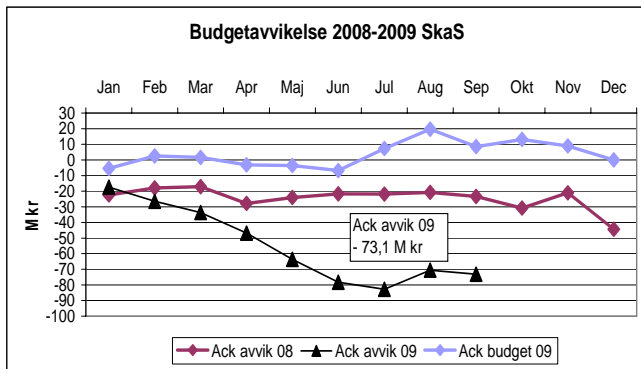
Under våren har utbildning för chefer och samverkan med personalorganisationer genomförts för att skapa förutsättningar för en aktiv rehabilitering inom alla verksamheter. Utbildningen utgår från den rehabiliteringsprocess som utarbetats under 2009 och följer Försäkringskassans krav på en snabb rehabilitering samt regionens riktlinjer. En arbetsmarknadsnod är uppstartad för att bland annat utgöra ett stöd till chefer i rehabiliteringsarbetet och

för att bli navet i personalomställningsarbetet. Projektet ErgoSAM arbetar för att utveckla system för bedömning av rehabiliteringsarbetsplatsers lämplighet utifrån ett ergonomiskt perspektiv. Projektet finansieras av arbetsmiljödelegationen.

Den totala sjukfrånvaron fortsätter att minska i jämförelse med samma månad föregående år. Den korta sjukfrånvaron (1-14 dagar) har ökat under september månad och den långa sjukfrånvaron minskar i jämförelse med samma månad föregående år.

För att integrera ett hälsoperspektiv i den ordinarie verksamheten har projektet LIVsviktigt arbete för hållbart Arbetsliv startats. Projektet har genomfört ledarskapsinriktade seminarier om chefers arbetsvillkor, i samarbete med Institutet för Stressmedicin och Arbets- och Miljömedicin vid Sahlgrenska Akademien. Gruppriktade insatser där medarbetaren involveras startar under oktober månad. Hälsöfrämjande Sjukhus och vårdorganisationer är ett internationellt nätverk där SkaS bland annat medverkar i olika nationella arbetsgrupper.

Ekonomi



**Analys Ekonomi**

I budgeten har det lagts ut sparkrav som motsvarar 60 miljoner kronor, dels med 1,5 procent på personalbudgeten dels med en procent på totalbudgeten. Fastän arbetet med att ta fram åtgärder började tidigt under budgetprocessen kommer inte alla att få helårseffekt under 2009.

Resultatet för perioden är - 64,5 miljoner kronor och budgetavvikelsen är - 73,1 miljoner kronor. Motsvarande period föregående år var resultatet - 23,3 miljoner kronor. Periodens ackumulerade bruttokostnadsförändring mellan 2008 och 2009 är 5,3 procent.

Vårdintäkterna ligger i nivå med budget och avvikelserna motsvarar målrelaterad ersättning för vårdgarantin 2008 och 2009. Intäkterna för patientavgifter och sålda röntgentjänster är lägre jämfört med samma period 2009. För röntgenintäkterna har införandet av ett nytt patientadministrativt system hittills medfört en produktionsminskning som dock bedöms till viss del kunna hämtas in under resten av året.

Personalkostnaderna för perioden är 41,0 miljoner kronor över budget. Vid jämförelse mot föregående

år är kostnadsökningen 80,0 miljoner kronor eller 5,6 procent. Kostnadsförändringen förklaras av löneavtal 2008 och 2009 samt att personalvolymen ännu inte nått förväntad nivå men motverkas också av årets förändring av försäkringspremien inom sociala avgifter. Minskningen av antalet årsarbetare och nettoårsarbetare som visades i september har ännu inte gett någon ekonomisk effekt. För bemanningstjänster har kostnadsnivån börjat minska vilket ligger i linje med de framtagna åtgärdsplanerna.

Andra kostnadslag med hög kostnadsutveckling är köpta vårdtjänster speciellt obesitasoperationer. Inom hjälpmedelsgruppen genererar sårprodukter och medicinska behandlingshjälpmedel en hög kostnadsutveckling. Kostnadsökningen jämfört med 2008 för avskrivningar och lokalkostnader ligger i plan med nya och förändrade lokaler. En större avvikelse finns däremot för intäktsröntnan, där budgeten lades efter regionala anvisningar vilka inte motsvarar utfallet för året.

De effektiviseringskrav som las ut inför budget 2009 har ännu inte fått förväntat resultat varför ytterligare åtgärder planeras för att nå budgetbalans 2010.

## Bilaga 1. Tabellbilaga SkaS Ekonomi 090101-090930

	Utfall 2008	Budget 2009	Utfall 2009	Avvikelse 2009	Utfall 2008	Budget	Prognos 2009	Avvikelse 2009
	Utfall per september				Helår			
Patientavgifter	40,7	39,9	38,1	-1,8	56,6	54,0	53,0	-1,0
Såld vård internt	2 166,8	2 237,8	2 253,6	15,8	2 942,4	2 999,1	3 004,1	5,0
Såld vård externt	22,8	34,4	24,0	-10,4	33,5	45,9	40,9	-5,0
Fsg mtrl, varor o tjänster	58,2	44,0	48,6	4,7	83,9	60,7	55,7	-5,0
Övriga intäkter	47,0	56,5	54,5	-1,9	75,3	75,3	75,3	0,0
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>2 335,4</b>	<b>2 412,6</b>	<b>2 418,9</b>	<b>6,4</b>	<b>3 191,7</b>	<b>3 235,0</b>	<b>3 229,0</b>	<b>-6,0</b>
Personalkostnader inkl bemftg	-1 445,5	-1 460,7	-1 501,7	-41,0	-1 981,7	-1 976,0	-2 031,0	-55,0
Köpt vård, exkl lab	-32,5	-32,2	-37,2	-5,0	-55,1	-43,0	-55,0	-12,0
Läkemedel inkl dosdisp	-282,8	-305,1	-293,8	11,3	-379,6	-407,0	-407,0	0,0
Lokalkostnader	-142,2	-138,7	-154,5	-15,8	-192,5	-185,1	-185,1	0,0
Material, varor o tjänster	-423,6	-426,0	-452,3	-26,3	-581,8	-568,9	-578,9	-10,0
Avskrivning	-34,4	-41,2	-39,0	2,2	-47,6	-55,0	-50,0	5,0
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-2 360,9</b>	<b>-2 404,0</b>	<b>-2 478,5</b>	<b>-74,5</b>	<b>-3 238,2</b>	<b>-3 235,0</b>	<b>-3 307,0</b>	<b>-72,0</b>
Finansiella intäkter/kostnader	2,2	0,0	-5,0	-5,0	2,1	0,0	-7,0	-7,0
<b>Resultat</b>	<b>-23,4</b>	<b>8,6</b>	<b>-64,5</b>	<b>-73,1</b>	<b>-44,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-85,0</b>	<b>-85,0</b>

**Anmärkning:** På grund av övergångar av verksamheter under 2008 och 2009 är inte utfallsdata riktigt jämförbara. Kost, städ, vaktmästeri och transport gick över till RNS from 1/4 2008. Löneservice gick över till RNS from 1/1 2009. Hör- och syncentral gick över till Handikappförvaltningen from 1/1 2009. I utfallet jan-sept 2008 redovisas personalkostnader på 24 mkr för denna verksamhet. 2009 redovisas kostnaden som köp av tjänst.

## Balans- och resultaträkning samt kassaflödesanalys

Resultaträkning	Utfall 0909	Utfall 0809	Kassaflödesanalys	Utfall 0909	Utfall 0812
Verksamhetens intäkter	2 418 937	2 335 388	<b>Löpande verksamhet</b>		
Verksamhetens kostnader	-2 439 485	-2 326 568	Årets resultat	-64 540	-44 437
Avskrivningar och nedskrivningar	-38 969	-34 359	Avskrivningar inklusive nedskrivningar	38 969	47 637
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-59 517</b>	<b>-25 539</b>	Ökning-/minskning+ av förråd	2 422	3 494
Finansnetto	-5 023	2 151	Ökning-/minskning+ av kortfr fordringar	41 438	-36 043
<b>Årets resultat</b>	<b>-64 540</b>	<b>-23 388</b>	Ökning+/-minskning av kortfr skulder	43 002	10 172
			<b>Kassaflöde från löpande verksamhet</b>	<b>61 291</b>	<b>-19 177</b>
			<b>Förändring av eget kapital</b>	<b>0</b>	<b>-5</b>
			<b>Investeringsverksamhet</b>		
			Investeringar	-38 015	-94 582
			Momsjustering vid överlåtelse	0	0
			Anl tillgångar överfört mellan enheter	1 146	7 362
			Försäljningar anläggningstillgångar	0	0
			Aktier och andelar	0	0
			<b>Kassaflöde från investeringsverks</b>	<b>-36 869</b>	<b>-87 220</b>
			<b>Finansieringsverksamhet</b>		
			Ökning-/minskning+ av långfr fordringar	0	0
			Ökning+/-minskning- av långfr skulder	-40 200	11 368
			Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner	39 135	0
			Förändring aktiekapital	0	0
			<b>Kassaflöde från finansieringsverks</b>	<b>-1 065</b>	<b>11 368</b>
			<b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>	<b>23 357</b>	<b>-95 034</b>
			Ingående likvida medel	129 243	224 278
			Utgående likvida medel	152 593	129 243



## Bilaga 2. Personaltabeller

Tabellbilaga, personal sep 2009

Antal utförda timmar per prestationspoäng	
jan-sep 2008	102,2
2008	101,5
jan-sep 2009	100,2

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
september 2008	549 385	74,1%
oktober 2008	563 822	73,9%
september 2009	531 395	76,1%

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
jan-sep 2008	4 495 588	67,8%
jan-sep 2009	4 421 042	68,1%
avvikelse	-74 546	0,3%
avv i procent	-1,7%	

Medellön	Män	Kvinnor	Totalt
2008-09-30	34 358	24 216	26 006
2008-10-31	34 320	24 219	26 012
2009-09-30	35 489	24 877	26 796

Sjukfrånvaro	Lång (15 -> dagar)		Kort (1-14 dagar)	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
september 2008	1,8%	4,5%	1,0%	2,0%
oktober 2008	2,0%	4,6%	1,2%	1,8%
september 2009	1,4%	3,3%	1,0%	2,3%

Anställda	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-09-30	3 954	326	193	4 473	3 249	703
2008-10-31	3 951	329	241	4 521	3 261	690
2009-09-30	3 983	223	108	4 314	3 272	711

Årsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-09-30	3 773	306	44	4 123	3 085	688
2009-09-30	3 800	211	29	4 040	3 104	696

Nettoårsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-09-30	3 287	294	44	3 625	2 645	642
2008-10-31	3 312	298	81	3 691	2 687	625
2009-09-30	3 346	202	29	3 577	2 692	654