

Handläggare:

Tommy Sandegran

Månadsbokslut per november och prognos för 2008

Ärendet

Föreliggande ärende redovisar månadsbokslut per november och helårsprognos för 2008.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna månadsbokslut per november och helårsprognos 2008.

Förvaltningens synpunkter

Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +462 mkr. Resultatet innebär en förbättring mot november 2007 med 373 mkr. Den viktigaste orsaken till förbättringen återfinns inom läkemedel. Även somatisk specialistvård och primärvård uppvisar bättre resultat nu än förra året. Läkemedel fortsätter att visa upp en lägre kostnadsökningstakt för år 2008 än vad budgeten medger. För somatisk specialistvård är den viktigaste orsakerna till utvecklingen att de tillkommande medlen för ökad tillgänglighet till och med november kostnadsförts i en lägre omfattning än landstingsbidraget härför.

Prognosen för helår 2008 pekar mot ett överskott med 200 mkr. Ett överskott för 2008 förbättrar förutsättningarna för att HSN ska ha ett rimligt ingångsläge för sin ekonomi under 2009. Ramarna för 2009 tillåter en kostnadsökningstakt mot budget med 5,0 %, om förväntat tillskott för sjukhusavtalen räknas in. Nu prognostiserat överskott skulle innebära att ramarna 2009 (inklusive tillskott 2009 för sjukhusavtalen) tillåter en ökningstakt med 5,4 %, vilket kan jämföras med beräknad kostnadsökning 2008 med cirka 5,3 %.

Vårdkonsumtionen ökar för de flesta verksamhetsområden avseende såväl slutna som öppna vård mot föregående år. De ökar även mot budget, fast i en lägre utsträckning än mot faktiskt utfall 2007. Såväl läkarbesök inom öppna vård som vårdtillfällen inom slutna vård beräknas överstiga budget med ca 4 %.

Catarina Andersson Forsman

Kjell Nyberg

Bilagor

1. PM Månadsbokslut per november och prognos för 2008
2. Väntetidsläget per november 2008 Mottagning
3. Väntetidsläget per november 2008 Behandling

Månadsbokslut t o m november och prognos för år 2008 för HSN-förvaltningen

Sammanfattning

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +462 mkr (jmf budgeterat +81 mkr). Resultatet per november år 2007 var +89 mkr.
- För 2008 prognostiseras ett överskott med +200 mkr. Resultatet år 2007 var +88 mkr.
- Jämfört med föregående år har totala antalet läkarbesök i öppenvården ökat med 7,1 %. Prognosen för helt år är 3,9 % över budget och 7,4 % högre än bokslut 2007. Läkarbesöken inom primärvård har tom november ökat med 11,2 % och prognosen för 2008 är 10,3 % högre än årsbokslut 2007.
- Antalet vårdtillfällen inom slutenvård ökar med 4,3 % jämfört mot föregående år. Prognosen ligger 3,9 % över budget.

Förändringar sedan senaste månadsbokslutet

HSN-förvaltningen beräknar ett överskott med 200 mkr i föreliggande månadsbokslut. Det är en förbättring med 50 mkr, mot föregående månads prognos. Den viktigaste orsaken till detta är att resultat- och nettokostnadsutvecklingen t o m november ger stöd för en mer optimistisk prognos. I prognosen per november har följande förändringar gjorts:

- läkemedel har förbättrats med 30 mkr
- somatisk specialistvård har förbättrats med 20 mkr.
- övrig vård inkl förvaltningens egen verksamhet har förbättrats med 20 mkr
- primärvård har försämrats med 20 mkr

En mer detaljerad beskrivning ges under respektive verksamhetsområde.

För vårdkonsumtionen gäller att prognosen för läkarbesök överstiger budget med ca 4 % och även prognosen för vårdtillfällen överstiger budget med ca 4 %.

Viktigaste orsakerna till läget

Det bokförda resultatet t o m november är ett överskott med 462 mkr. Till viss del är detta hänförligt till normala säsongsvariationer. Därutöver har HSN tillförts 175 mkr på årsbasis för att förbättra tillgängligheten. Detta tillskott har än så länge endast genererat kostnader som är lägre de tillförda medlen. Resultatet per november indikerar således överskott för helt år 2008. Bilden stöds också av att den under våren relativt stora ökningen av läkarbesöken inom primärvården och vårdtillfällen inom sjukhusvården under sommaren och hösten dämpats något. Mot den bakgrunden lägger förvaltningen en helårsprognos på +200 mkr, vilket är en förbättring med 50 mkr jämfört med föregående månad. En ren framskrivning med säsongskurvor skulle ge ett marginellt större överskott, men prognosen påverkas bl a av att tillgänglighetsmedlen (175 mkr) i huvudsak kommer att ianspråkta i ett sent skede av året.

Ett överskott för 2008 förbättrar förutsättningarna för att HSN ska ha ett rimligt ingångsläge för sin ekonomi under 2009. Budget för 2008 medger en kostnadsökningstakt om 5,4 % för 2008. Ramarna för 2009 tillåter en kostnadsökningstakt mot budget med 4,0 % (5,0 % inklusive förväntat tillskott för sjukhusavtalen). Nu prognostiserat överskott skulle innebära att ramarna 2009 (inklusive tillskott 2009 för sjukhusavtalen) tillåter en ökningstakt med 5,4 %.

MÅNADSBOKSLUT T O M NOVEMBER OCH PROGNO S FÖR ÅR 2008 FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN.....	1
SAMMANFATTNING.....	1
Förändringar sedan senaste månadsbokslutet	1
Viktigaste orsakerna till läget	2
RAPPORT ÖVER VÄNTELÄGET I VÅRDEN PER NOVEMBER 2008	4
PERIODENS RESULTAT OCH PROGNO S FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN	7
ACKUMULERAT UTFALL JANUARI- NOVEMBER OCH PROGNO S PER VÅRDGREN	8
Ekonomi	8
Vårdkonsumtion	9
<i>Somatisk specialistsjukvård</i>	11
Vårdkonsumtion	11
Ekonomi	13
<i>Primärvård</i>	16
Vårdkonsumtion	16
Ekonomi	18
<i>Psykatri</i>	21
Vårdkonsumtion	21
Ekonomi	22
<i>Geriatrik</i>	25
Vårdkonsumtion	25
Ekonomi	26
<i>Läkemedel</i>	28
<i>Övrig sjukvård</i>	29
<i>Tandvård</i>	30
Vårdkonsumtion	30
Ekonomi	31
RISKER	32
VERKSAMHETS FÖRÄNDRINGAR	33
ÅTGÄRDER	33

Rapport över vänteläget i vården per november 2008

Förvaltningen rapporterar löpande hur väl Stockholms läns landsting uppfyller vårdgarantin för mottagningsbesök och åtgärd/ behandling. En redovisning av rapporteringsgraden görs också i månadsbokslutet.

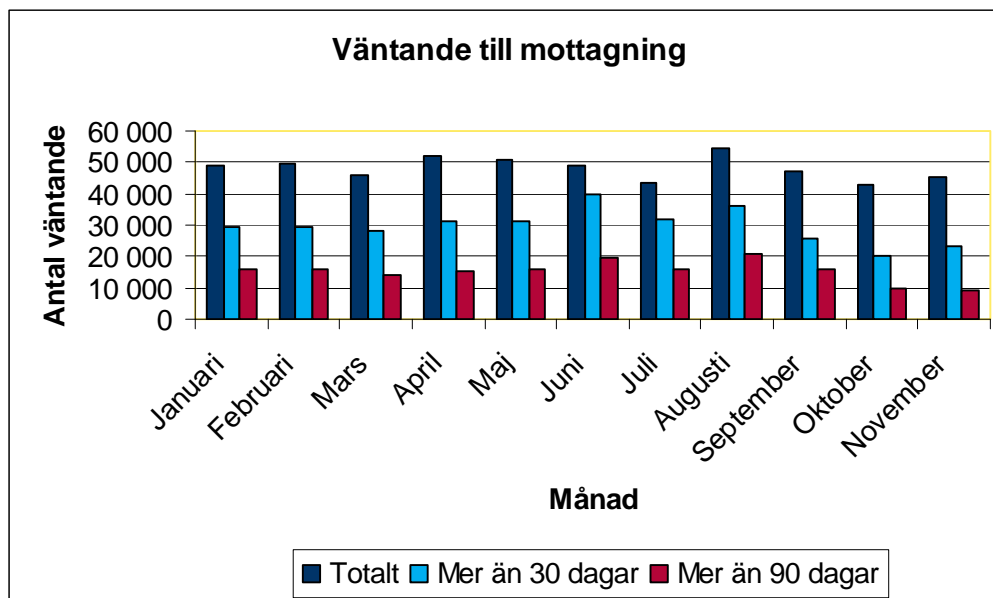
Avesina hörselrehab har inte rapporterat sedan maj månad men har i november rapporterat 6 145 patienter varav 3 065 väntat mer än 90 dagar. Rapporterade värden från Avesina per november har exkluderats i detta material för att inte störa jämförelsen mellan månaderna.

Redovisning av väntande till behandlingar saknas i novemberrapporten från Södertälje sjukhus.

Vid en jämförelse av andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin uppdelat på kön, märks i princip ingen skillnad.

Väntetider till mottagning

Nedan visas hur vänteläget utvecklats per månad under 2008 för mottagningsbesök. Resultatet ska tolkas med försiktighet eftersom alla vårdgivare inte rapporterar läget varje månad. För juli var bortfallet stort.



Rapporteringsgraden för mottagningsbesök har förbättrats från 76 % i oktober till 85 % i november.

Enligt den senaste statistiken (nov) har andelen väntande till mottagningsbesök ökat från 48 % i oktober till 51 % i november.

Nedan redovisas några områden där förändringen av andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver är större eller mindre än 5 % i förhållande till oktoberredovisningen.

Allmän kirurgi: Ökning från 32 % till 49 %

Gastroskopi: Ökning från 18 % till 31 %

Koloskopi: Ökning från 28 % till 43 %

Neurologi: Ökning från 61 % till 70 %

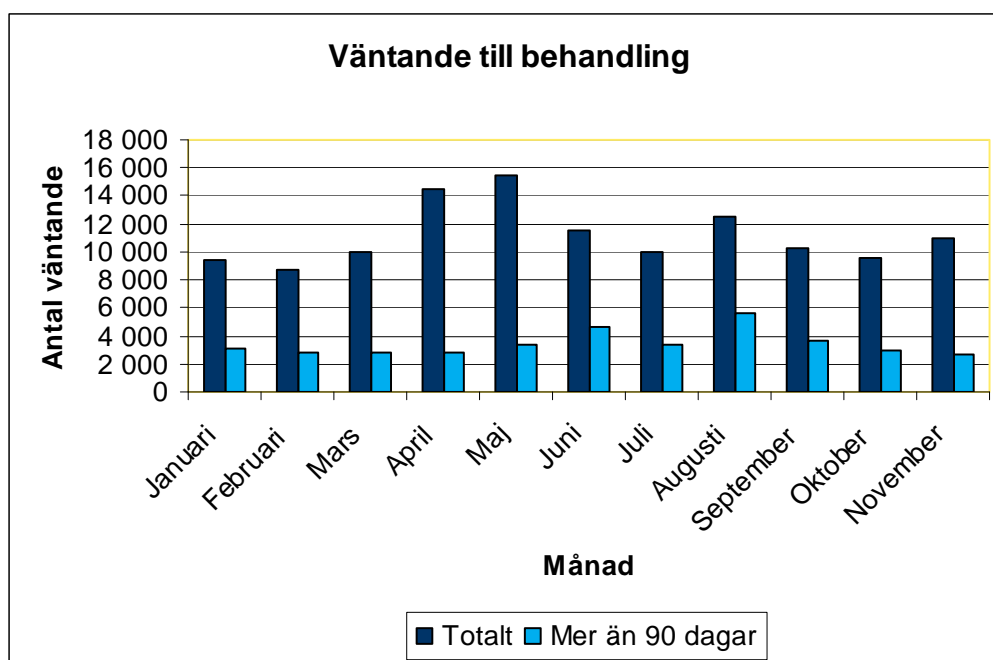
Barn och ungdomsmedicin: Minskning från 48 % till 30 %

Specialiserad smärtmottagning: Minskning från 52 % till 42 %

Ögonsjukvård: Minskning från 64 % till 56 %

Väntetider till behandling

Nedan visas hur vänteläget utvecklats per månad under 2008 för behandlingar/åtgärder. Resultatet ska tolkas med försiktighet eftersom inte alla vårdgivare rapporterar läget varje månad. För juli var bortfallet stort. I diagrammet nedan har uppgifter från Avesina hörselrehabilitering avseende november månad exkluderats p g a att de har stört jämförelsen mellan månaderna. Det störande momentet är att Avesina inte har rapporterat för perioden maj-oktober. Av den anledningen ser det ut som att antalet väntande ökat dramatiskt mellan oktober och november om de medtas. Den egentliga anledningen till ökningen är dock att inrapporteringsgraden ökat.



Om Avesina exkluderas enligt ovan beskrivet har antalet väntande över 90 dagar till behandlingar minskat från 31 % i oktober till 25 % i november.

Vid flera enheter är förändringarna små avseende antalet patienter som väntar förutom för "fetma/obesitas", som vid Danderyds sjukhus minskat med 260 patienter.

Nedan redovisas några områden där förändringen av andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver är större eller mindre än 5 % i förhållande till oktoberredovisningen. Redovisning sker endast av de områden där fler än 50 patienter fortfarande väntar i november.

Dupuytrenskontraktur: Ökning från 28 % till 36 %

Karpaltunnelsyndrom: Ökning från 7 % till 25 %

Ledhinnor och senor: Ökning från 14 % till 33 %

Smärta i axel skuldra eller överarm: Ökning från 20 % till 27 %

Tår vid hallux valgus: Ökning från 10 % till 21 %

Axelinstabilitet: Minskning från 45 % till 39 %

Fetma/obesitas: Minskning från 55 % till 21%

Gallblåsa eller gallgång vid gallsten: Minskning från 24 % till 7 %

Gråstarr: Minskning från 54 % till 37 %

Hysterektomi: Minskning från 18 % till 5 %

Livmoderframfall: Minskning från 27 % till 14 %

Ljumskbräck: Minskning från 21 % till 13 %

Primär ledprotes i höftled: Minskning från 32 % till 16 %

Primär ledprotes i knäled: Minskning från 33 % till 18 %

Prostatism benign indikation: Minskning från 13 % till 4 %

Rotkanalförträngning i ländrygg: Minskning från 15 % till 6 %

Struma: Minskning från 43 % till 37 %

Urininkontinens: Minskning från 31% till 22 %

Ärrbräck: Minskning från 36 % till 16 %

Vänteläget visas mer i detalj i separat bilaga.

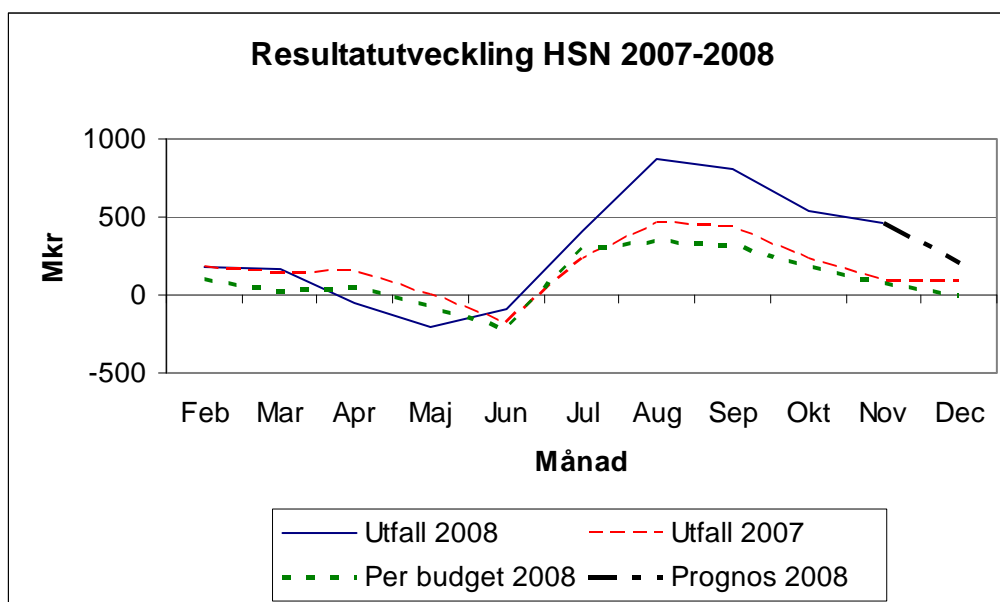
Periodens resultat och prognos för HSN-förvaltningen

Det ackumulerade resultatet är +462 mkr. Motsvarande period år 2007 var resultatet +89 mkr. Prognosen för år 2008 är ett överskott med 200 mkr. Helårsresultatet för år 2007 blev +88 mkr.

Periodens resultat och årsprognos						
Mkr	Utfall 0811	Utfall 0711	Avvikelse budget 0811	Prognos 2008	Budget 2008	Utfall 2007
Intäkter	37 391	34 822	324	40 623	40 438	38 121
Kostnader	-37 071	-34 825	-16	-40 553	-40 513	-38 137
Avskrivningar	-4	-4	-2	-3	-3	-5
Finansnetto	146	96	75	133	78	109
Resultat	462	89	381	200	0	88

Överskottet t o m november är främst hänförligt till övrig sjukvård och somatisk specialistsjukvård. Det enda verksamhetsområde som t o m november visar ett underskott är psykiatri, vars underskott dock är måttligt.

För helt år beräknas ett överskott med 200 mkr. Överskottet är störst för övrig vård (finansiella intäkter, språktolkar och budgeterad reserv i första hand). Även läkemedel, primärvård, geriatrik och psykiatri beräknas lämna överskott. Övriga verksamhetsområden beräknas lämna nollresultat.



Akkumulerat utfall januari- november och prognos per vårdgren

Ekonomi

Periodens resultat och årsprognos						
Mkr	Utfall 0811	Utfall 0711	Avvikelse budget 0811	Prognos 2008	Budget 2008	Budget/prognos
Intäkter*	37 537	34 918	399	40 756	40 516	0,6%
Kostnader						
Somatisk specialistvård	-16 860	-14 968	-119	-18 507	-18 302	-1,1%
Primärvård	-6 320	-5 924	17	-6 870	-6 912	0,6%
Psykiatri	-4 066	-3 879	-7	-4 423	-4 423	0,0%
Geriatrisk	-1 926	-1 995	10	-2 131	-2 160	1,4%
Läkemedel	-4 079	-4 295	63	-4 469	-4 519	1,1%
Best egen verks	-241	-192	17	-275	-282	2,5%
Övrig sjukvård	-2 893	-2 913	-2	-3 130	-3 167	1,2%
Tandvård	-690	-663	3	-751	-751	0,0%
Summa kostnader**	-37 075	-34 829	-18	-40 556	-40 516	-0,1%
Resultat	462	89	381	200	0	

* Intäkter består här av verksamhetens intäkter och finansnettot. Det gäller även följande tabeller.

** Kostnader består här av verksamhetens kostnader och avskrivningar. Det gäller även följande tabeller.

Periodens resultat är ett överskott med 462 mkr. Det är ett överskott mot periodiserad budget med 381 mkr. Periodens nettoöverskott återfinns främst inom övrig vård. Även somatisk specialistvård, läkemedel och geriatrik uppvisar nettoöverskott mot periodiserad budget.

Periodens överskott för somatisk specialistvård är helt och hållet hänförligt till intäktssidan. Det är naturligt eftersom de tillkommande 175 mkr för ökad tillgänglighet inte ingick i budgeten. På kostnadssidan uppvisar somatisk specialistvård en negativ avvikelse mot periodiserad budget med 119 mkr. Detta underskott är i stor utsträckning hänförligt till akutsjukhusen.

Vårdkonsumtion

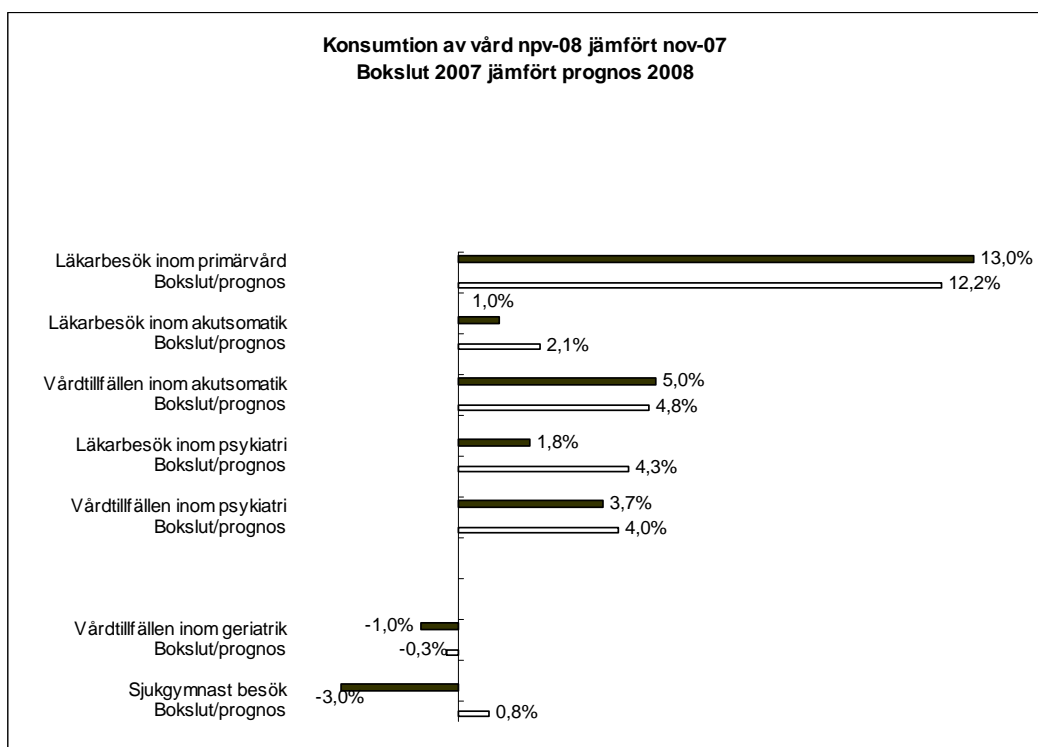
Sammanfattningsvis ökar läkarbesöken och antalet vårdtillfällen jämfört med föregående år.

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Total Antal	Utfall 0811	Utfall 0711	Utfall 0811/ 0711	Prognos 2008	Budget 2008	Prognos / Budget %	Bokslut 2007
Läkarbesök totalt	6 422 556	5 997 697	7,1%	6 963 378	6 699 240	3,9%	6 491 428
Vårdtillfällen totalt	262 790	251 918	4,3%	286 320	279 040	2,6%	274 637
Primärvård							
Läkarbesök inkl ARV	3 404 853	3 012 998	13,0%	3 665 112	3 456 900	6,0%	3 267 308
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök inkl ARV	2 690 550	2 663 416	1,0%	2 937 566	2 879 340	2,0%	2 877 963
Vårdtillfällen	215 058	204 826	5,0%	233 770	226 690	3,1%	223 042
Psykatri							
Läkarbesök inkl ARV	312 497	307 023	1,8%	345 000	347 300	-0,7%	330 854
Vårdtillfällen	24 559	23 692	3,7%	26 750	25 950	3,1%	25 717
Geriatrisk							
Läkarbesök inkl ARV	14 656	14 260	2,8%	15 700	15 700	0,0%	15 303
Vårdtillfällen	23 173	23 400	-1,0%	25 800	26 400	-2,3%	25 878
Sjukgymnastik							
Besök exkl ARV	432 131	460 219	-6,1%	460 000	517 700	-11,1%	495 312
Besök ARV	1 155 328	1 176 117	-1,8%	1 300 000	1 267 700	2,5%	1 251 338
Summa besök	1 587 459	1 636 336	-3,0%	1 760 000	1 785 400	-1,4%	1 746 650

ARV= arvoderas enligt nationella taxan

Det totala antalet läkarbesök inom sjukvården ökar med ca 7,1 % under perioden.

Det är framförallt läkarbesöken inom primärvården som ökar. Ökningen avser husläkarverksamheten ca 10,9 %, och hemsjukvård. Samtidigt är antalet läkarbesök inom akutsjukhus- och specialistvården nästan oförändrat. Vårdtillfallen inom sjukvården ökar jämfört mellan åren. För den somatiska specialistvården redovisas en relativt stor ökning och en mindre ökning inom psykiatrin. En utförligare redovisning av vårdkonsumtionsutvecklingen görs nedan under respektive vårdgrensavschnitt.



Somatisk specialistsjukvård

Somatisk specialistsjukvård innefattar sjukhusvård och privata specialister som antingen har avtal eller arvoderas enligt nationella taxan (ARV). Somatisk specialistsjukvårds andel av budgeten är ca 46 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +146 mkr (+16 mkr år 2007).
- För 2008 prognostiseras ett nollresultat.
- Såväl läkarbesök exkl ARV som vårdtillfällen ökar jämfört med samma period föregående år. Prognosen för vårdtillfällen överstiger budget med 3,1 %. Jämfört med bokslut 2007 är ökningen i prognosen 4,8 %.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Somatisk specialistvård	Utfall 0811	Utfall 0711	Utfall	Prognos	Budget	Prognos /	Bokslut
Antal			0811/ 0711	2008	2008	Budget %	2007
Läkarbesök, totalt	2 690 550	2 663 416	1,0%	2 937 566	2 879 340	2,0%	2 877 963
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	1 735 905	1 637 939	6,0%	1 862 908	1 811 120	2,9%	1 779 000
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	954 645	1 025 477	-6,9%	1 074 658	1 068 220	0,6%	1 098 963
Antal vårdtillfällen, sluten vård	215 058	204 826	5,0%	233 770	226 690	3,1%	223 042

Antalet vårdtillfällen på akutsjukhusen har ökat jämfört med motsvarande period föregående år ca 5 % och prognosen är ca 3,1 % högre än budget.

Antalet läkarbesök inom akutsjukvården inkl privata specialister är något fler jämfört med motsvarande period år 2007. För privata specialister redovisas en minskning av antal besök ca 6,9 % men den faktiska minskningen är ca 2,9 % om hänsyn tas till ändrade redovisningsprinciper. Exkl privata specialister noteras en ökning av antalet läkarbesök med 6 %. Prognosen för läkarbesöken exkl ARV är nu ca 2,9 % över budget.

Förändringar av vårdolymer akutsjukhusen

Nedan anges förändringar av volymer 2008 jämfört motsvarande föregående år.

Vårdtyp/ vårdform	Förändringar av vård 2008 jämfört motsvarande period 2007				
	Delår	Aug	Sept	Okt	Nov
Akut slv	6 %	5 %	5,4 %	5 %	5 %
Elektiv slv	4 %	5 %	4 %	4,7 %	2,5 %
Akut öv	2,4 %	2,2 %	3 %	3,6 %	3,7 %
Elektiv öv	2,7 %	2,2 %	3 %	3,1 %	1,8 %

Vårdproduktionen på akutsjukhusen 2008 är fortfarande högre jämfört med motsvarande period 2007. Den ökade produktionen började redan under 2007 och beställningarna har därför också ökat. Den största produktionsökningen

2007 ägde rum under de sista månaderna och i samband med avtalsarbetet var det osäkert om den ökningen skulle vara varaktig. De första månaderna 2008 höll den höga produktionen i sig vilket tyder på att sjukvårdsbehovet kan ha underskattats i avtalsarbetet. Ökningen jämfört med 2007 är lägre efter elva månader än efter de första fyra månaderna 2008. Ökningen för akut sluten vård är oförändrad jämfört med oktoberboks slutet medan elektiv sluten vård har minskat. Akut öppen vård är oförändrad jämfört oktoberboks slutet och ökningen av elektiv öppenvård har minskat.

En fördjupad analys och beställarrevison avseende den akuta slutenvården har genomförts för att utreda om ökningen avser patienter som bör omhändertas inom akutsjukvården eller någon annanstans i sjukvårdssystemet. Analysen konstaterar att alla patienter som lades in i sluten vård var allvarligt sjuka. Vidare konstateras att alla patienter inte hade behövt läggas in inom akutsjukvården och att för 12 % av patienterna övervägdes alternativ placering, tex till geriatriken.

Prognostiserade vårdolymer akutsjukhusen

Nedan anges differenser mellan prognostiserade volymer i huvudavtalen med utfall för 2007 och avtal 2008 i procent för prognoserna per aug, sept, okt och november. Prognosen för akut sluten vård har legat stabil de senaste fyra månaderna medan prognosen för elektiv sluten vård kraftigt minskar efter tre stabila månader. För akut öppen vård har prognosen ökat sedan föregående månad medan den elektiva öppenvården ligger kvar på den ökning som gjordes i föregående prognos

Vårdtyp/ vårdform	Förändr jmf bokslut 2007				Förändr jmf avtal 2008			
	Aug 08	Sep 08	Okt 08	Nov 08	Aug 08	Sept 08	Okt 08	Nov08
Akut slv	5,5 %	5,3 %	5,4 %	5,4 %	2,3 %	2,2 %	2,3 %	2,3 %
Elektiv slv	4,1 %	2,8 %	4,5 %	3,0 %	2,1 %	2,5 %	2,4 %	1,0 %
Akut öv	2,0 %	2,7 %	2,9 %	3,3 %	4,3 %	4,9 %	5,1 %	5,6 %
Elektiv öv	1,9%	1,9 %	2,8 %	2,5 %	1,2 %	1,2 %	2,1 %	1,8 %

Antalet förlossningar har ökat och prognosen tyder på att de kan hamna drygt 1 procent över beställning. Jämfört med utfall 2007 är förlossningarna ca tre procent fler i prognosen för 2008.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom somatisk specialistvård.

Verksamhetstal och prognos för året					
Somatisk specialistvård	Prognos år 2008	Budget år 2008	Bokslut år 2007	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Läkarbesök, totalt	2 937 566	2 879 340	2 877 963	2,0%	2,1%
Antal vårdtillfällen, sluten vård	233 770	226 690	223 042	3,1%	4,8%
Antal vård dagar, sluten vård	887 211	877 290	859 615	1,1%	3,2%
Antal individer sluten vård	163 488	156 420	152 934	4,5%	6,9%
Medelvårdtid, dagar	4,0	3,9	4	2,6%	2,6%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	1 862 908	1 811 120	1 779 000	2,9%	4,7%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	268 566	276 390	275 273	-2,8%	-2,4%
Antal övriga besök exkl ARV	634 247	662 370	625 444	-4,2%	1,4%
Antal telefonkontakter övriga besök	135 938	124 670	119 132	9,0%	14,1%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	1 074 658	1 068 220	1 098 963	0,6%	-2,2%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	222 940	222 940	226 745	0,0%	-1,7%
Riksavtal, vårdtillfällen	8 571	8 400	5 765	2,0%	48,7%
Riksavtal, besök	68 012	66 680	61 218	2,0%	11,1%

Ekonomi

Helårsresultatet enligt prognos är ett nollresultat.

Somatisk specialistsjukvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	17 006	16 740	14 984	18 507	18 302
Kostnader					
Akutsjukhusen	-13 776	-13 675	-12 005	-15 080	-14 956
Större privata enheter	-713	-697	-638	-787	-738
Privata spec läkare	-1 363	-1 355	-1 407	-1 508	-1 498
Utomlänsvård	-509	-484	-467	-573	-532
Övrigt	-499	-530	-451	-559	-578
Summa kostnader	-16 860	-16 741	-14 968	-18 507	-18 302
Resultat	146	-1	16	0	0

Somatisk specialistvård uppvisar ett överskott per november med 146 mkr, vilket är 147 mkr bättre än den periodiserade budgeten. Den viktigaste orsaken till överskottet mot periodiserad budget är att elva månaders intäkter avseende det utökade landstingsbidraget för vårdgarantier nu bokförts med 160 mkr. Hittills har kostnader för detta bokförts med 109 mkr. Även obudgerade intäkter avseende asylsjukvård för 2007 har förbättrat utfallet mot periodiserad budget. Bokförda kostnader överstiger periodiserad budget med 119 mkr. Det största enskilda underskottet hänför sig till akutsjukhusen med 101 mkr.

För somatisk specialistvård beräknas en nollprognos. Vården vid akutsjukhusen och utomlänsvården beräknas generera underskott, medan överskott beräknas för asylsjukvård och vården vid Ersta sjukhus. En viktig orsak till det beräknade underskottet vid akutsjukhusen är att produktionen av slutna akutvård är högre än avtalat. 50 procent av avtalat poängpris utgår som ersättning till sjukhusen för denna produktion. Tidigare år har ingen ersättning utgått för

vårdproduktion utöver avtal. Om detta hade gällt även 2008 bedöms att budgeten för akutsjukhusen hade kunnat hållas.

Nedan visas en specifikation av prognosen.

Vårdgivare/Orsak	Belopp i mkr
Karolinska Universitetssjukhuset	-29
Danderyds sjukhus	-13
S:t Eriks sjukhus	+33
Södersjukhuset	-8
S:t Görans sjukhus	-17
Södertälje sjukhus	-5
Ersta sjukhus	+18
Riksavtal	-35
Asylsjukvård	+30
Övrigt	+26
Summa	0

För *Karolinska Universitetssjukhuset* ingår ett överskridande med 14 Mkr för ECMO-verksamheten. För behandling med nya dyra läkemedel väntas ett överskridande med 10 Mkr. Kostnaderna för hjärttransplantationer överskrider budgeten med 2 mkr, medan bl a Ryggmargsskadevårdkedjan och Psykhälsan lämnar överskott mot budget med ca 8 mkr. För mammografiverksamheten prognostiseras ett överskott om 3 Mkr.

Danderyds åtaganden inom medicinsk rehab kostar ca 9 Mkr mer än budget och mammografiverksamheten ger ett överskott om ca 4 Mkr.

Vid *Södersjukhuset* prognostiseras ett överskott om 10 Mkr för Lucentisverksamheten och mammografierna ger ett överskridande om ca 4 Mkr.

För Lucentisverksamheten vid *St Eriks sjukhus* prognostiseras ett överskott om 33 Mkr.

För mammografiverksamheten vid *St Görans sjukhus* prognostiseras ett överskott om 5 Mkr.

Större privata vårdgivare

För större privata vårdgivare prognostiseras ett överskott om drygt 17 Mkr. Det är framför allt det uppsagda kirurgiavtalet med Ersta sjukhus som ger överskottet, drygt 7 Mkr men även Ersta sjukhus närsjukvårdsavtal ser ut att ge ca 11 Mkr i överskott.

Utomlänsvård

För riksavtalet prognostiseras ett överskridande om 35 Mkr vilket är samma som föregående prognos. För avtalet om barnhjärtan i Lund beräknas ett överskridande om 6 Mkr.

Privata specialister och medicinsk service

För privata specialister och medicinsk service förväntas nollresultat och det innebär en förbättring för medicinsk service om 3 Mkr jämfört med föregående prognos.

Övrig akutsjukvård

För övrig akutsjukvård prognostiseras ca 26 Mkr överskott.

Det prognostiserade underskottet på akutsjukhusen är ca 39 Mkr och fördelas enligt nedan:

		Mkr
1.	Produktion av akut sluten vård över avtal	-48,3
2.	Tilläggsavtal	-7,9
3.	Övr avvikelser i produktion jmf budget	17,1
	Summa	-39,1

1.

För produktion av sluten akut vård över avtal ersätts sjukhusen med 50 % av avtalat poängpris.

2.

Karolinska och Södersjukhuset har fått en tilläggsbeställning avseende barnhabilitering om 2 resp 1,4 mkr. Södersjukhuset har fått en tilläggsbeställning avseende bröstcancervård om 2,5 mkr. St Görans sjukhus har tilläggsbeställning om 2 mkr.

Kostnaderna för tillgänglighetsprojektet beräknas fördela sig enligt nedan för helt år:

Vårdgivarkategorier	Mkr
Akutsjukhusen	-84,6
Större privata vårdgivare	-72,1
Privata specialister	-10,2
Närsjukvården	-8,1
Summa	-175,0

Prognosen är således att de ökade medlen för tillgänglighet beräknas åtgå i sin helhet. Tilläggsbeställningar har dessutom lagts på en sådan nivå (220 mkr) att om samtliga beställda volymer effektueras under året, skulle ett underskott med ca 45 mkr uppstå för projektet.

Primärvård

Primärvårdens andel av budgeten är ca 17 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +2 mkr (-131 mkr år 2007).
- För 2008 prognostiseras ett överskott med 18 mkr (-154 mkr 2007).
- Läkarbesöken inom husläkarverksamheten, samt hemsjukvård fortsätter öka jämfört med föregående år. Att de redovisade besöken hos dem som arbetar på nationella taxan (ARV) är något högre jämfört med föregående år, förklaras av en teknisk justering mellan vårdgrenar. För 2008 prognostiseras totala antalet läkarbesök öka med 10,3 % jämfört med utfall 2007.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Primärvård	Utfall 0811	Utfall 0711	Utfall	Prognos	Budget	Prognos /	Bokslut
Antal			0811/ 0711	2008	2008	Budget %	2007
Läkarbesök totalt	3 404 853	3 012 998	13,0%	3 665 112	3 456 900	6,0%	3 267 308
Läkarbes, Husläkarverks exkl ARV	2 584 203	2 331 001	10,9%	2 800 000	2 688 800	4,1%	2 524 267
Läkarbes, Jour, Närakut exkl ARV	280 983	291 872	-3,7%	310 000	336 700	-7,9%	325 650
Antal övriga läkarbesök exkl ARV	267 662	137 051	95,3%	257 112	156 800	64,0%	149 798
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	272 005	253 074	7,5%	298 000	274 600	8,5%	267 593
Antal sjukgymnastbesök inkl ARV	1 587 459	1 636 336	-3,0%	1 760 000	1 785 400	-1,4%	1 746 650

För sjukgymnastik se särskild förklaring längre fram i avsnittet

Antalet läkarbesök inom primärvården (inkl närakuter/jourbesök och privata specialister) har ökat med ca 13,0 % jämfört med motsvarande period år 2007. Samtliga läkarbesök på barnläkarmottagningar, nationella taxan redovisas fr om 2008 konsekvent som primärvård. Tidigare har de redovisats delvis som somatisk specialistvård och delvis som primärvård beroende på organisatorisk tillhörighet.

I tabellen redovisas en ökning av läkarbesök ARV 7,5 % men om hänsyn tas till förändrad redovisningsprincip minskar antalet läkarbesök för privata specialister med ca 8,6 % jämfört med motsvarande period föregående år. Om dessa tekniska förändringar beaktas är den totala ökningen av läkarbesök inom primärvård för perioden ca 11,2 procent.

De senaste årens ökning av läkarbesöken inom primärvården fortsätter. De främsta orsakerna till volymökningen är befolkningsökning och ökat utbud som ger bättre tillgänglighet.

Antalet husläkarbesök har ökat med ca 10,9 % jämfört motsvarande period föregående år. Besöken på de ”gamla” närakuterna har minskat p.g.a. att flera har stängt under våren enligt plan. Besöken vid jourmottagningarna har ökat beroende på att husläkarna i vårdvalsmodellen fått ansvar för jourverksamheten.

Den kraftiga ökningen av ”övriga” läkarbesök (ex BVC, MVC) jämfört med föregående år beror till stor del på att dessa under 2007 på grund av manuell rapportering inte är helt korrekta vilket försvårar jämförelser under 2008.

En del av ökningen kan förklaras av ett ökat antal gravida kvinnor, ca 6 % samt utökning av uppdraget i regelboken samt bättre tillgänglighet gällde preventivmedelsrådgivning då nya mottagningar tillkommer.

Enligt Vårdval Stockholm krävs registrering from 2008 vilket underlättar uppföljningen av antalet läkarbesök för MVC och BVC vilket tidigare inte skett fullt ut. I prognosen har tagits hänsyn till detta och justering har gjorts jämfört med budget. Eftersom underlag saknats är budget 2008 sannolikt något låg.

För sjukgymnaster visar koncernrapporteringsystemet en mindre minskning på ca 3 % besök. Skillnaden i förändring är dock stor mellan den privata sjukgymnastiken¹ på nationella taxan som minskar 1,8 % och övrig sjukgymnastik² där förändringen är ca -6,1 %. Prognosen för helt år är nu ca 1,4 % under budget.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom primärvården.

Verksamhetstal och prognos för året					
Primärvård	Prognos	Budget	Bokslut	Avvikelse	Avvikelse
	år 2008	år 2008	år 2007	progn/budg %	progn/boks %
Läkarbesök, totalt	3 665 112	3 456 900	3 267 308	6,0%	12,2%
Antal läkarbesök, exkl ARV	3 367 112	3 182 300	2 999 715	5,8%	12,2%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	375 832	270 000	265 775	39,2%	41,4%
Antal övriga besök exkl ARV inkl sjukgymn	3 886 700	3 886 700	3 740 334	0,0%	3,9%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	298 000	274 600	267 593	8,5%	11,4%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	67 100	67 100	69 494	0,0%	-3,4%
Antal övriga besök ARV inkl sjukgymn	1 300 000	1 267 700	1 251 338	2,5%	3,9%
Riksavtal , besök	61 700	61 700	51 591	0,0%	19,6%

ARV=arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan

¹ Gruppen privat sjukgymnastik består av sjukgymnaster som ersätts enligt nationella taxan ARB samt privata sjukgymnaster som har kvar rätten att ersättas enligt taxan men i nuläget ersätts via avtal. Upphör avtalet återgår sjukgymnasten till ARV

² Gruppen övrig sjukgymnastik består av landstinget driven sjukgymnastik samt av privata sjukgymnaster med avtal.

Ekonomi

Primärvården prognostiseras ge överskott med 18 mkr.

Primärvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	6 322	6 336	5 793	6 888	6 912
Kostnader					
Husläkarverksamhet	-3 075	-3 054	-2 928	-3 300	-3 332
Jour/Närakutverksamhet	-212	-176	-247	-227	-192
Hemsjukvård	-411	-496	-434	-519	-541
MVC och BVC	-631	-638	-568	-694	-696
Paramedicin och sjukgymnaster, inkl ARV	-815	-808	-771	-886	-879
Privata spec läkare	-206	-225	-216	-231	-246
Övrig verksamhet	-970	-940	-760	-1 013	-1 026
Summa kostnader	-6 320	-6 337	-5 924	-6 870	-6 912
Resultat	2	-1	-131	18	0

Utfallet för primärvården visar ett överskott om 2 mkr, vilket är 3 mkr bättre än den periodiserade budgeten.

De största differenserna mot periodiserad budget tom november finns för hemsjukvård +85 mkr, BVC +27 mkr, jour/närakuter -35 mkr, husläkare -21 mkr, MVC -20 mkr och privata specialistläkare +20 mkr. Hemsjukvårdens överskott beror på att stor del av besöken i HEJ felaktigt registrerats på husläkarverksamheten och att även tillhörande kostnader då belastar husläkarverksamheten. Bonusersättning enligt avtal kommer att betalas ut under innevarande år till privata husläkarmottagningar och beräknas till ca 25 mkr.

Avvikelser helårsprognos

Husläkarverksamhet	31,7
Hemsjukvård inkl kvälls- o nattpatrull	21,7
Närakuter	-35,0
Privata specialister	15,0
MVC	-25,0
BVC	27,0
Privat sjukgymnastik ARV	-7,0
Övrigt	-10,4
Summa avvikelse	18,0

Prognosen för helår beräknas innebära ett överskott om 18 mkr vilket är en försämring med 20 mkr mot föregående månadsprognos. Det beror i huvudsak på att beräknade kostnader för bonusersättningar tidigare inte ingått i progno-

sen. Att resultatet för enbart december beräknas till ett överskott om 16 mkr beror främst på att den rörliga ersättningen beräknas bli lägre än en normalmånad, till följd av det låga antalet arbetsdagar.

Husläkare och hemsjukvård

Kostnaderna för husläkarverksamheten beräknas ge ett överskott om 31,7 mkr och för hemsjukvården om 21,7 mkr i förhållande till budget. De flesta nya auktoriserade verksamheterna har kommit igång och faktureringsystemet fungerar nu bättre. Besöksutvecklingen har stabiliserat sig och årsprognosen förväntas ge ett överskott för husläkarverksamheten och hemsjukvården.

Jour/Närakut

En stor negativ avvikelse beräknas för jour/närakuter med -35 mkr. Närakuten vid ALB överstiger budget med ca 20 mkr, varav 5 mkr avser själva avtalet och 15 mkr avser medicinsk service. En utredning av kostnaderna för medicinsk service för närakuten ALB har genomförts vilket kan resultera i lägre kostnader än prognostiserat. Avtalet med närakuten Jakobsberg förlängdes tom mars 2008 till en kostnad av ca 1,5 mkr. Närakuterna i Farsta och på Södermalm har förlängt året ut vilket har givit merkostnader.

MVC

Prognosen för MVC-verksamheten beräknas ge ett överskridande om 25 mkr beroende på att antalet gravida ökat, en ökning av antalet hälsokontroller (cellprovtagningar) samt högre kostnader för medicinsk service än beräknat. En del av underskottet är kopplat till att ett ökat antal kvinnor genomför KUB-undersökning.

BVC

Prognosen för BVC-verksamheten beräknas ge ett överskott om 27 mkr och beror bl a på en lägre andel listade barn än beräknat, 97% mot 98%. Samtidigt ökar antalet födda under året. Pneumokockvaccinationerna startade i oktober förra året och budgeten för 2008 har ökat med 27 mkr.

Ungdomsmottagningar

Ett nytt ersättningssystem för ungdomsmottagningar har trätt i kraft 1 maj. Detta system innebär att ersättning ges för antal besök samt en ersättning per ungdom i upptagningsområdet. Kostnaderna beräknas till ett underskott om 8 mkr.

SÄBO

Kostnader för läkarinsatser i särskilda boenden beräknas följa budget. Vid en jämförelse mot föregående år minskar kostnaderna för läkarinsatser i SÄBO med ca 15 mkr, vilket är ett förväntat resultat av det nya ersättningssystemet.

Rehabilitering

Prognosen för ARV beräknas till ett underskott om 7 Mkr, vilket innebär en kostnadsutveckling på totalt 7 % mot föregående år. Underskottet beror på högre kostnader per besök framför allt för sjukgymnaster utan avtal. Sjukgymnaster med avtal har längre men färre besök. Kostnadsutvecklingen för dessa är

lägre än för dem utan avtal. Kiropraktorer beräknas till ett överskott med 4 Mkr.

Logopedi

Prognosen för 2008 beräknas till -2 mkr pga att fler auktoriserade mottagningar har startat sin verksamhet.

Psykiatri

Psykiatrins andel av budgeten är ca 11%.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till -8 mkr (+49 mkr år 2007).
- För år 2008 prognostiseras ett överskott med 5 mkr (+53 mkr år 2007).
- Vårdtillfällen inom allmänpsykiatrin ökar med 3,7 % jämfört med samma period föregående år.
- Läkarbesöken inom psykiatri ökar med ca 2 % jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Psykiatri	Utfall 0811	Utfall 0711	Utfall 0811/0711	Prognos 2008	Budget 2008	Prognos / Budget %	Bokslut 2007
Antal							
Läkarbesök, totalt	312 497	307 023	1,8%	345 000	347 300	-0,7%	330 854
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	220 096	203 450	8,2%	245 000	234 100	4,7%	219 315
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	92 401	103 573	-10,8%	100 000	113 200	-11,7%	111 539
Antal vårdtillfällen, sluten vård	24 559	23 692	3,7%	26 750	25 745	3,9%	25 717

Antalet läkarbesök inklusive läkarbesök hos privata specialister (ARV) är fler jämfört med motsvarande period föregående år främst inom allmänpsykiatrin och BUP. Exkluderas privata specialister ökar besöken med ca 8 %. Prognosen för läkarbesök exkl privata specialister är ca 4,7 % över budget, vilket samtidigt innebär ca 11,7 % över bokslut 2007.

Inom beroendevården är ökningen 5 % motsvarande 7 400 besök. Det är främst den lokala beroendevården i södra länet samt Maria Ungdom där besöksantalet ökar. På Maria ungdom ökar besöken främst på grund av det stora antalet ungdomar ("ungdomspuckel").

Minskat antal ARV-läkarbesök beror främst på pensionsavgångar. Antalet övriga besök ökar med ca 4,5 % jämfört med motsvarande period föregående år. Volymökningen är troligen en effekt av införandet av ett nytt ersättningssystem 2007 som syftar till att stimulera ett ökat antal besök. Andelen rörlig ersättning har ökat från 20 % till ca 50 %.

Under 2007 ökade både läkarbesök och övriga besök jämfört med 2006. Ökningen fortsätter även i år genom den fortsatta satsningen på öppenvård och mellanvårdsformer inom psykiatrin.

Antalet vårdtillfällen är ca 3,7 % fler jämfört med motsvarande period föregående år vilket motsvarar ca 850 vårdtillfällen. Ökning har främst skett inom beroendevården med ca 400 vårdtillfällen och allmänpsykiatrin med 300 vårdtillfällen och inom BUP med ca 50 vårdtillfällen. En vårdavdelning på 12 platser för rättspsykiatri öppnade i maj vilket samtidigt innebär att motsvarande

antal vårdplatser som hittills använts för rättspsykiatri inom vuxenpsykiatri frigjorts.

Antalet vård dagar har minskat med ca 5,7 % samtidigt som antalet individer som vårdats i slutna vården ökat med ca 2 % jämfört föregående år. Detta innebär att medelvårdtiden minskat från ca 11,4 dagar till ca 10,4 dagar.

Nedan presenteras en sammanfattande bild av verksamhetstalen inom psykiatrin.

Verksamhetstal och prognos för året					
Psykiatri	Prognos år 2008	Budget år 2008	Bokslut år 2007	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Läkarbesök, totalt	345 000	347 300	330 854	-0,7%	4,28%
Antal vårdtillfällen, slutna vård	26 750	25 950	25 717	3,1%	4,0%
Antal vård dagar, slutna vård	298 100	298 100	291 039	0,0%	2,4%
Antal individer slutna vård	11 770	11 770	11 570	0,0%	1,7%
Medelvårdtid, dagar	11	11	11	-4,2%	-2,8%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	245 000	234 100	219 315	4,7%	11,7%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	62 700	62 700	60 708	0,0%	3,3%
Antal övriga besök exkl ARV	1 034 900	1 034 900	964 174	0,0%	7,3%
Antal telefonkontakter övriga besök	107 145	107 145	104 479	0,0%	2,6%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	100 000	113 200	111 539	-11,7%	-10,3%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	9 700	9 700	9 762	0,0%	-0,6%
Riksavtal, besök	3 000	3 000	2 798	0,0%	7,2%

Ekonomi

För psykiatri beräknas ett överskott med 5 mkr.

Psykiatri: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	4 058	4 055	3 928	4 428	4 423
Kostnader					
Allmänpsykiatri	-2 523	-2 466	-2 403	-2 742	-2 697
Beroendevård	-610	-617	-585	-655	-659
BUP	-549	-538	-515	-590	-588
Ätstörningsvård	-116	-112	-110	-124	-122
Privata spec läkare	-106	-116	-105	-117	-127
Övrig verksamhet	-162	-210	-161	-195	-230
Summa kostnader	-4 066	-4 059	-3 879	-4 423	-4 423
Resultat	-8	-4	49	5	0

Utfall t o m november

Utfallet visar ett underskott om 8 mkr, varav asylsjukvård står för ett överskott på 14 mkr. Jämfört med den periodiserade budgeten är det ett underskott om 4 mkr. Resultatet har försämrats pga att en överenskommelse har träffats med

SLSO som innebär ökade kostnader för länsakuten och den externt köpta LRV-vården.

De flesta kliniker har fakturerat nära tak. Under december beräknas den rörliga delen av ersättningen faktureras till kraftigt rabatterade priser vilket gör att prognosen exklusive asylsjukvård beräknas till ett nollresultat.

Avvikelser helårsprognos

Verksamhetsområden mkr	Beräknat resultat enligt helårsprognos
Allmänpsykiatri	-10,9
Rättspsykiatri	-33,8
Ätstörningsvård	-1,8
Beroendevård	3,5
BUP	-1,7
Tortyr	3,5
Övrigt	31,2
Priv spec	10
Asyl	5
Summa	5

Helårsprognos

Prognosen beräknas till ett positivt resultat med 5 mkr vilket avser asylsjukvård. Övrig psykiatri beräknas hållas inom budget.

Avtalen inom vuxenpsykiatrin bedöms bli 11 mkr dyrare än budgeterat. De ökade kostnaderna beror främst på högre kostnader än budgeterat för Norra och Södra Stockholms psykiatri, samt att nordväst- och nordöstklinikerna beräknas producera över takvolymerna.

Kostnaderna för privata specialister prognostiseras bli 10 mkr lägre än budget. År 2008 ligger besöken 11 % lägre än föregående år.

Avtalen med beroendevården beräknas till 3,5 mkr lägre kostnader än budgeterat.

Avtalen med rättspsykiatrin bedöms bli 34 Mkr högre än budget. Underskottet beror på omstruktureringen av rättspsykiatrin med 8 mkr och en kraftigt ökad kostnad för den köpta externa vården med 26 mkr.

Inom BUP har prestationerna ökat. Detta beror delvis på förbättrad registrering, delvis på ökad beställning. Verksamheten är idag anslagsfinansierad. Detta innebär att prestationsökningen inte medför ökade kostnader för beställaren. Det prognostiserade underskottet, -2 Mkr, kan förklaras av budgettekniska orsaker.

Verksamhet för unga vuxna på Erika-stiftelsen utökas och permanentas. Detta har tidigare finansierats med separata projektmedel.

Ätstörningsvården bedöms bli 2 mkr dyrare än budget trots förstärkningar innevarande år, detta beror främst på en ökad mängd individuella vårdärenden.

Vården för tortyrskadade beräknas få 3 mkr lägre kostnader än budgeterat. Detta beror främst på att Folksam Hälso Invest i dagsläget inte har ändamålsenliga lokaler, och inte kan ta de volymer som finns i avtalet. Under hösten kommer de att flytta och volymerna ökar då igen.

Resultatet för övrigt är de nya medel, 30 mkr, som ligger separat budgeterade. Under 2008 finansierar dessa medel dels utökningen inom rättspsykiatrien dels ökade vårdvolymerna inom allmänpsykiatrien och ätstörningsvården.

Geriatrik

Geriatrikens andel av budgeten är ca 5 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +54 mkr (+41 mkr år 2007).
- För år 2008 prognostiseras ett överskott med 27 mkr (+52 mkr år 2007).
- Antalet vårdtillfällen inom geriatriken är något färre jämfört med föregående år.
- Medelvårdtiden har minskat med ca 1 dag jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Geriatrik	Utfall 0811	Utfall 0711	Utfall 0811/0711	Prognos 2008	Budget 2008	Prognos / Budget %	Bokslut 2007
Antal läkarbesök *	14 656	14 260	2,8%	15 700	15 700	0,0%	15 303
Antal vårdtillfällen, sluten vård (*Exklusive besök inom sjukhusansluten hemsjukvård)	23 173	23 400	-1,0%	25 800	26 400	-2,3%	25 878

Antalet vårdtillfällen är något färre jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet vård dagar har minskat med ca 8 % men samtidigt har antalet individer som vårdats i sluten vården ökat med ca 0,5 % fler jämfört med föregående år. Detta innebär att medelvårdtiden minskat från ca 13,8 dagar till ca 12,8 dagar. Prognosen för antalet vårdtillfällen för helt år beräknas till 600 vårdtillfällen färre än budgeterat och antalet vård dagar beräknas till ca 40.000 färre än budgeterat.

Orsakerna till detta kan vara flera.

Sommaren har varit lugn och lediga platser har funnits.

- Inflödet av patienter är enligt vårdgivarna mindre under senaste tiden.
- Beställningar till Stockholmsgeriatriken har reducerats med ca 5 % jämfört 2007 vilket medfört färre vårdplatser, ca 10 st.
- Beställningar avseende basgeriatriken har renodlats och annan verksamhet har lyfts ur beställningen och ersatts på annat sätt. Gäller den specialiserade palliativa vården vid Södertälje, Handen och Nynäs vård.

Antalet läkarbesök ökar jämfört med motsvarande period föregående år med ca 2,8 %. Viss del av förändringen kan bero på förändrat sätt att registrera direkta kontakter.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom geriatriken.

Verksamhetstal och prognos för året					
Geriatrik	Prognos år 2008	Budget år 2008	Bokslut år 2007	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Antal vårdtillfällen, slutenvård	25 800	26 400	25 878	-2,3%	-0,3%
Antal vård dagar, slutenvård	330 000	369 600	353 615	-10,7%	-6,7%
Antal individer slutenvård	18 700	18 700	18 363	0,0%	1,8%
Medelvårdtid, dagar	14	14	14	0,0%	2,5%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	15 700	15 700	15 303	0,0%	2,6%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	9 000	9 000	8 975	0,0%	0,3%
Antal övriga besök exkl ARV	36 900	36 900	39 309	0,0%	-6,1%
Antal telefonkontakter övriga besök	6 400	6 400	6 441	0,0%	-0,6%

*ARV=arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan

Ekonomi

För geriatrik prognostiseras ett överskott med 27 mkr för 2008.

Geriatrik: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	1 980	1 980	2 036	2 158	2 160
Kostnader					
Geriatrik	-1 261	-1 306	-1 313	-1 450	-1 458
Hospice	-167	-165	-134	-184	-184
SAH/ASIH	-385	-422	-389	-452	-471
Övrig verksamhet	-113	-43	-160	-45	-47
Summa kostnader	-1 926	-1 936	-1 995	-2 131	-2 160
Resultat	54	44	41	27	0

Utfallet för geriatrik visar ett positivt resultat på 54 mkr, vilket är 10 mkr högre än den periodiserade budgeten.

Resultatet för geriatriken kommer att försämrats med den målrelaterade ersättningen på ca 25 mkr.

Brommageriatriken och Nackageriatriken har haft svårigheter att uppnå beställda volymer inom ASIH-verksamheten, då främst inom målgrupp 1, vilket avser vårddygnsersättning i hemmet. Under sommaren har antalet lediga platser inom basgeriatriken varit större än vanligt. Detta förklarar det låga kostnadsutfallet i förhållande till budget.

Avvikelser helårsprognos

Verksamhetsområden mkr	Beräknat resultat enligt helårsprognos
Brommageriatriken	10,0
Nackageriatriken	10,0
AHP	3,0
Specialiserad palliativ vård	-3,0
ASIH i SÄBO	7,0
Summa	27,0

Helårsprognosen för geriatriken beräknas till ett överskott på 27,0 Mkr.

Avtalet med Brommageriatriken har omförhandlats fr o m maj månad eftersom kliniken ej nådde beställda ASIH-volymer. Ett överskott mot budget på 12 mkr prognostiseras. En utökad kostnad för ASIH i innerstan tillkommer om 2 Mkr. Detta ger ett nettoöverskott på 10 mkr.

Nackageriatrikens verksamhet prognostiseras ge ett överskott med totalt 10 mkr – varav ca 1,5 mkr avser lägre produktion inom ASIH jämfört mot beställning och resterande beror på att budgeten lades fast innan avtalet blev klart.

Patienterna som tas om hand på AHP-enheten vid DS (avdelning för andningshandikappade) har stora medicinska behov. Detta innebär att de stundtals behöver IVA-insatser. I år är kostnaderna på en något lägre nivå än 2007, vilket innebär ett överskott i budgeten på ca 3 mkr.

Specialiserad palliativ i länets norra kommuner prognostiseras ge ett överskott med ca 2 mkr pga att en nystartad avdelning vid Jakobsbergs sjukhus startade senare än beräknat. En ökad konsumtion utöver planering som skett vid övriga enheter som tillhandahåller palliativ vård medför ett underskott på 3 mkr.

Prognostiserade volymer vid Stockholmsgeriatriken ligger under beställda. För basgeriatriken resp ASIH beräknas på helårsbasis ett överskott på totalt ca 6 Mkr. Under hösten har kliniken öppnat en MRSA-avdelning med 7 vpl. För att klara hela finansieringen av uppstartskostnader för MRSA-avdelningen har delar av det planerade överskottet från basgeriatrik och ASIH ianspråktagits.

För ASIH insatser i särskilda boenden prognostiseras ett överskott på 7 mkr. När budgeten på 9,5 mkr lades så beräknades behovet vara större. En orsak till det lägre utfallet kan vara att det är en ny insats. I takt med att kännedom om insatsen ökar så kommer också kostnaderna öka. Det råder också osäkerhet om alla besök registreras eller om registreringen släpar efter.

Läkemedel

Läkemedels andel av budgeten är ca 11 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +63 mkr (-179 mkr år 2007).
- För 2008 prognostiseras ett överskott med 50 mkr (-176 mkr för 2007).

Läkemedel: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	4 142	4 142	4 116	4 519	4 519
Kostnader	-4 079	-4 142	-4 295	-4 469	-4 519
Resultat	63	0	-179	50	0

Läkemedel uppvisar ett bokfört resultat om 63 mkr. Med ett justerat resultat där hänsyn tas till ändrade redovisningsprinciper mellan åren för vissa läkemedelsrelaterade vårdersättningar, uppgår bokförd kostnadsökningstakt till 3,9 procent. Kostnadsökningstakten fortsätter att uppvisa en positivare trend än tidigare under året. Förvaltningen prognostiserar därför nu ett överskott om 50 mkr, vilket motsvarar 4,8 procents ökning. Budgeterat helårsutrymme är 6 procent.

Ökningstakten för enbart läkemedelsförmånen (90 procent av läkemedelsbudgeten) uppgår tom november till 4,9 procent, ca 0,8 procent mindre än förra månaden. Den lägre ökningstakten i november beror bl a på få arbetsdagar denna månad. Motsvarande ökningstakt för totala antalet läkarbesök är 7,1 procent. Basläkemedel ökade med 3,3 procent (jmf oktober 3,0 procent). Specialläkemedel ökade med 9,1 procent (jmf oktober 9,9 procent). Ökningen av smittskyddskostnaderna fortsätter, dock inte i samma ökningstakt som 2007.

Följsamheten till Kloka listan ligger även i november på en lägre nivå än 2007 och uppgår till 75 procent (jmf 78 procent 2007).

I samband med den nyligen framtagna Vårdvalsrapporten har husläkarmottagningarnas läkemedelsförskrivning särskilt analyserats. Läkemedelskostnaderna i husläkarverksamheten har ökat med ca 3 procent och antalet expedierade recepttrader (d v s förskrivningsvolymen) med 6 procent vilket är ca hälften av ökningstakten för läkarbesök. En rimlig tolkning kan vara att ökningen av läkarbesök i hög grad har avsett ärenden som inte resulterar i receptförskrivning. Då antalet besök ökat mer än kostnaderna är kostnaden för läkemedel per husläkarbesök lägre jämfört med för ett år sedan. Det finns många förklaringsfaktorer till detta och sammanfattningsvis kan inga förändringar ses som med säkerhet kan knytas till vårdvalet. Den korta uppföljningstiden och avsaknaden av data på insättningsorsaker för ordinerade läkemedel försvårar analysen.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvårds andel av budgeten är ca 8 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +205 mkr (+300 mkr 2007).
- För år 2008 prognostiseras ett överskott med 100 mkr.

Övrig sjukvård omfattar bl a hjälpmedel, habilitering, specialiserad rehabilitering och ambulansverksamhet. Årsprognosen innebär ett överskott med 100 mkr.

Övrig köpt vård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	3 339	3 199	3 405	3 505	3 449
Kostnader					
Specialiserad rehabilitering	-256	-269	-240	-291	-296
Ambulans	-419	-415	-381	-458	-452
Tekniska hjälpmedel	-793	-805	-771	-881	-886
Inkontinensart	-175	-173	-170	-188	-188
Habilitering	-377	-384	-364	-419	-419
Best egen verks	-241	-258	-192	-275	-282
Övrig verksamhet	-873	-845	-987	-893	-926
Summa kostnader	-3 134	-3 149	-3 105	-3 405	-3 449
Resultat	205	50	300	100	0

Övrig vård uppvisar ett överskott med 205 mkr per november. Jämfört med periodiserad budget är överskottet 155 mkr. Det är huvudsakligen hänförligt till intäkterna. De viktigaste orsakerna är finansiella intäkter och även en mindre ofördelad reserv. Kostnadssidan uppvisar endast ett smärre överskott mot periodiserad budget. De viktigaste posterna är eftersläpande kostnader för IT- och andra projekt, habilitering, specialiserad rehabilitering och hjälpmedel.

Prognostiserat överskott uppgår till 100 mkr. Detta är främst hänförligt till finansiella intäkter (55 mkr), ofördelade reserver (10 mkr), språktolkar (15 mkr) samt kostnader för förvaltningens egen verksamhet (7 mkr).

Tandvård

Tandvårdens andel av budgeten är ca 2 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden är ett nollresultat (-7 mkr 2007).
- För år 2008 prognostiseras ett nollresultat. (-6 mkr 2007).

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal under perioden och prognos för året							
Tandvård	Utfall	Utfall	Förändring	Budget	Prognos	Avvikelse	
	nov-07	nov-08	jämfört 2007%	år 2008	år 2008	budg/progn %	
Andelen barn och ungdomar som besöker tandvården	89	91	2%	94	94	%	0%
Kötider inom specialisttandvården barn och ungdom	3	3		3	3	mån	0%
Andelen kariesfria 3-åringar	*	*	*	96	96	%	0%
Andelen kariesfria 3-åringar i utsatta områden	*	*	*	89	89	%	0%
Andelen 19-åringar med karrerade sidoytor	*	*	*	56	56	%	0%
Kötider inom specialisttandvården vuxna	*	*	*	6	6	mån	0%
1) Antal erbjudna munhälsobedömningar	16 365	15 180	-7%	20 800	20 800	st	0%
2) Antalet utförda munhälsobedömningar	13 974	13 505	-3%	17 300	17 300	st	0%
3) Antal vuxna som erhållit nödvändig tandvård	17 203	18 026	5%	18 500	18 500	st	0%
4) Antalet vuxna som erhållit tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (LIS)	6 337	6 186	-2%	7 300	7 300	st	0%

Begreppet "Nödvändig tandvård" är tandvård till läkarvårdstaxa. Berättigade är personer med omfattande och långvarigt omvårdnadsbehov samt LSS-klassade. Omvårdnadsbehovet skall vara så omfattande att man bor på särskilt boende eller i eget boende med hemtjänst "dygnet runt".

T o m november har 91 % av alla barn erhållit allmäntandvård, vilket är en ökning med 2 procentenheter jämfört med motsvarande period förra året. Kötiden är längst tre månader till Eastmaninstitutet, vid övriga Folktandvårdens specialistmottagningar en till två månader.

Antalet patienter på väntelista har minskat. Prioriterade fall och patienter med akuta besvär tas vid alla mottagningar med förtur.

Antalet erbjudna munhälsobedömningar är 7 % lägre jämfört med motsvarande period förra året och antalet utförda munhälsobedömningar är 3 % färre. Antalet utförda munhälsobedömningar är färre än antalet erbjudna eftersom inte alla erbjudna personer tackar ja till en munhälsobedömning.

Antalet behandlade inom nödvändig tandvård är fler än vid samma tid föregående år.

Ekonomi

Tandvård beräknas lämna ett nollresultat för 2008.

Tandvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0811	Budget 0811	Utfall 0711	Prognos 2008	Budget 2008
Intäkter	690	686	656	751	751
Kostnader					
Barn tandvård	-468	-473	-458	-506	-506
Vuxentandvård	-161	-156	-147	-175	-175
Övrigt	-61	-64	-58	-70	-70
Summa kostnader	-690	-693	-663	-751	-751
Resultat	0	-7	-7	0	0

Tandvård uppvisar ett bokfört nollresultat vilket är 7 mkr bättre än periodiserad budget. Orsaken till bokfört överskott mot budget återfinns främst inom tandregleringsvården. Anledningen är att såväl Folktandvården som de privata vårdgivarna hittills haft en lägre vårdproduktion än beräknat. För helt år beräknas en nollprognos.

Risker

HSN-förvaltningens prognos uppgår till ett överskott med 200 mkr. Som alltid är prognosen behäftad med osäkerheter, även om de är mindre mot slutet av året. Dessa innebär såväl risker som möjligheter. Förvaltningen bedömer denna gång att möjligheterna överstiger riskerna. Den viktigaste möjligheten består av bokfört resultat per november samt nettokostnadsutveckling per november i stort. Visserligen utsäger säsongskurvorna att HSN ska uppvisa ett överskott per november. Bokfört överskott överträffar dock en "normal" säsongskurva. En rak framskrivning av resultatet t o m november skulle indikera ett något större överskott än vad som nu prognostiseras. Förvaltningen bedömer dock att prognosen inte bör läggas där, huvudsakligen eftersom intäkter med ca 160 mkr inlöst för de ökade medlen för tillgänglighet med 175 mkr. Kostnader för detta har bokförts med 109 mkr. Förvaltningens utgångspunkt är att dessa medel på årsbasis kommer att förbrukas i sin helhet, varför nu bokfört överskott med 51 mkr kommer att försvinna.

Utöver möjligheten kvarstår vissa risker. Nedan redogörs för några av dessa. Sammantaget bedömer förvaltningen inte att riskerna ska behöva innebära ett underskott för 2008.

Vårdgarantin kan vara såväl en ekonomisk risk som en möjlighet. Om samtliga beställda volymer inom garantin skulle effektueras, skulle ett underskott med drygt 50 mkr uppstå. Erfarenhetsmässigt vet vi att det kan vara svårt att få samtliga volymer som beställs utförda under innevarande år. Av den anledningen har vi lagt oss på en nollprognos för vårdgarantiåtgärder.

För akutsomatikens del har det hittills under året varit låga genomsnittsvikter för slutna vård jämfört med avtal. På några av sjukhusen har genomsnittsvikterna för akut slutna vård ökat de senaste månaderna och ytterligare förändring kan komma. Det kan innebära såväl en risk som en möjlighet. Om de ökar men håller sig under avtal är det en möjlighet. Om de ökar utöver avtalat innebär de en risk.

Verksamhetsförändringar

Två husläkarmottagningar har startat under november månad, EFOEL och Familjeläkarna i City. Båda mottagningarna är belägna i Stockholm.

Åtgärder

Totalprognosen pekar på ett överskott med 200 mkr. Även om det fortfarande finns riskområden, bedömer förvaltningen att det prognostiserade överskottet är realistiskt. För att ha ett rimligt ekonomiskt utgångsläge för 2009, måste HSN uppvisa överskott för verksamhetsår 2008. Förvaltningens arbete inriktas på att säkerställa att redan vidtagna åtgärder får avsedda effekter, främst med avseende på hur de påverkar 2009 års kostnader och att prognostiserat överskott inte äventyras utan blir verklighet.

Catarina Andersson Forsman

Kjell Nyberg

Totalt antal väntande till mottagning november 2008

Mottagning	Totalt antal väntande	Antalet väntande > 30 dagar	Andel väntande > 30 dagar
Allegologi	671	432	64%
Allmän intermedicin	767	403	53%
Allmän kirurgi	3391	1648	49%
Allmän psykiatri	1165	181	16%
Barn- och ungdomsmedicin	863	257	30%
Barn och ungdomspsykiatri	1293	315	24%
Endokrinologi inkl diabetes	927	399	43%
Gastroentereologi	1811	442	24%
Gastroskopi	1197	376	31%
Gynekologi	1869	719	38%
Handkirurgi	1743	1289	74%
Hematologi	257	66	26%
Hudsjukdomar	3163	1855	59%
Kardiologi	1504	529	35%
Koloskopi	2284	993	43%
Kärlkirurgi	169	66	39%
Lungmedicin	1527	1155	76%
Neurokirurgi	139	87	63%
Neurologi	1975	1377	70%
Njurmedicin	195	53	27%
Onkologi	476	155	33%
Ortopedi	9599	5795	60%
Plastikkirurgi	383	250	65%
Reumatologi	460	306	67%
Specialiserad smärtmottagning	236	98	42%
Urologi	1507	630	42%
Ögonsjukvård	1668	933	56%
Öron-näsa-halssjukvård	4213	2466	59%
Totalt antal	45452	23275	51%

Bilaga 2

Antal väntande > 90 dagar	Andel väntande > 90 dagar
162	24%
259	34%
549	16%
35	3%
117	14%
32	2%
63	7%
110	6%
284	24%
202	11%
553	32%
9	4%
679	21%
119	8%
744	33%
6	4%
599	39%
41	29%
523	26%
6	3%
52	11%
2824	29%
91	24%
107	23%
22	9%
104	7%
388	23%
725	17%
9405	21%

Totalt antal väntande till behandling/åtgärd sept-nov 2008


Bilaga 3

Åtgärd/operation	sep-08			okt-08			nov-08		
	Totalt antal väntande	Antal väntande >90 dagar	Andel väntande >90 dagar	Totalt antal väntande	Antal väntande >90 dagar	Andel väntande >90 dagar	Totalt antal väntande	Antal väntande >90 dagar	Andel väntande >90 dagar
Anala sjukdomar	318	103	32%	213	37	17%	226	31	14%
Artroskopier i knäled ,diagnostiska och/eller terapeutiska	807	182	23%	573	62	11%	685	90	13%
Axelinstabilitet	118	63	53%	133	60	45%	152	60	39%
Diskbräck i halsrygg (degenerativ förändring)	21	4	19%	21	2	10%	20	0	0%
Diskbräck i ländrygg	44	19	43%	43	8	19%	52	5	10%
Dupuytrens kontraktur	290	110	38%	143	40	28%	320	108	34%
Fetma/obesitas	539	317	59%	476	260	55%	306	64	21%
Gallblåsa eller gallgång vid gallsten	381	121	32%	281	67	24%	260	19	7%
Gråstarr	850	163	19%	2067	943	46%	2244	825	37%
Hjärtklaffs- eller aortaoperation	99	36	36%	97	24	25%	87	21	24%
Hysterektomi, benign indikation	192	48	25%	141	26	18%	160	8	5%
Hörselbättrande operation	147	101	69%	139	79	57%	145	80	55%
Icke nedstigen testikel (retentio testis)	11	4	36%	26	10	38%	26	7	27%
Karpaltunnelsyndrom	398	135	34%	193	13	7%	434	109	25%
Korsbandsoperation (ligament i knäled), artroskopisk eller öppen	188	51	27%	196	32	16%	184	25	14%
Kotförskjutning (segmentell smärta)	120	13	11%	115	7	6%	117	5	4%
Kranskärlsoperation	55	12	22%	63	12	19%	49	11	22%
Ledhinnor och senor (inflammation, ruptur eller andra tillstånd)	349	122	35%	99	14	14%	386	128	33%
Livmoderframfall (prolaps)	305	108	35%	211	57	27%	236	34	14%
Ljumsbräck	527	172	33%	527	110	21%	483	64	13%
Navelbräck	88	33	38%	120	22	18%	116	22	19%
Primär ledprotesoperation i höftled	561	223	40%	481	155	32%	547	89	16%
Primär ledprotesoperation i knäled	660	264	40%	560	183	33%	604	106	18%
Reduktion av bröst	54	13	24%	73	4	5%	88	3	3%
Reduktion av hängbuk eller hudöverskott på bål	18	9	50%	19	6	32%	23	3	13%
Rekonstruktion av bröst efter borttagande av tumör	103	43	42%	157	28	18%	190	28	15%
Resek o andr avflödesbefrämj ingrepp vid prostatism	152	44	29%	134	18	13%	139	6	4%
Reumatoid artrit	52	16	31%	59	13	22%	60	12	20%
Rotkanalförträngning i ländryggraden	166	44	27%	193	29	15%	221	13	6%

Sekundär ledprotesoperation i höftled	50	15	30%	43	14	33%	52	8	15%
Septumplastik	186	148	80%	183	123	67%	204	127	62%
Skelning	78	8	10%	78	1	1%	67	3	4%
Smärta i axel, skuldra eller överarm	268	129	48%	240	47	20%	325	89	27%
Struma	167	112	67%	153	66	43%	123	45	37%
Tonsillektomi	305	181	59%	325	136	42%	349	142	41%
Tumbasartros (CMC-1-artros)	12	9	75%	11	2	18%	54	7	13%
Tår vid Hallux valgus/rigidis, Hammartå	376	101	27%	265	27	10%	451	93	21%
Urininkontinens - kvinnor	211	86	41%	144	44	31%	193	43	22%
Utprovning av hörapparat	416	10	2%	252	6	2%	180	7	4%
Vattenbräck (hydrocele testis)	21	3	14%	25	3	12%	28	1	4%
Åderbräck, ej kosmetiska (varicer)	427	190	44%	263	87	33%	365	117	32%
Ärrbräck	87	42	48%	88	32	36%	64	10	16%
Totalt	10217	3607	35%	9623	2909	30%	11015	2668	24%

Källa:CVR

Avesina hörselrehab 4 kliniker
 Capio Arthro Clinic, Stockholm
 Capio Medocular Grevgatan, Stockholm
 Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm
 Danderyds sjukhus, Stockholm
 Europakliniken, Stockholm
 Globen Ögonklinik, Enskede
 Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans)
 Karolinska universitetssjukhuset, Huddin
 Karolinska universitetssjukhuset, Solna
 Nacka Närsjukhus, Stockholm
 Norrtälje sjukhus
 Ortoped-kirurgiskt centrum, Vallentuna
 Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
 S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
 Stockholms Spine Center
 Stockholms ögonklinik (Sophiahemmet)
 Södersjukhuset, Stockholm
 Södertälje sjukhus

 Avesina tillkommit med 6145 patienter ej rapporterat sedan april
 Dessa patienter ingår inte i ovanstående sammanställning