

Månadsrapport
oktober 2010
Skaraborgs Sjukhus

SKARABORGS SJUKHUS



Birgitta Molin-Mellander

Sammanfattning

Det arbetet som är genomfört för att få balans för antalet väntande till besök och behandling visar sig nu i minskat antal väntande över 90 dagar. Måluppfyllelsegraden har förbättrats till 90 procent för besök och 87 procent för behandling. Men resultatet syns också som försämrat ekonomiskt resultat och då främst som ökade personalkostnader och kostnad för köpt vård. Till viss del är denna finansierad

genom extra ersättning. Ännu har inte personalvolymen anpassats till planerad nivå vilket innebär att det inför 2011 kommer krävas ytterligare åtgärder för verksamhet i balans.

Under hösten fortgår arbetet med kartläggning av verksamhetsområdenas förbättringsarbete. Handlings-, aktivitets- och tidplaner tas fram för att skapa ett arbetssätt som långsiktigt ger en verksamhet i balans.

Antalet årsarbetare har ökat med 82 i jämförelse med samma månad föregående år. För att nå målet med minskning av personalvolym råder fortfarande anställningsstopp vid sjukhuset. Ökningen består av visstidsanställda. Antalet tillsvidareanställda är lägre i jämförelse med samma period föregående år. Fortsatt är sjukfrånvaron på en låg nivå jämfört med tidigare år.

Förändring personalvolym	Okt 09	Okt 10	Diff
Anställda	4 243	4 385	142
Årsarbetare	3 995	4 077	82
Nettoårsarbetare	3 512	3 576	64

Totala inflödet av remisser för nybesök är relativt konstant men en ökning finns inom några specialiteter. Antal väntande följs veckovis där ansvariga får presentera handlingsplaner i de fall antal väntande inte finns inom måltalet. Måluppfyllelsegraden för mottagningsbesök är 90 procent och för behandling 87 procent.

Antal väntande		okt 09	okt 10
Mott	Totalt antal	5 234	3 702
	Över 90 dagar	728	359
Beh	Totalt antal	1 157	1 291
	Över 90 dagar	270	148

Vårdproduktionen har minskat både inom slutenvård och för besök. Förklaringar är minskat antal vårdplatser och i vissa fall inom öppenvården ändrat arbetssätt med färre besök som följd. En annan förklaring är också ett minskat inflöde via akuten.

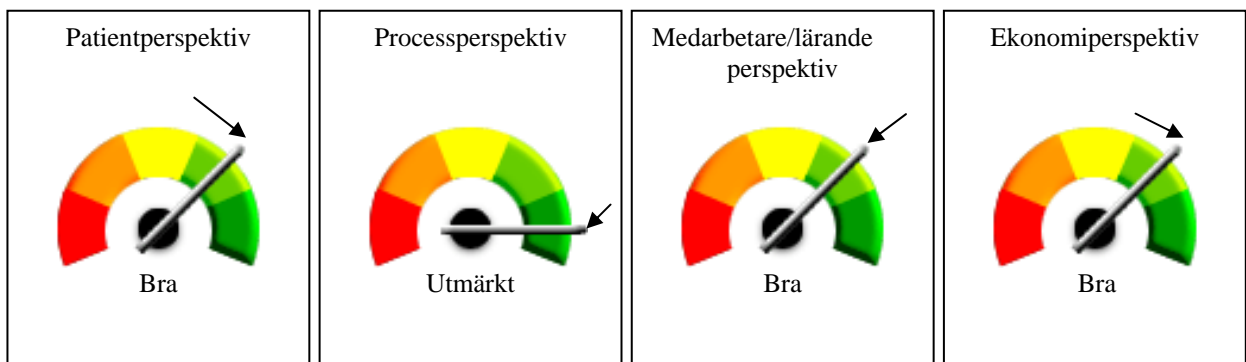
Produktion	Jan-Okt 09	Jan-Okt 10	Förändr
Klinikvårdtillfällen	34 038	33 682	-356
Läkarbesök	315 445	310 280	-5 165
Övriga besök*	60 000	50 000	-10 000

* Övriga besök 2009 justerad för hörcentralen

Periodresultatet efter oktober månad är två miljoner kronor. Periodens ackumulerade bruttokostnadsförändring är -0,5 procent. Personalkostnadernas avvikelse mot budget uppvägs av ökade intäkter som omställningsbidrag, medel för tillgänglighetssatsningar och projektmedel.

	Utfall Okt 10	Budget Okt 10	Utfall Okt 09	Prognos 2010	Budget 2010
Intäkter	2 751	2 678	2 698	3 311	3 272
Personalk	-1 616	-1 578	-1 631	-1 955	-1 910
Övr kostn	-1 133	-1 100	-1 130	-1 356	-1 320
Netto	2	0	-63	0	0

För året läggs en nollprognos. Prognosen baseras på att effektiviseringar fortgår enligt plan och att vårdintäkter blir i nivå med överenskommelsen.



Resultat och säkring av genomförda Genombrott-/Black Beltprojekt

Under året har ett antal projekt genomförts som genombrott-/Black Belt-projekt inom området för patientsäkerhet. Nedan presenteras några av de resultat som kommit fram i dessa projekt.

Från projekt kring *minskade infektioner* har varit svårt att få fram resultat då det visat sig vara en svårighet att hitta bra mätmetoder under projekttiden. Ett undantag är njurmedicin där projektet har kunnat visa att snittandelen infektioner vid CDK (central dialyskateter) mer än halverats. Andra resultat/delmål som har erhållits i projekten är en ökad medvetenhet i att förebygga vårdrelaterade infektioner, nya/förbättrade rutiner/PM, spridning av arbetssätt och resultat inom SkaS.

Projekten med *centrala och perifera venösa infarter (CVK/PVK)* har i huvudsak arbetat med att se över rutiner, dokumentation samt tagit fram riktlinjer och nytt PM för att på så sätt förebygga uppkomsten av infektioner. Nya provtagningsrutiner har initierats för att fastställa korrekt diagnos vid kateterrelaterade infektioner då sepsis misstänks. Mikrobiologiska laboratoriet är involverat i detta arbete för att ta fram nya rutiner.

Fallprojekten är delvis en intensifiering av tidigare arbete där bland annat regelbundna mätningar av fallavvikelser och riskbedöm-

ningar med hjälp av mall i Melior har utvecklats.

Även *trycksårprojektet* bygger på ett tidigare förbättringsprojekt där de framtagna lösningarna implementerats och tillämpats i verksamheten. Framförallt har användandet av riskbedömning enligt modifierad Nortonskala införts och dokumentering sker i framtagna Melior-mall.

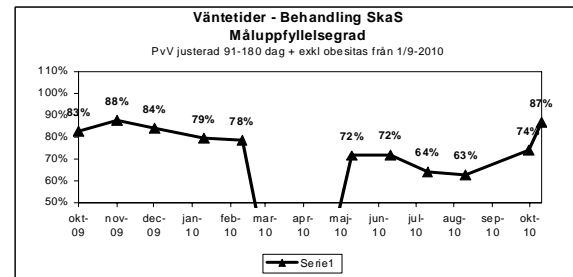
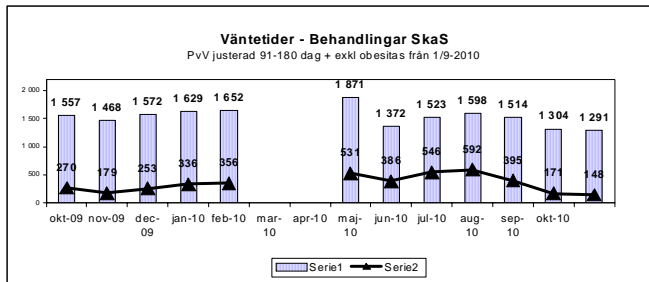
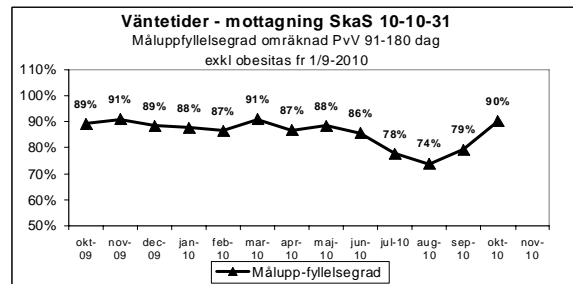
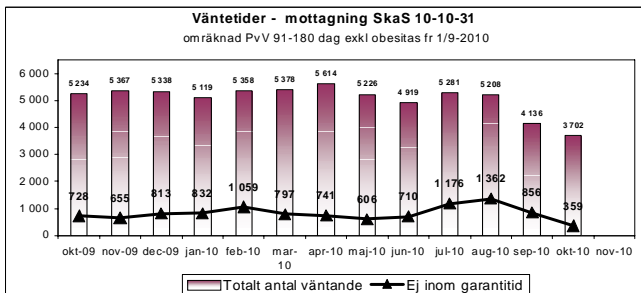
Instrumentflödesprojektet på operation KSS har identifierat problem som stör dessa flöden och arbetat fram lösningsförslag. Implementeringen av framtagna lösningsförslag har hittills gått trögt.

KAD-projektet har arbetat fram ett sätt att förebygga vårdrelaterade urinvägsinfektioner genom minskad användning av KAD (urinvägskateter) för att istället mäta urinvolym med Bladderscan och blåstappa vid behov. Ett led i det förebyggande arbetet utgörs av att dokumentation i Meliors KAD-mall. För spridning inom område K har nya riktlinjer och PM tagits fram som även kan användas på övriga SkaS.

I projektrapporterna har förslagits att spridning av resultat och erfarenheter till andra enheter på SkaS lämpligen kan ske via möten, föreläsningar, Fokus, APT, ombudsträffar och patientsäkerhetsdagar.



Väntetider



Väntande till besök

Totalt antal väntande patienter har minskat med 1500 patienter jämfört med augusti 2010. Antal patienter över garantitiden 90 dagar har minskat med 1000 patienter sedan augusti 2010 och är 370 färre jämfört med oktober 2009. Måluppfyllelsegraden efter oktober 2010 är 90 procent jämfört med 89 procent 2009. Hänsyn är tagen till förändring i regelverk kring patientvald väntan, PvV, vilket gör åren jämförbara.

Väntande till behandling

Totalt antal väntande patienter efter oktober 2010 är 260 stycken färre än samma period 2009. Antal väntande över garantitiden har justerats enligt nya regelverket för PvV för att vara jämförbart. Vid jämförelse är antalet väntande patienter över garantitiden 120 färre än efter oktober 2009. Måluppfyllelsegraden för oktober 2010 är 87 procent, vilket är i nivå med föregående år.

Under våren infördes operationsplaneringssystemet Orbit varför det under dessa månader inte gick att söka ut antal väntande till behandlingar. Till och med mars 2010 fanns två garantitider, dels den vanliga på 90 dagar men också sk PvV¹ som tillät väntetid upp till 180 dagar. Garantitiden är nu 90 dagar för alla patienter och måluppfyllelsegraden² beräknas utifrån detta.

¹ PvV = Patientvald väntan

² Måluppfyllelsegrad = antal patienter som väntar **under** 90 dagar/totalt antal väntande

Målrelaterad ersättning

Avstämning för målrelaterad ersättning enligt överenskommelsen med hälso- och sjukvårdsnämnden sker efter november. 92 procent måluppfyllelsegrad ger full ersättning. Ersättningen minskar i fallande skala och måluppfyllelse under 80 procent ger ingen ersättning.

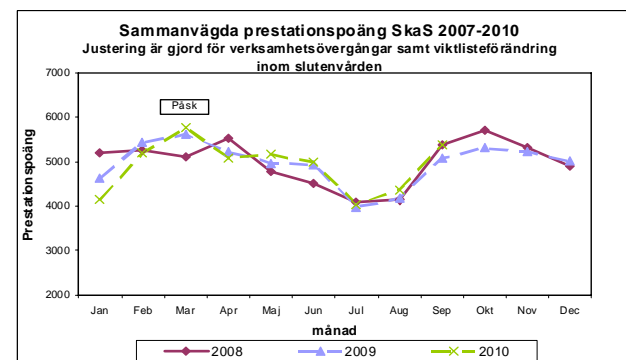
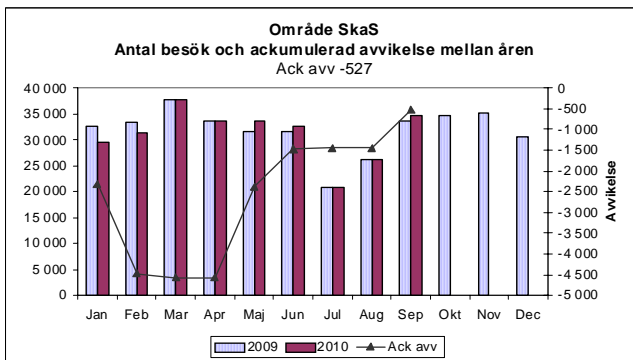
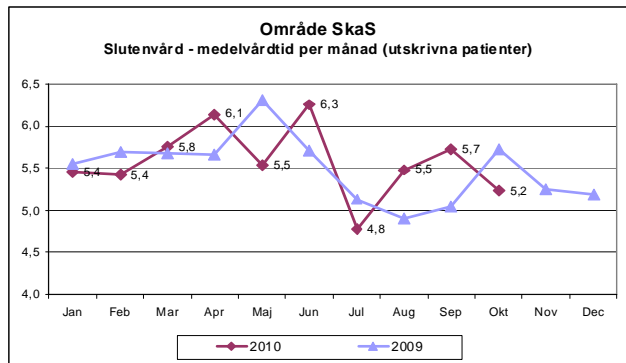
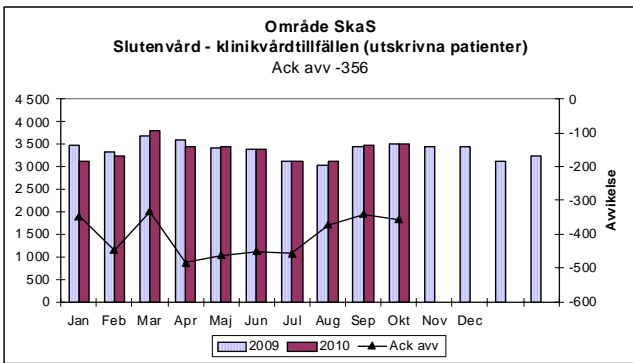
Avstämning av förstärkt vårdgaranti barn- och ungdomspsykiatri var sista oktober. 90 procent var målet för att få ersättning och vid mätningen uppnåddes 93 procent.

Avstämning för statlig kömiljardöverenskommelse sker på sammanlagt snitt av måluppfyllelsegraden september-december 2010. Lägsta måluppfyllelsegrad för ersättning är 80 procent.

Tillgänglighet

För att verksamheten ska kunna uppfylla kraven på vårdgaranti kommer ett antal åtgärder genomföras under hösten, bland annat köp av vårdtjänster och egna aktiviteter i form av kvällsmottagning och extra operationer. För att säkra processen för ny- och återbesök sker åtgärder i form av standardisering av produktionsplanering och samordning för tidbokning.

Produktion



Slutenvård

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska slutenvården är cirka 530 färre än 2009 års periodutfall. Detta ligger i linje med det processarbete som ingår i akutprocessen samt den minskning av antalet vårdplatser som genomförts i samband med effektiviseringsarbetet.

Under oktober månad har den genomsnittliga vårdtiden (5,2 dagar) varit något lägre jämfört med 2009 (5,7 dagar). En delförklaring till detta är minskningen av antalet korta vårdtillfällen.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin ses en minskning av antalet vårdtillfällen med 40 stycken (60 procent). Förklaringen är det ändrade arbetssättet som håller på att införas, där patienterna i stället för att skrivas in i slutenvård erbjuds vårdkontakter i dagvård, mobila team och öppenvård. Beredskaps-teamet som tar emot patienter på jourtid har också minskat behovet av slutenvård.

Öppenvård

Under våren minskade antalet besök jämfört med föregående år. En del av förklaringen till detta var verksamhetsövergång av hör- och syncentraler (2 300 besök). Sedan våren har produktionen varit hög och efter september är antalet besök drygt

1 000 färre än samma period 2009. Ökningen av antal besök varierar mellan specialiteterna och förklaringen är bland annat kökortningsinsatser (ökning), processarbete (minskat återbesöken) och läkarbemanningen (både ökning och minskning).

Remissflöde

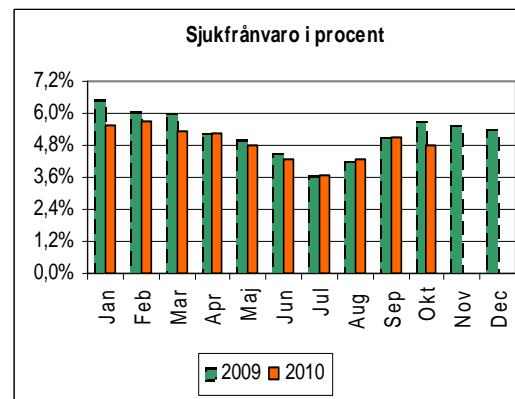
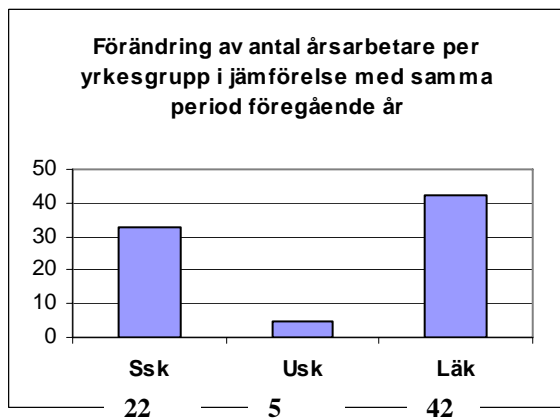
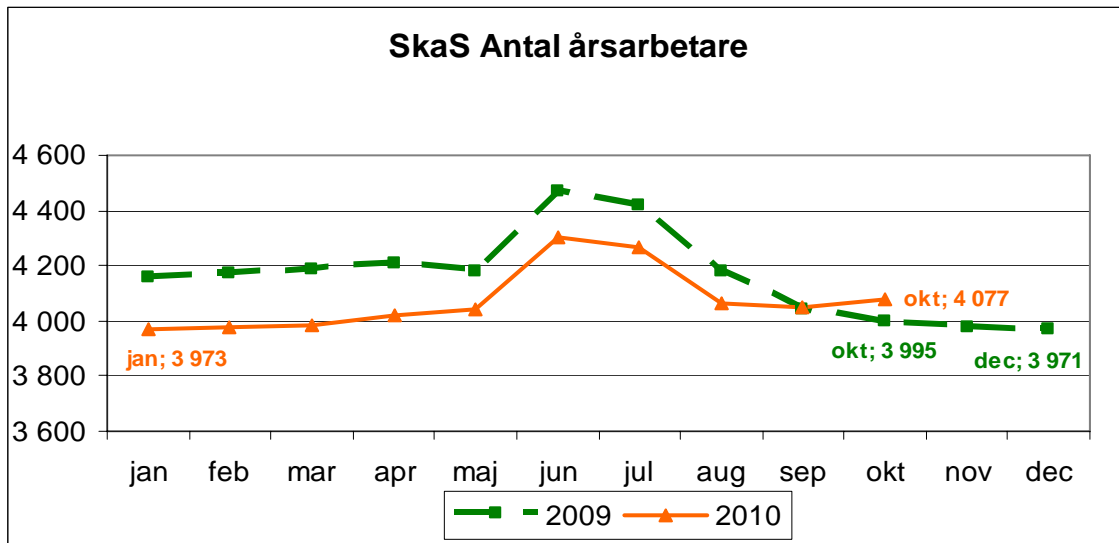
Under våren har remissinflödet för planerad vård varit mycket hög och produktionen har anpassats för att möta detta. Remissinflödet per månad jämfört med 2009 visas i nedanstående tabell. Totalt för året varierar inflödet för olika specialiteter, där några har en ökning med 15 procent. Totalt under året har remissinflödet ökat med 2 %.

	jan	feb	mars	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	ack
Förändr remissinflöde	-6%	-3%	0%	8%	10%	5%	-1%	7%	0%	-2%	2%

Sammanvägda prestationer

De sammanvägda prestationspoängen för perioden är något lägre än föregående års poäng. Prognosen utgår från en fortsatt hög produktion under hösten och de sammanvägda prestationspoängen för helår motsvarar budget, 59 000 poäng.

Personal



Personal

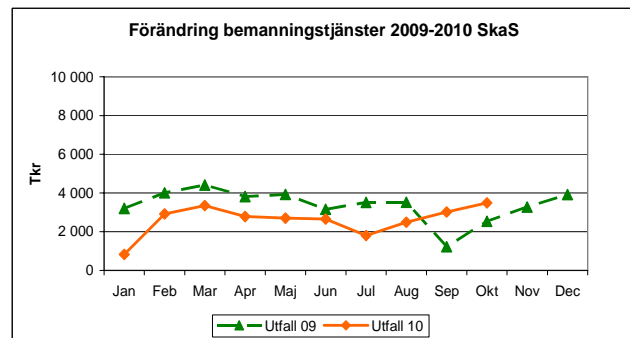
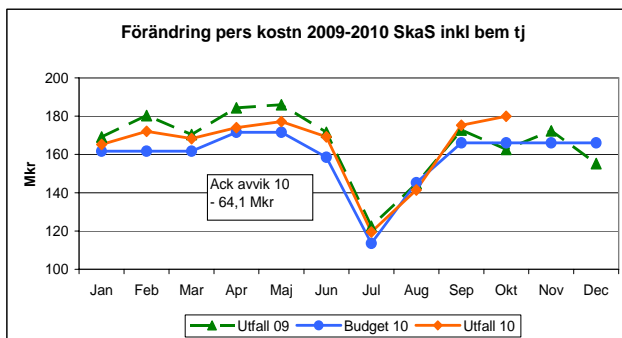
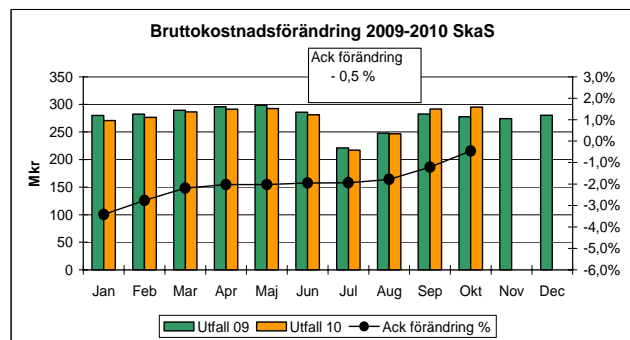
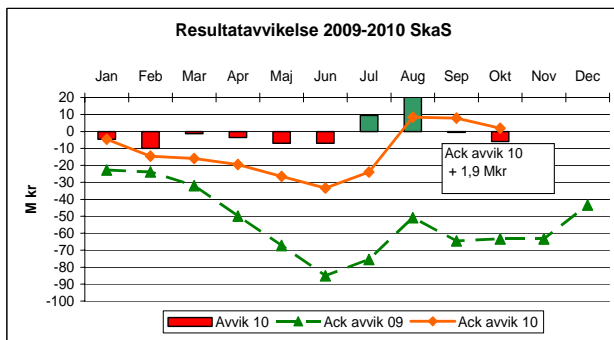
Det råder sedan maj 2009 anställningsstopp vid sjukhuset och ett personalomställningsarbete pågår i syfte att minska antalet tillsvidareanställda. Antalet tillsvidareanställda årsarbetare har minskat med 71 i jämförelse med samma månad föregående år medan antalet visstidsanställda samt timavlönade har ökat med 107 respektive 45 årsarbetare. Totalt har antalet årsarbetare ökat med 82 i jämförelse med samma månad föregående år.

Vid jämförelse av antal årsarbetare per yrkesgrupp har antalet undersköterskor, sjuksköterskor och läkare ökat. Ökningen av antalet läkare beror främst på en ökning av AT-läkare (38,5 årsarbetare).

Fortsatt är sjukfrånvaron på en låg nivå jämfört med tidigare år. Den totala sjukfrånvaron är lägre än samma månad föregående år. I oktober har både den långa sjukfrånvaron (>15 dagar) och den korta sjukfrånvaron (1-14 dagar) minskat i jämförelse med samma period föregående år.

Arbetet med bemanningsstrategin för Skaraborgs Sjukhus fortgår med syfte att uppnå en patient- och processorienterad bemanning. Bemanningen ska ytterligare fokuseras mot verksamheternas processer och patienternas behov. En plan har tagits fram för utveckling av SkaS bemanningsteam för att ytterligare kunna stödja verksamhetens kompetensbehov när den egna bemanningen inte räcker till.

Ekonomi



Analys ekonomi

Resultatet och budgetavvikelsen för perioden är 1,9 miljoner kronor. Motsvarande period föregående år var resultatet – 63,3 miljoner kronor. Periodens ackumulerade bruttokostnadsförändring är – 0,5 procent.

Vårdintäkterna ligger i nivå med budget och avvikelsen 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 sålda medicintekniska- och röntgen-tjänster är lägre jämfört med samma period föregående år. Avvikelsen mot föregående år och mot budget beror till största delen på den regiongemensamma prislistan för VGPV och att radiologin har genomfört byte av patientadministrativt system under våren. Fakturerade statsbidrag gör att utfallet totalt för försäljning av material, varor och tjänster ändå visar ett överskott jämfört med budget. Avvikelsen för övriga intäkter kan hänföras till att sjukhuset erhållit kompensation för den regiongemensamma prislistan för VGPV och för omställningsarbete, samt ägarstöd för kompetensutveckling, effektivisering och kvalitetsutveckling.

Personalkostnaderna för perioden är 64,1 miljoner kronor över budget. I jämförelse med ackumulerad kostnad föregående år utgör det en minskning med

22,4 miljoner kronor eller – 1,3 procent. I avvikelsen mot budget utgör köp från bemanningsföretag 26 miljoner kronor, kostnad intäktsfinansierade projekt 11 miljoner kronor, kostnad intäktsfinansierade tillgänglighetssatsningar 8 miljoner kronor och utbetalning flexsaldo 4 miljoner kronor.

För en verksamhet i ekonomisk balans vid utgången av 2010 krävs en minskning med ytterligare cirka 100 årsarbetare. Efter oktober har personalvolymen istället ökat med 28 årsarbetare sedan september och med 81 årsarbetare jämfört med oktober 2009. Analys pågår för att förklara orsakerna till volymökningen. I resursteamet (personal som definierats som övertalig) finns för närvarande cirka 170 personer som ska slussas ut när lediga tjänster uppstår i verksamheten.

Löneöversyn för 2010 har slutförts och resulterade i en nivåhöjning på totalt 2,43 procent.

Kostnaderna för övertid/mertid har ökat med 42 procent mellan åren vilket till största delen förklaras av tillgänglighetssatsningar för att minska väntetiderna. Kostnaderna för OB-tillägg har ökat med 3 procent medan kostnaden för jour och beredskap har minskat med 3 procent. I nedanstående tabell har justering skett för utbetalning av flexsaldo i februari. Alla värden exklusive sociala avgifter.

Kontogrupp	Jan-okt 2009	Jan-okt 2010	Förändring
Övertid/mertid	16 489	23 397	6 908
Jour/beredskap	38 490	37 524	-965
OB-tillägg	39 867	41 216	1 349

Akkumulerade kostnaden för bemanningstjänster ligger 22 procent lägre än 2009 års nivå. Under hösten har kostnaderna ökat, bland annat till följd av tillgänglighetssatsningar. De verksamheter som har nyttjat bemanningstjänster i störst utsträckning är vuxenpsykiatri, ortopedi, BUP, anestesi och radiologi.

Köpt garanti- och valfrihetsvård

Kostnaderna för köpt garanti- och valfrihetsvård uppgår till 36,6 miljoner kronor vilket är en ökning med 6 miljoner kronor vid jämförelse med föregående år. Kostnadsökningen ligger inom valfrihetsvården och är främst kopplad till köpt ortopedi samt obesitasoperationer. Även för psykiatri och logopedverksamheten syns en kostnadsökning avseende valfrihetsvården. Kostnaden för garanti- och valfrihetsvård ligger på samma nivå som 2009. En förskjutning av kostnaden har skett från ortopedi till ögonsjukvård samt bröst- och bukplastiker, se tabell.

(Tkr)	Köpt garantivård		
	Jan-okt 2009	Jan-okt 2010	Förändring
Allmän Kirurgi	231	1 567	1 336
Ortopedisk kirurgi	11 671	7 404	-4 267
Urologi	0	240	240
Ögonsjukvård	0	2 858	2 858
Totalt	11 902	12 070	167

(Tkr)	Köpt valfrihetsvård		
	Jan-okt 2009	Jan-okt 2010	Förändring
Allmän Kirurgi	6 075	7 871	1 797
Allmän psykiatri	1 095	2 250	1 155
Ortopedisk kirurgi	9 664	12 776	3 112
Röntgen	855	541	-314
Urologi	159	30	-130
Ögonsjukvård	115	321	206
Övrigt	530	677	147
Totalt	18 494	24 467	5 973

Balansposter

Lagerinventering är utförd per 2010-10-31. Lager- och inventarier var i stort sett oförändrade sedan inventeringen per 2010-03-31.

Ett slumpmässigt urval av cirka 10 kassor om året kontrollinventeras av ekonomifunktionen. Denna inventering pågår även under november.

En avstämning av personalskulden enligt Heroma är gjord med de belopp som är uppbokade i ekonomisystemet.

Personalskulder

Personalskuldens UB per oktober är 181,7 miljoner kronor. Skulden har ökat med 7,8 miljoner kronor jämfört med föregående år. Hälften av ökningen utgörs av uppräknings motsvarande löneavtal. Responderande del utgörs främst av ökad skuld för jour- och beredskap och övertid och kan delvis förklaras av tillgänglighetssatsningar under året.

Prognos

För året läggs en nollprognos. I resultatet ingår tillfälliga intäkter i form av omställningsbidrag och ägarstöd för kompetensutveckling, effektiviseringar och kvalitetsutveckling. Kompensation har erhållits för minskade intäkter till följd av regiongemensam prislista för vissa radiologiundersökningar. Under hösten bedöms ökade kostnader för köpt vård och tillgänglighetssatsningar. Prognosen baseras på att arbetet med planerade besparingsåtgärder och effektiviseringar fortgår enligt plan och att vårdintäkter erhålls i nivå med överenskommelserna.

Inför år 2011

Inför budget 2011 har SkaS fortfarande stora ekonomiska utmaningar. Förutom en ingående obalans på cirka 25 miljoner kronor (när 2010 års tillfälliga omställningsbidrag m.m. räknats bort) ska effektiviseringar på 1 procent genomföras, vilket innebär ytterligare 30 miljoner kronor i nödvändig kostnadsreducering. Dessutom tillkommer förväntade kostnadsökningar utöver indexuppräknings för bland annat hyra (till följd av ombyggnationer och PCB-sanering) och lönerrevision samt minskade statsbidrag, sammanlagt cirka 20 miljoner kronor. För att klara kraven inom vårdgarantin samt utökade krav för väntetider på akutmottagningen kommer det att krävas särskilda satsningar inom akutprocessen och även nästa år kvarstår kostnader för köp av vårdtjänster för att uppfylla behandlingsgaranti och valfrihet.

I den kartläggning för offensiv verksamhetsutveckling som för närvarande pågår inom samtliga verksamhetsområden identifieras åtgärdsområden för effektivisering. Åtgärdsplaner kommer att inarbetas i verksamhetsplan och styrkort för 2011.

Bilaga 1. Tabellbilaga SkaS Ekonomi 100101-101031

Resultaträkning	Periodens utfall				Helårsresultat			
	Utfall t.o.m.	Budget t.o.m.	Utfall t.o.m.	Avvikelse utfall-budget	Prognos per	Budget t.o.m.	Utfall t.o.m.	Avvikelse prognos/ budget
	1010 mnkr	1010 mnkr	0910 mnkr	1010 mnkr	1010 mnkr	1012 mnkr	0912 mnkr	mnkr
Utfall samt helårsbedömning								
Patientavgifter	48,7	45,0	43,0	3,7	59,0	54,0	52,4	5,0
Såld vård internt	2 513,1	2 501,4	2 530,2	11,8	3 032,1	3 018,1	3 042,2	14,0
Såld vård externt	24,7	27,8	26,6	-3,1	33,4	33,4	31,6	0,0
Försäljning av material, varor och tjänster	57,0	49,2	53,0	7,9	69,0	59,0	73,7	10,0
Övriga intäkter	106,9	54,4	45,3	52,5	130,3	65,3	72,5	65,0
Verksamhetens intäkter	2 750,5	2 677,8	2 697,9	72,7	3 323,8	3 229,8	3 272,4	94,0
Personalkostnader	-1 616,0	-1 577,9	-1 631,1	-38,0	-1 965,0	-1 910,0	-1 951,4	-55,0
Inhyrd personal, bemanningsföretag	-26,0	0,0	-33,3	-26,0	-33,0	0,0	-40,5	-33,0
Köpt vård	-49,2	-24,2	-44,6	-25,0	-60,0	-29,0	-54,8	-31,0
Läkemedel (inkl. dosdispensering)	-331,5	-345,8	-324,6	14,3	-395,0	-415,0	-394,2	20,0
Lokalkostnader	-175,1	-179,6	-169,4	4,5	-211,5	-215,5	-206,3	4,0
Material, varor och tjänster	-497,6	-495,2	-508,6	-2,3	-594,3	-594,3	-608,7	0,0
Avskrivningar	-47,4	-48,3	-43,4	0,9	-58,0	-58,0	-52,4	0,0
Verksamhetens kostnader	-2 742,8	-2 671,1	-2 754,9	-71,7	-3 316,8	-3 221,8	-3 308,2	-95,0
Regionbidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	-5,7	-6,7	-6,3	0,9	-7,0	-8,0	-7,6	1,0
Resultat	1,9	0,0	-63,3	1,9	0,0	0,0	-43,4	0,0

Balans- och resultaträkning samt kassaflödesanalys

Resultaträkning	Not	Utfall 1010	Utfall 0910
Verksamhetens intäkter		2 750 457	2 697 948
Verksamhetens kostnader		-2 695 349	-2 711 573
Avskrivningar och nedskrivningar		-47 437	-43 365
Verksamhetens nettokostnader		7 671	-56 990
Finansnetto		-5 725	-6 305
Årets resultat		1 946	-63 295

Balansräkning	Not	Utfall 1010	Utfall 0912
Anläggningstillgångar			
- maskiner och inventarier		245 690	232 955
- pågående investeringar		4 801	-280
Summa anläggningstillgångar		250 491	232 675
Omsättningstillgångar			
Förråd		6 329	6 529
Kortfristiga fordringar		121 950	83 082
Likvida medel		142 821	147 367
Summa omsättningstillgångar		271 100	236 978
Summa tillgångar		521 591	469 653
Eget kapital			
Eget kapital		-43 449	-39 135
Bokslutsdispositioner		43 446	39 135
Årets resultat		1 946	-43 446
Summa eget kapital		1 943	-43 446
Skulder			
Långfristiga skulder		172 716	208 326
Kortfristiga skulder		346 932	304 773
Summa skulder		519 648	513 099
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		521 591	469 653

Kassaflödesanalys	Not	Utfall 1010	Utfall 0912
Löpande verksamhet			
Årets resultat		1 946	-43 446
Avskrivningar inklusive nedskrivningar		47 437	52 372
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital		49 383	8 926
Förändring av rörelsekapital			
Ökning-/minskning+ av förråd		200	7 219
Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar		-38 868	35 749
Ökning+/-minskning av kortfristiga skulder		42 159	27 365
Kassaflöde från löpande verksamhet		52 874	79 259
Förändring av eget kapital		-3	0
Investeringsverksamhet			
Investeringar		-65 252	-71 213
Anläggningstillgångar överfört mellan enheter		0	1 146
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-65 252	-70 067
Finansieringsverksamhet			
Ökning+/-minskning- av långfristiga skulder		-35 610	-30 196
Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner		43 446	39 135
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		7 836	8 939
ÅRETS KASSAFLÖDE		-4 545	18 131
Ingående likvida medel och kortfristiga placeringar		147 367	129 243
Utgående likvida medel och kortfristiga placeringar		142 821	147 367
<i>Förändring av likvida medel</i>		<i>-4 546</i>	<i>18 124</i>
Differens		-1	-7

Prestationsredovisning SkaS 100101-101031

Prestationer 2009-2010 per kön (inomregional vård)

	Kvinnor			Män			Summa 2009	Summ 201
	2009	2010	Diff	2009	2010	Diff		
Vårdtillfällen	16 829	16 639	-190	13 760	13 804	44	30 589	30 44
DRG poäng	15 607	15 964	357	13 220	14 313	1 093	28 827	30 27
Psykiatri, vtf	743	667	-77	633	650	18	1 376	1 31
Psykiatri, vdg (exkl rättspsyk)	16 690	15 380	-1 310	11 387	12 915	1 528	28 077	28 29
Rättspsyk, vdg	303	304	1	8 342	8 213	-129	8 645	8 51
BUP, vdg	1 113	222	-891	496	175	-321	1 609	39
Läkarbesök	76 177	78 293	2 116	64 388	67 204	2 816	140 565	145 49
Besök med DRG	30 269	29 833	-435	28 878	27 098	-1 781	59 147	56 93
DRG poäng DRG-ersatt öpen	2 862	2 767	-95	2 901	2 867	-34	5 763	5 63
Besök annan vårdgivare	62 761	61 138	-1 623	43 503	41 347	-2 156	106 264	102 48
Sammanvägda prestationer	25 818	25 971	153	21 559	22 646	1 087	47 377	48 61
Med hänsyn till viklisteförändring i slutenvården	25 724	25 971	246	21 480	22 646	1 166	47 204	48 61

Prestationer 2010 (inomregional vård)

	Plan	Prognos	Diff	Utfall
	2010	2010	2 010	2009
Slutenvård				
<i>DRG-ersatt vård</i>				
Sjukhusvårdtillfällen	36 100	36 100	0	36 700
DRG-poäng	36 100	36 100	0	36 017
Psykiatri, vtf	1 650	1 650	0	1 639
Psykiatri, vdg inkl rätts psyk (9800)	40 800	44 000	3 200	44 035
BUP, vdg	2 000	460	-1 540	1 790
Öppen vård				
Läkarbesök	167 900	170 000	2 100	178 962
DRG-ersatt öppenvård	69 350	68 300	-1 050	72 295
DRG-poäng	6 800	6 700	-100	7 014
Övriga besök	122 750	121 200	-1 550	128 502
Sammanvägda prestationspoäng	58 010	57 986	-24	58 855
Med hänsyn till viklisteförändring i slutenvården				58 639
Sammanvägda prestationspoäng inkl såld utomlänsvård*	59 097	59 073	-24	59 662

*Prestationerna för såld utomregional vård är ej specificerade i tabellen utan ingår endast i totalen

för sammanvägda prestationer på denna rad.

Nyckeltal (inomregional vård)

	Period 2010			Period 2009			Förändring i %		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Ekonomiskt perspektiv									
Resultat (tkr)			1 970			-63 293			
Produktionskostnad (tkr)			2 535 880			2 620 029			-3,2
Processperspektiv (Inomregional vård)									
Antal sammanvägda prestationer	25 971	22 646	48 617	25 724	21 480	47 204	1,0%	5,4%	3,0
Andel prestationer män resp kvinnor	53,4%	46,6%		54,5%	45,5%		-1,1%	1,1%	

	Prognos 2010	Budget 2010	Utfall 2009	Avvikelse 2010-2009 i antal poäng	Avvikelse 2010-2009 procent
Processperspektiv (Inkl såld utomregional vård)					
Antal sammanvägda prestationer	59 073	59 097	59 662	-589	-1,0%

Tabellbilaga, personal oktober 2010

Antal utförda timmar per prestationspoäng	
oktober 2009	97,4
2009	99,1
oktober 2009	95,6

Antal utförda timmar per prestationspoäng	
ack okt 2009	98,9
2009	99,1
ack okt 2010	96,6

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
oktober 2009	520 314	72,8%
oktober 2010	513 764	73,8%
avvikelse	-6 550	1,0%

Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/ total tid
ack okt 2009	4 944 426	68,4%
ack okt 2010	4 777 777	67,6%
avvikelse	-166 649	
avv i procent	-3,4%	-0,8%

Medellön	Män	Kvinnor	Totalt
2009-10-31	36 220	25 473	27 425
2010-10-31	36 572	26 027	27 989
avvikelse	352	554	564

Sjukfrånvaro	Lång (15 -> dagar)		Kort (1-14 dagar)	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
oktober 2009	1,6%	4,0%	1,5%	2,2%
oktober 2010	1,4%	3,3%	1,2%	2,1%
avvikelse	-0,2%	-0,7%	-0,3%	-0,1%

Anställda	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2009-10-31	3 978	187	78	4 243	3 265	713
2010-10-31	3 886	307	192	4 385	3 192	694
avvikelse	-92	120	114	142	-73	-19

Årsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2009-10-31	3 796	177	22	3 995	3 097	699
2010-10-31	3 726	284	67	4 077	3 044	682
avvikelse	-70	107	45	82	-53	-17

Nettoårsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, Kvinnor	TV, Män
2009-10-31	3 322	167	23	3 512	2 671	651
2010-10-31	3 235	273	67	3 575	2 604	631
avvikelse	-87	106	44	63	-67	-20