

# FÖRSLAG

## Månadsrapport oktober 2009 för Skaraborgs Sjukhus

## Sammanfattning

Anställningsstoppet som trädde i kraft i maj har nu gett effekt på antal anställda, årsarbetare och nettoårsarbetare. Åtgärder för budget i balans kommer att innebära att ett antal personer blir övertaliga. För att klara omställningen kommer ett resursteam att tillskapas för att ta vara på kompetensen hos denna personalgrupp.

### Avvikelse mellan sept/okt 2008 resp. 2009

	Sept	Ok
Anställda	-159	-280
Årsarbetare	-83	-167
Nettoårsarbetare	-48	-184

Totalt antal väntande till mottagning och behandling är på i stort sett samma nivå jämfört med föregående månad och med samma period föregående år. Men för antal väntande över garantitid ses en fortsatt minskning.

Antal väntande för obesitas är för mottagning 260 patienter, varav 197 över garantitiden och för behandling 41 patienter, varav 23 över garantitiden.

### Antal väntande patienter Okt-08 Okt-09

	Okt-08	Okt-09
<b>Mottagning</b>		
Totalt antal väntande	5948	5234
Över garantitid	987	565
<b>Behandling</b>		
Totalt antal väntande	2195	1557
Över garantitid	274	152

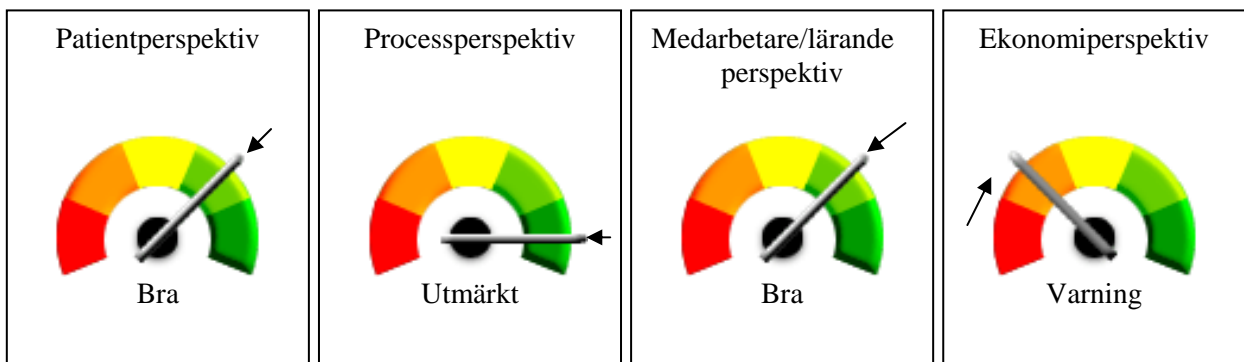
Produktionen för somatisk slutenvård har minskat jämfört med motsvarande period föregående år vilket förklaras av minskningen av vårdplatser. För öppenvårdsbesök ses en kraftig minskning i oktober vilket till största delen förklaras av förra årets extramottagningar. Fortfarande är dock prognosen att planeringsnivån i vårdöverens-kommelsen kommer att uppnås.

### Produktion Jan-okt -08 Jan-okt -09

	Jan-okt -08	Jan-okt -09
Vårdtillfällen	34 360	34 037
Besök	325 106	315 558
Prestationsboäna	49 665	49 542

Med utgångspunkt i beslutet om uppdrag för verksamhet i balans och ekonomiska ramar 2010 och 10-punktslista för budgetbalans har en förteckning över åtgärder och hur de ska genomföras utarbetats av områdes- och verksamhetschefer inom SkaS. De åtgärder som beskrivs har redan börjat genomföras och kan bland annat ses i minskad personalvolym och minskat antal vårdplatser. Periodresultatet är -63 mnkr vilket är i nivå med föregående månad. Avvikelse mot budget är -76 mnkr.

	Utfall 0810	Budget 0910	Utfall 0910	Budget 2009	Prognos 2009
Vårdintäkter enl ök	2 414	2 498	2 517	2 999	3 004
Övr intäkter	200	196	181	236	225
Personalkostnader	-1 619	-1 632	-1 664	-1 976	-2 031
Övriga kostnader	-1 064	-1 003	-1 053	-1 204	-1 233
Avskrivningar	-39	-46	-43	-55	-50
<b>Netto</b>	<b>-39</b>	<b>13</b>	<b>-63</b>	<b>0</b>	<b>-85</b>



## Psykiatri

### Vuxenpsykiatri

Inom ramen för ”Målbild 2012” har ett långsiktigt utvecklings- och förändringsarbete gjorts. Inriktningen i det fortsatta arbetet är att akutvård, öppenvård, dagsjukvård och slutenvård erbjuds på samma enhet. Patienten träffar samma behandlare oberoende av vårdnivå eller vårdinsats. Detta sker genom att kombinerad slutenvård och öppenvård på så kallade SLÖP-enheter ges på tre sjukhusorter och att tillgängligheten förbättras genom mobila team även kvällar och helger. Det byggs också upp subspecialiserade slutenvårdsenheter med integrerad mottagning. Där tas ansvar bland annat för patienter som tvångsvårdas och det akuta omhändertagandet av dessa patientgrupper.

Behandling av patienter som finns på eller är knutna till behandlingshemmen har fortgått och avslutats under tiden som arbetet med intagningsstopp genomförts. Kompetensutveckling har påbörjats. Resurser för ätstörningspatienter förs över från slutenvård till öppenvård. Intensifierad behandling på dagtid införs på S:ta Helena-mottagningen och i samma process stängs avdelning 6B, som behandlar patienter med ätstörning. I enlighet med regionfullmäktiges budgetsatsning på patientnära vård, som sjukhuset fått del av, har planering inletts för utökad tillgänglighet med mobila team kvällar och helger i öppenvården i norra och östra Skaraborg. En ökning av ST-läkare har skett. Därutöver har en projektorganisation för genomförande av planerade aktiviteter etablerats.

### Barn- och ungdomspsykiatri

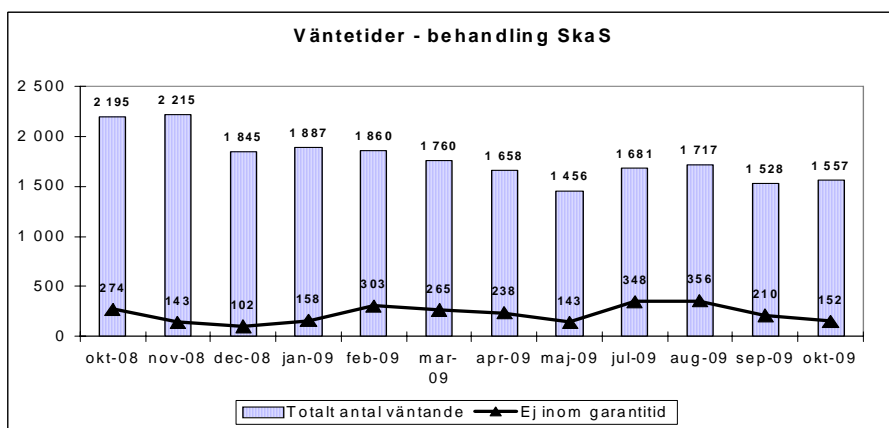
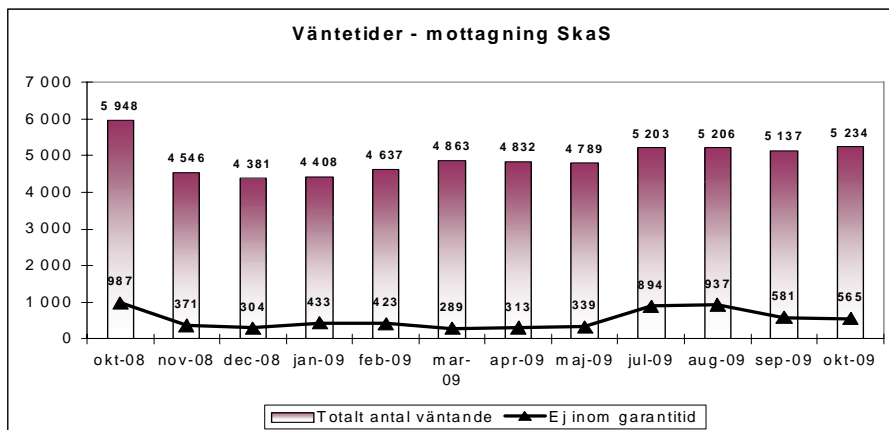
Sedan december 2008 finns Barn- och Ungdom, utvecklingsplan för psykisk hälsa Skaraborg. Planens syfte är att förbättra insatser för barn och ungdomar med psykiska

problem genom att använda de samlade resurserna så effektivt som möjligt. Utvecklingsplanen har för barn- och ungdomspsykiatrins del konkretiserats i en tids- och aktivitetsplan. Under året har en handlingsplan i samverkan för barn till psykiskt sjuka föräldrar färdigställts. Arbeta med att framställa ett utbildningsmaterial för att genomföra diagnosspecifika föräldra-utbildningar har inletts, liksom att en rutin för utformning av konsultstöd till ungdomsmottagningarna tas fram.

BUP har fått del av statsbidrag för att förbättra tillgängligheten för barn och unga med psykisk ohälsa. Det ger möjlighet att förverkliga intentionerna i utvecklingsplanen. Den nya satsningen har en klar inriktning mot ökad tillgänglighet och har bland annat bidragit till att uppfylla aktuella vårdgarantier och ska också bidra till att uppnå den planerade förstärkta vårdgarantin 2011. Ett av projekten, ett beredskapsteam som ger stöd, råd och bedömning till patienter/föräldrar som har akut behov av insatser på kvällar, nätter och helger, har implementerats. Teamet ger telefonrådgivning och bedömer patienter med psykiatrisk problematik på akutmottagningen, KSS. Den uppföljning som gjorts visar att läkare har avlastats och att patienter och föräldrar har uppfattat teamets insatser positivt och att de fått ett gott bemötande av kompetent personal med god tillgänglighet.

Ett annat projekt är att en sjuksköterskemottagning har inrättats. För att hushålla med och värna om en starkt begränsad läkarresurs inom barn- och ungdomspsykiatri har läkarna i så stor utsträckning som möjligt avlastats arbetsuppgifter som kunnat hanteras av sjuksköterskor. Syftet har varit att effektivisera vården, skapa bättre kontinuitet och förbättrad tillgänglighet.

## Väntetider

**Analys Väntetider**

Mätningen den 31/10 visar att antal väntande har minskat jämfört med samma period 2008. Minskningen ses både för totalt antal väntande och för väntande över garantitiden. Under förra hösten minskade antal väntande kraftigt och detta har fortsatt under våren, men inte i lika stort antal. Antal väntande är nu på en jämn nivå över året förutom en tillfällig ökning av kön under sommarmånaderna. Minskningen 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. Mätning för målrelaterad ersättning för BUP var 31/10.

Sedan augusti rapporteras också patienter som remitterats för välgrundad misstanke om cancer. Garantitiden för detta är 14 dagar. Under oktober månad besöksregistrerades 56 patienter med denna

prioritet och av dessa hade 15 patienter väntat mer än 14 dagar.

Nästa mätning för målrelaterad ersättning är 30/11.

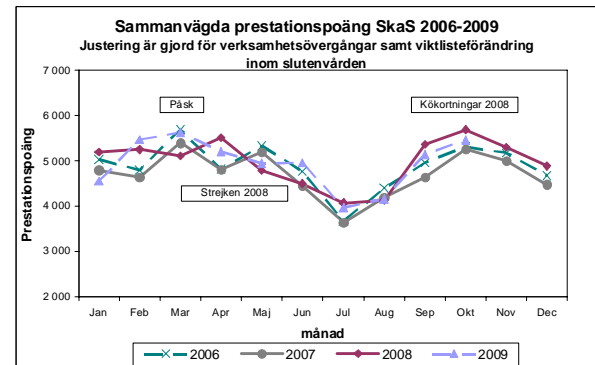
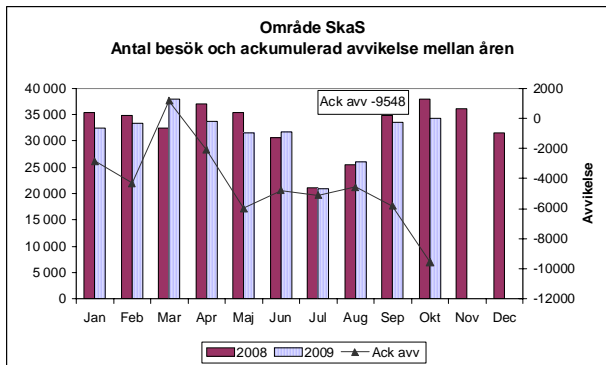
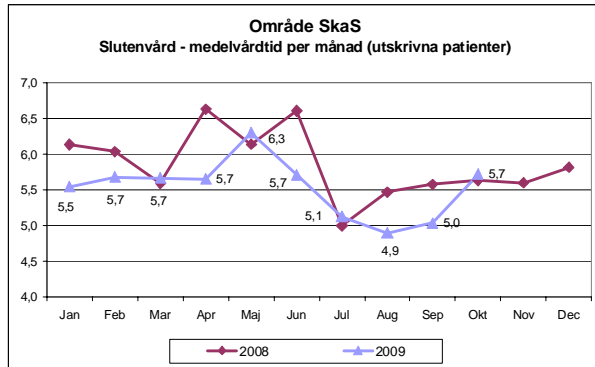
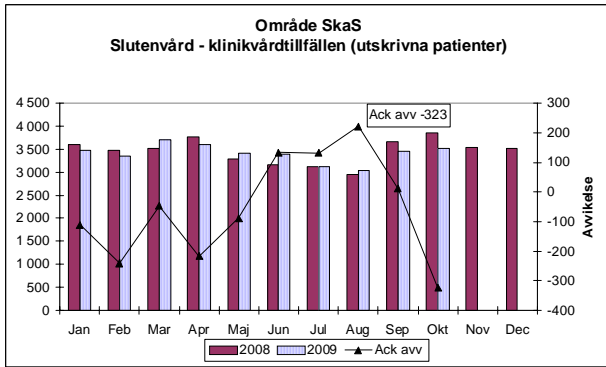
Tabell visar antal mott/beh som klarat garantitiden.

	Mottagning 24 st	Behandling 37 st
Okt 2009 inkl NP	15	19
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 30,7 mnkr, vilket är en ökning med sex mnkr vid jämförelse med samma period föregående år. Hälften av kostnadsökningen kan hänföras till valfrihetsvård ortopedi, där ryggoperationer utgör den största gruppen, och hälften till obesitasoperationer. För obesitaspatienter utfärdades totalt 70 betalningsförbindelser under 2008 samtidigt som 140 patienter opererades på SkaS. Under perioden januari – oktober 2009 har 131 betalningsförbindelser utfärdats och 93 patienter har opererats på sjukhuset.

## Produktion



### Analys Produktion

#### Slutenvård

Ackumulerat antal vårdkontakter inom somatisk slutenvård ligger något under såväl budget som föregående års periodutfall. Inom områdena medicin och kirurgi ses en minskning av antal vårdplatser. Denna minskning förväntas bestå under året varför den ackumulerade avvikelsen kommer att öka fram till årsskiftet.

Inom den psykiatriska slutenvården har både antal vårdtillfällen och antal vård dagar minskat med nio procent. Det innebär att den genomsnittliga vårdtiden minskat mellan åren. Minskningen av den psykiatriska slutenvården är ett resultat av ett aktivt arbete med att överföra patienter från sluten- till öppen vård och förändrat arbetssätt.

Genomsnittlig vårdtid för utskrivna patienter varierar under året, se periodvärde i diagram ovan.

Ackumulerad genomsnittlig vårdtid under perioden jan - oktober ligger i nivå med motsvarande period föregående år. Genomsnittlig vårdtid i oktober är 5,7 dagar.

#### Öppenvård

Antal läkarbesök har för perioden januari - oktober varit cirka 300 färre i jämförelse med föregående år. Under oktober månad har besöken minskat kraftigt

jämfört med oktober föregående år, vilket förklaras av de extramottagningar som genomfördes under hösten 2008 i samband med kökörtningarsinsatser. Minskningen syns främst inom område ögon, kirurgi, endoskopi och reuma.

Under perioden finns minskar antal besök hos övriga vårdgivare med cirka 9200 besök vilket kan förklaras av:

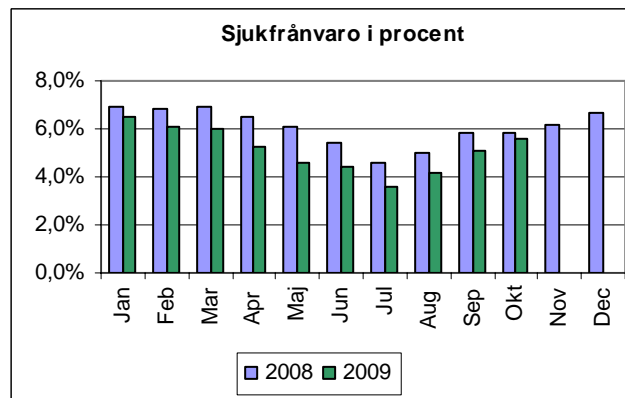
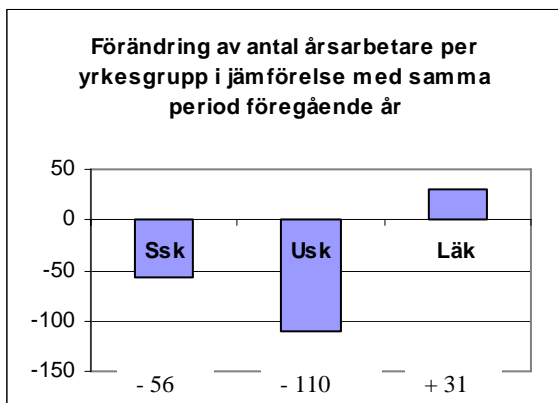
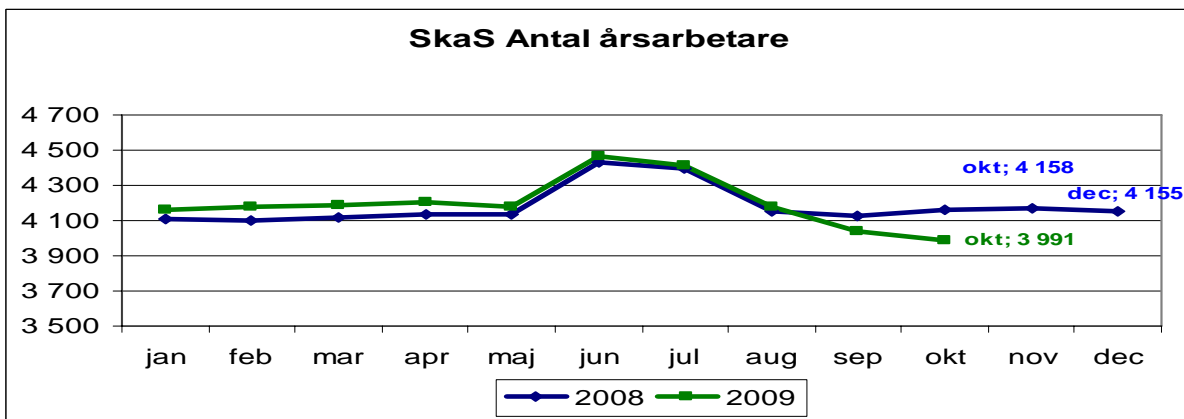
- Verksamhetsövergångar. Hör- och syncentral har gått över till handikappförvaltningen och sjukhustandvården till tandvårdsförvaltningen, vilket motsvarar cirka 7700 besök.
- Förändrad registrering. Sjukgymnastiken har under perioden haft många öppenvårdsbesök men statistiken visar på en minskning med cirka 1300 besök. Det beror på att inriktningen på besöken ändrats till att vara av konsultativ karaktär och att dessa kontakter inte räknas som prissatta besök.

En ökning av antal besök ses 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. Den prognostiserade prestationspoängen pekar på strax under 60 000 poäng.

## Personal

**Analys Personal**

Antal årsarbetare fortsätter att minska inom sjukhuset vilket ligger i linje med den planerade personalvolymminskningen. I personalomställningsarbetet som pågår identifieras övertalig personal. Visstidsanställda och timavlönade minskas i första hand, för att på sikt kunna minska antal tillsvidareanställda. För att nå målet, som är en minskning med 250 årsarbetare råder fortfarande anställningsstopp vid sjukhuset. Arbete har inletts för att ta fram arbetssätt och kompetensutvecklingsaktiviteter för den övertaliga personalen.

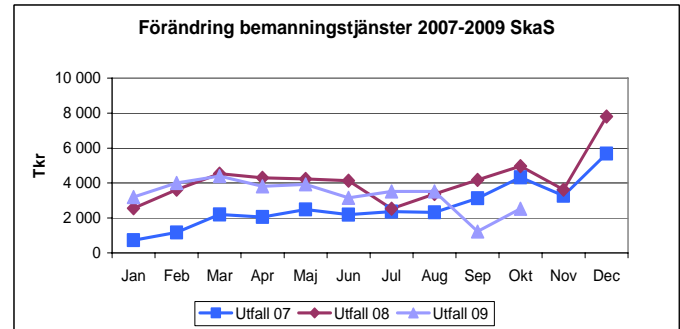
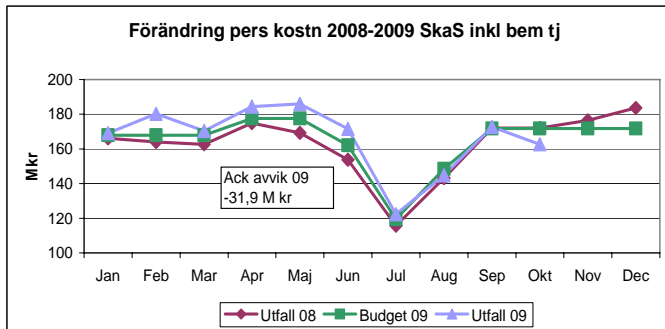
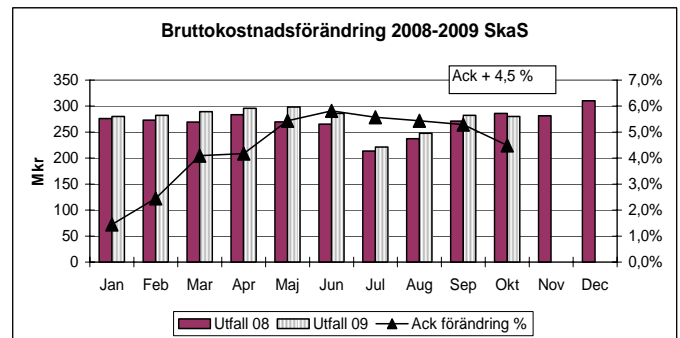
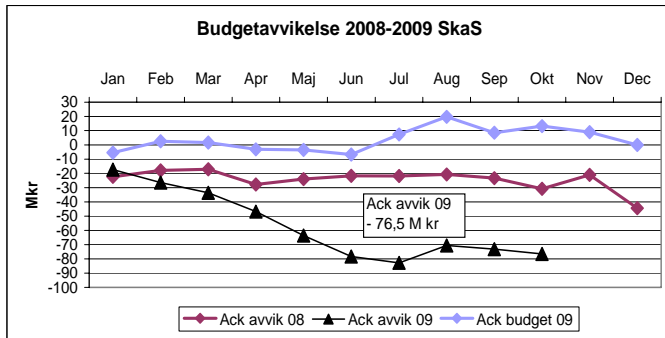
SkaS flexavtal med samtliga fackliga organisationer har sagts upp. Diskussioner/förhandlingar pågår med de fackliga organisationerna och målet är att teckna ett nytt flexavtal innan den 1 januari 2010. I förslaget till nytt flexavtal kommer en anpassning till de regiongemensamma riktlinjerna inom arbetstidsområdet att ske.

Övriga arbetstidsavtal har sagts upp den 31 oktober 2009. Det pågår diskussioner/förhandlingar med berörda fackliga organisationer och målsättningen är att teckna nya arbetstidsavtal till den 1 februari 2010.

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

För att öka stödet och informationen i personalfrågor har sjukhuset startat en servicedesk; HR Direkt. Till HR Direkt kan chefer, medarbetare och externa intressenter ringa eller skicka e-post för att få svar på frågor inom personalområdet. Servicedesken som bemannas av HR-specialister och HR-administratörer har öppet alla helgfria vardagar. HR är förkortning av "human resources" och är numera ett vedertaget begrepp inom personalområdet.

## Ekonomi

**Analys Ekonomi**

Resultatet för perioden är - 63,3 miljoner kronor och budgetavvikelsen är - 76,5 miljoner kronor. Den periodiserade budgeten bygger på utfall för kostnader och intäkter föregående år. Motsvarande period föregående år var resultatet - 30,8 miljoner kronor. Periodens ackumulerade bruttokostnadsförändring mellan 2008 och 2009 är 4,5 procent.

Vårdintäkterna ligger i nivå med budget och avvikelserna motsvarar målrelaterad ersättning för vårdgarantin åren 2008 och 2009. Trots minskad volym för somatisk och psykiatrisk slutenvård bedöms ersättningen enligt vårdöverenskommelsen kunna klaras. 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 31,9 miljoner kronor över budget. I jämförelse med föregående år är kostnadsökningen 70,7 miljoner kronor eller 4,4 procent.. Löneöversyn för 2009 har slutförts. Resultatet följer de planer som lades i början av året. Uppföljning och utvärdering kommer att ske i sedvanligt ordning inför 2010 års löneöversyn.

Kostnadsökningen motsvarar löneavtalet samt att personalvolymen först nu börjar närma sig förväntad nivå.

Effektiviseringsåtgärderna som ses i minskad personalvolym har nu även fått genomslag i personalkostnaderna.

Andra kostnadslag med hög kostnadsutveckling är till exempel köpta vårdtjänster speciellt obesitasoperationer och hjälpmedel, speciellt särnärprodukter och medicinska behandlingshjälpmedel.

Kostnadsökningen jämfört med 2008 för avskrivningar och lokalkostnader ligger i plan med nya och förändrade lokaler. En större avvikelse finns däremot för intäktsrättan, där budgeten lades efter regionala anvisningar vilka inte motsvarar utfallet för året.

Prognosen kvarstår på - 85 miljoner kronor.

**Konsekvens av VGPV**

Skas påverkas av ändrad prislista för radiologi. En simulering avseende primärvårdens köp av röntgenanalyser har gjorts mot SÄS prislista. SÄS priser är nästan 30 procent lägre än SkaS, vilket innebär en minskad intäkt motsvarande 12 mnkr på helår, därmed ca 3 mnkr för 2009. Om samma prislista ska gälla för övriga externa kunder blir helårsskillnaden nästan 15 mnkr. I analysen måste också tas hänsyn till att med en ökad tillgång på MR-undersökningar under 2009 medföra fler undersökningar och därmed ytterligare uteblivna intäkter.

## Bemanningsföretag

Idag utnyttjar Skaraborgs Sjukhus bemannings-tjänster inom ortopedi, kirurgi, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomsmedicin samt inom anestesi, operation och intensivvård.

Användande av bemanningsföretag har varit nödvändigt för att tillförsäkra en god medicinsk säkerhet och i vissa fall för att upprätthålla vårdgarantin och för att klara jourverksamheten.

Arbete pågår för att begränsa användandet av bemanningsföretag inom alla specialiteter. I konsekvensanalysen inför begränsning av användandet av bemanningsföretag är bedömningen att ett stopp från december inte är möjligt. Däremot bedöms en successiv begränsning i en regiongemensam strategi vara genomförbar under kvartal två med eventuellt stopp efter tredje kvartalet. En begränsning av användandet av bemanningsföretag förutsätter en regiongemensam tid- och handlingsplan. Däri ingår även att upprätta en kommunikationsplan som omfattar information till berörda, inklusive invånarna i regionen. Vi kommer dock alltid att vara i behov av kortsiktiga insatser vid vakanser för att upprätthålla vårdgarantier och medicinsk säkerhet.

Kostnaden för bemanningstjänster har minskat med cirka 11 procent jämfört med motsvarande period 2008.

Prognosen för året är 39,5 miljoner kronor och fördelas på specialistområden enligt tabell. Prognosen är drygt en miljon högre än i augusti och förändringen finns inom område vuxenpsykiatri.

	Bokslut 2008	Prognos 2009
Medicin+Kardiologi	2,5	1,6
Kirurg+ Urolog	2,6	0,9
Kvinnosjukvård	0,4	0,6
Ortoped	9,9	8,4
Psykiatri	18,9	17,7
Barn- o ungd psyk	4,4	5,6
Barn- o ungd med	7,6	1,8
Röntgen	1,3	0,7
Anestesi	2,1	2,5
<b>Summa</b>	<b>49,7</b>	<b>39,8</b>

Bemanningsföretagen väljs i stor utsträckning från de företag regionen har avtal med. Avtalstroheten har ökat och ligger idag på 71 procent. Skälet till att avsteg ibland görs är att rätt kompetens inte alltid finns hos dessa företag.

Kostnad jan – okt 2008 36 600 tkr  
Kostnad jan – okt 2009 32 700 tkr

Andel avtalsleverantörer 2008 65 %  
Andel avtalsleverantörer 2009 71 %

## Balansposter

I oktoberbokslutet ska enligt anvisning nedanstående balansposter förtecknas för att kunna användas som bokslutsspecifikationer för årsbokslutet. Detaljuppgifter om avstämningarna finns på ekonomiavdelningen.

- Lagerinventering är utförd per 091031. Lagerförändringen var -956 tkr.
- Ett slumpmässigt urval av cirka 10 kassor om året inventeras. Denna inventering pågår även under november. En fullständig inventering av SkaS kassor genomförs vid särskild revision.
- En avstämning av personalskulden enligt Heroma är gjord med de belopp som är uppbokade i ekonomisystemet.
- En fordran (tvist) på 2,2 mnkr är uppbokad mot SU i bokslutet per oktober. Fordran avser SU:s fakturering av lungkirurgiska regionvårdspatienter.
- En fordran mot Handikappförvaltningen finns vilket motsvarar det lager av hörapparater som fanns vid verksamhetsövergången av hörcentraler vid årsskiftet.

## Personalskulder

Personalskulden har ökat jämfört med samma period föregående år. En del av ökningen är uppräknad motsvarande löneavtal men den större delen är för ej uttagen jour och beredskap vilket bedöms vara en avspeglning av anställningsstoppet.

För vissa verksamhetsområden finns även en större andel ej uttagen semester.

	2008-10	2008-12	2009-10	Proc ökning
Uppl övr timlöner, OB m m	-5 000	-5 000	-5 000	0%
Uppl jour, beredskap	-20 191	-19 918	-28 355	40%
Uppl övertidskomp	-5 581	-6 092	-6 063	9%
Uppl semesterlöner	-77 467	-94 968	-82 229	6%
Uppl soc avgifter totalt	-47 766	-55 594	-52 342	10%
<b>Summa personalskulder</b>	<b>-156 005</b>	<b>-181 572</b>	<b>-173 989</b>	<b>12%</b>



## Bilaga 1. Tabellbilaga SkaS Ekonomi 090101-091031

	Utfall 2008	Budget 2009	Utfall 2009	Avvikelse 2009	Utfall 2008	Budget	Prognos 2009	Avvikelse 2009
	Utfall per oktober				Helår			
Patientavgifter	46,3	44,6	43,0	-1,6	56,6	54,0	53,0	-1,0
Såld vård internt	2 414,1	2 498,3	2 517,0	18,7	2 942,4	2 999,1	3 004,1	5,0
Såld vård externt	35,0	38,2	26,6	-11,7	33,5	45,9	40,9	-5,0
Fsg mtrl, varor o tjänster	64,7	50,2	53,0	2,8	83,9	60,7	55,7	-5,0
Övriga intäkter	53,7	62,7	58,5	-4,3	75,3	75,3	75,3	0,0
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>2 613,8</b>	<b>2 694,0</b>	<b>2 697,9</b>	<b>3,9</b>	<b>3 191,7</b>	<b>3 235,0</b>	<b>3 229,0</b>	<b>-6,0</b>
Personalkostnader inkl bemftg	-1 618,9	-1 632,4	-1 664,4	-31,9	-1 981,7	-1 976,0	-2 031,0	-55,0
Köpt vård, exkl lab	-36,4	-35,8	-44,6	-8,8	-55,1	-43,0	-55,0	-12,0
Läkemedel inkl dosdisp	-317,0	-339,0	-324,6	14,4	-379,6	-407,0	-407,0	0,0
Lokalkostnader	-156,7	-154,1	-169,4	-15,3	-192,5	-185,1	-185,1	0,0
Material, varor o tjänster	-479,7	-473,6	-508,5	-35,0	-581,8	-568,9	-578,9	-10,0
Avskrivning	-38,5	-45,8	-43,4	2,5	-47,6	-55,0	-50,0	5,0
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-2 647,1</b>	<b>-2 680,8</b>	<b>-2 754,9</b>	<b>-74,1</b>	<b>-3 238,2</b>	<b>-3 235,0</b>	<b>-3 307,0</b>	<b>-72,0</b>
Finansiella intäkter/kostnader	2,4	0,0	-6,3	-6,3	2,1	0,0	-7,0	-7,0
<b>Resultat</b>	<b>-30,9</b>	<b>13,2</b>	<b>-63,3</b>	<b>-76,5</b>	<b>-44,4</b>	<b>0,0</b>	<b>-85,0</b>	<b>-85,0</b>

**Anmärkning:** På grund av övergång 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 från och med 1/1 2009. I utfallet jan - okt 2008 redovisades personalkostnader på 25 mnkr för denna verksamhet. 2009 redovisas kostnaden som köp av tjänst.

## Balans- och resultaträkning samt kassaflödesanalys

Resultaträkning	Utfall 0910	Utfall 0810	Kassaflödesanalys	Utfall 0910	Utfall 0812
Verksamhetens intäkter	2 697 948	2 613 833	<b>Löpande verksamhet</b>		
Verksamhetens kostnader	-2 711 573	-2 608 651	Årets resultat	-63 295	-44 437
Avskrivningar och nedskrivningar	-43 365	-38 450	Avskrivningar inkl nedskr	43 365	47 637
Verksamhetens nettokostnader	-56 990	-33 268	<b>Förändring av rörelsekapital</b>		
Finansnetto	-6 305	2 386	Ökning-/minskning+ av förråd	7 225	3 494
<b>Årets resultat</b>	<b>-63 295</b>	<b>-30 882</b>	Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar	56 927	-36 043
<b>Balansräkning</b>	<b>0910</b>	<b>0812</b>	Ökning+/minskning av kortfristiga skulder	26 744	10 172
<b>Anläggningstillgångar</b>			Övriga rörelsekapitalpåverkande poster	0	0
Materiella anläggningstillgångar			<b>Kassaflöde från löpande verksamhet</b>	<b>70 966</b>	<b>-19 177</b>
- maskiner och inventarier	209 966	214 979	<b>Förändring av eget kapital</b>	<b>0</b>	<b>-5</b>
- pågående investeringar	4 562	-6	<b>Investeringsverksamhet</b>		
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>214 528</b>	<b>214 973</b>	Investeringar	-44 058	-94 582
<b>Omsättningstillgångar</b>			Anläggningstillgångar överfört mellan enheter	1 146	7 362
Förråd	6 523	13 748	Försäljningar anläggningstillgångar	0	0
Kortfristiga fordringar	61 904	118 831	<b>Kassaflöde från investeringsverks</b>	<b>-42 912</b>	<b>-87 220</b>
Likvida medel	156 224	129 243	<b>Finansieringsverksamhet</b>		
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>224 651</b>	<b>261 822</b>	Ökning-/minskning+ av långfristiga fordringar	0	0
<b>Summa tillgångar</b>	<b>439 179</b>	<b>476 795</b>	Ökning+/minskning- av långfristiga skulder	-40 200	11 368
<b>Eget kapital</b>			Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner	39 135	0
Eget kapital	-39 135	5 302	<b>Kassaflöde från finansieringsverks</b>	<b>-1 065</b>	<b>11 368</b>
Bokslutsdispositioner	39 135	0	<b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>	<b>26 989</b>	<b>-95 034</b>
Årets resultat	-63 295	-44 437	Ingående likvida medel och kortfr placeringar	129 243	224 278
<b>Summa eget kapital</b>	<b>-63 295</b>	<b>-39 135</b>	Utgående likvida medel och kortfr placeringar	156 224	129 243
<b>Skulder</b>					
Långfristiga skulder	198 322	238 522			
Kortfristiga skulder	304 152	277 408			
<b>Summa skulder</b>	<b>502 474</b>	<b>515 930</b>			
<b>Summa eget kapital, avsättning</b>	<b>439 179</b>	<b>476 795</b>			

## Bilaga 2. Personaltabeller

Tabellbilaga, personal okt 2009

Antal utförda timmar per prestationspoäng	
jan-okt 2008	102,0
2008	101,5
jan-okt 2009	99,7

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
oktober 2008	563 822	73,9%
oktober 2009	518 872	73,5%
avvikelse	-44 950	-0,4%

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
jan-okt 2008	5 065 045	68,4%
jan-okt 2009	4 939 914	68,6%
avvikelse	-125 131	0,2%
avv i procent	-2,5%	

Medellön	Män	Kvinnor	Totalt
2008-10-31	34 320	24 219	26 012
2009-10-31	36 046	25 415	27 349
avvikelse	1 726	1 196	1 337

Sjukfrånvaro	Lång (15 -> dagar)		Kort (1-14 dagar)	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
oktober 2008	2,0%	4,6%	1,2%	1,8%
oktober 2009	1,6%	3,9%	1,4%	2,3%
avvikelse	-0,4%	-0,7%	0,2%	0,5%

Anställda	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-10-31	3 951	329	241	4 521	3 261	690
2009-10-31	3 975	191	75	4 241	3 262	713
avvikelse	24	-138	-166	-280	1	23

Årsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-10-31	3 768	309	81	4 158	3 094	674
2009-10-31	3 793	181	17	3 991	3 095	698
avvikelse	25	-128	-64	-167	1	24

Nettoårsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2008-10-31	3 312	298	81	3 691	2 687	625
2009-10-31	3 319	171	17	3 507	2 667	652
avvikelse	7	-127	-64	-184	-20	27