

Månadsbokslut t o m augusti och prognos för år 2009 för HSN-förvaltningen

Sammanfattning

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +804 mkr (jämfört med budgeterat +329 mkr). Resultatet per augusti år 2008 var +875 mkr.
- För 2009 prognostiseras ett överskott med +64,4 mkr, vilket innebär ett överskott med 50 mkr mot budgeterat resultat. Resultatet år 2008 var +219 mkr.
- Jämfört med föregående år har totala antalet läkarbesök i öppenvården till och med augusti ökat med 4,1 procent. Prognosen är i nivå med budget.
- Antalet vårdtillfällen inom slutenvård ökar med cirka 2,8 procent jämfört mot föregående år. Prognosen är något högre än budget. Problem med registrering inom nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen är osäker.
- Andelen väntande över vårdgarantins gränser har ökat mellan juni och augusti både för mottagning och behandling. SLL uppfyller inte per augusti kraven för att ta del av kö-miljarden för väntande till vare sig mottagning eller behandling. Gränsen för att få ta del av kö-miljarden är att maximalt 20 procent väntar över vårdgarantins gräns.

Förändringar sedan senaste månadsbokslutet

Det bokförda resultatet t o m augusti har förbättrats med 972 mkr sedan delårsbokslutet. Den viktigaste orsaken till förbättringen är normala säsongsvariationer. Resultatet visade en likartad utveckling mellan juni och augusti för 2008.

Prognosen bedöms, liksom i delårsbokslutet, till ett bokfört överskott med 64,4 mkr, vilket innebär ett överskott mot budgeterat resultat med 50 mkr. Inom det budgeterade resultatet har emellertid avvikelser uppstått.

- För psykiatri beräknas ett överskott med 15 mkr
- Primärvård beräknas ett minskat underskott med 10 mkr
- För vårdgarantin beräknas nu ett underskott med 25 mkr
- Överskottet för läkemedel beräknas öka med 10 mkr

Viktigaste orsakerna till läget

Det bokförda resultatet t o m augusti är ett överskott med 804 mkr, vilket ska jämföras med ett överskott på 875 mkr för motsvarande period 2008. Prognosen för helt år uppgår till + 64,4 mkr, vilket är detsamma som ett överskott med 50 mkr mot budgeterat resultat.

Budget för 2009 inkl resultatkravet medger en kostnadsökningstakt om 5,1 procent för 2009. För 2010 blir uppräkningsen enligt landstingsstyrelsen direktiv väsentligt lägre (2,5 procent). Ett större överskott för 2009 än vad som beräknas i föreliggande månadsbokslut skulle förbättra HSN:s förutsättningar inför 2010.

MÅNADSBOKSLUT T O M AUGUSTI OCH PROGNO S FÖR ÅR 2009 FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN.....	1
SAMMANFATTNING.....	1
Förändringar sedan senaste månadsbokslutet	1
Viktigaste orsakerna till läget	2
UPPFÖLJNINGEN AV VÄNTELÄGET PER AUGUSTI 2009	4
PERIODENS RESULTAT OCH PROGNO S FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN	11
ACKUMULERAT UTFALL JANUARI- AUGUSTI OCH PROGNO S PER VÅRDGREN.....	12
Ekonomi	12
Vårdkonsumtion	13
<i>Somatisk specialistsjukvård</i>	15
Vårdkonsumtion	15
Ekonomi	17
<i>Primärvård</i>	19
Vårdkonsumtion	19
Ekonomi	21
<i>Psykatri</i>	24
Vårdkonsumtion	24
Ekonomi	25
<i>Geriatrik</i>	28
Vårdkonsumtion	28
Ekonomi	29
<i>Läkemedel</i>	31
<i>Övrig sjukvård</i>	33
<i>Tandvård</i>	34
Vårdkonsumtion	34
Ekonomi	35
RISKER	36
VERKSAMHETS FÖRÄNDRINGAR	37
ÅTGÄRDER	37

Uppföljningen av vänteläget per augusti 2009

Förvaltningen rapporterar löpande hur vårdgarantin för mottagningsbesök och behandling uppfylls. I denna rapport redovisas den faktiska andelen väntande per månad utöver vårdgarantins gränser för år 2008 respektive januari till och med augusti 2009.

Syftet med uppföljning av vårdgarantin

Det finns olika syften med uppföljningen av vårdgarantin. Förvaltningen vill dels, över tid, följa hur stor andel patienter som fått vänta längre än stipulerad vårdgarantigräns, dels följa om de uppsatta kraven för att få ta del av kömiljarden uppfylls redan idag.

Den nationella satsningen för en fungerande vårdgaranti, den så kallade kömiljarden, är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Regeringen har avsatt en miljard kronor per år i statsbudgeten från och med år 2010 och tre år framåt.

Den första betalningen för att korta köerna i vården baseras på mätning av kösituationen den 30 november 2009.

Krav för att få medel från kömiljarden

- lägst 90 procent svarsfrekvens
- högst 20 procent väntande patienter över den nationella vårdgarantigränsen 90 dagar

Sammanfattning

- Telefontillgängligheten (0) är fortsatt god. Resultatet ackumuleras under året och i augusti besvarades 88 procent av de samtal som ringdes inom godkänd tidsgräns.
- Rapporteringsgraden för mottagning har med undantag för februari legat stabilt under året. Under augusti ligger rapporteringsgraden på 94 procent vilket är en ökning med fyra procentenheter jämfört med juli.
- Rapporteringsgraden för behandling har med undantag för februari legat stabilt under året. I augusti ligger rapporteringsgraden på 94 procent.
- Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantins gräns (30) har i jämförelse med juli minskat från 59 till 53 procent för mottagningsbesök hos specialistläkare. Andelen patienter som har väntat längre än den

nationella vårdgarantins gräns (90) till mottagningsbesök har ökat från 17 procent i juli till 22 procent i augusti. För behandlingar har andelen patienter som väntat längre än vårdgarantins gräns (90) ökat från 17 till 21 procent.

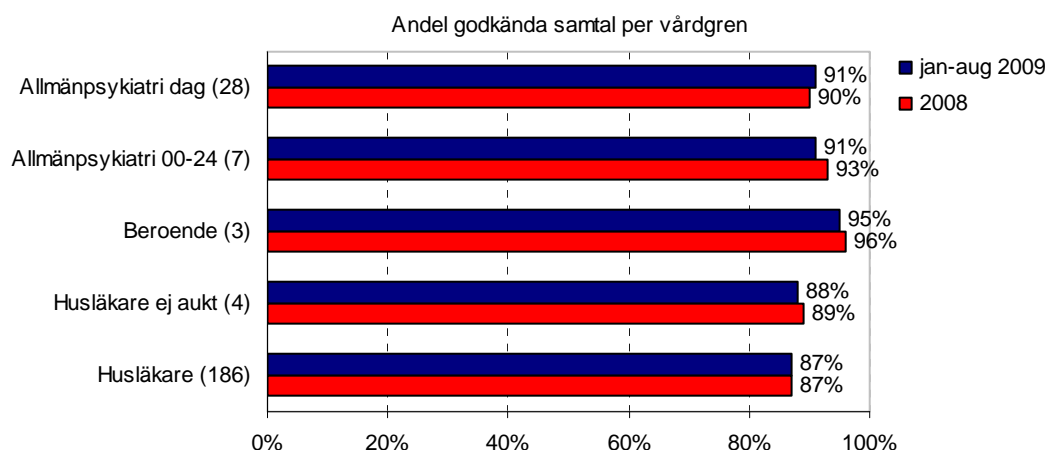
- SLL skulle inte ha fått del av den statliga kömiljarden om avstämning gjorts i augusti på grund av att för hög andel patienter väntade över den nationella gränsen för vårdgarantin (90).

0 Telefontillgänglighet

Telefontillgängligheten mäter att befolkningen får kontakt med vårdgivaren samma dag inom fastställda tidsgränser. Mätningen genomförs kontinuerligt över hela året. Under varje mätperiod (365 dagar) rings 260 samtal till respektive verksamhet. Antal mottagningar som ingått i mätningen under innevarande månad redovisas inom parentes i diagrammet. Resultatet som redovisas nedan är exklusive Norrtälje. Mätåret 2009 inleds för auktoriserade husläkare i januari 2009. För övriga vårdgrenar påbörjas mätåret 2009 redan i november 2008. Under sommaren har en allmänpsykiatrisk akutmottagning tillkommit i mätningen Mobila Akutenheten Karolinska.

Resultat augusti

Av de 5065 kontrollsamtal som ringdes i länet under augusti månad besvarades 88 procent inom godkänd tidsgräns. Samtliga vårdgrenar har efter mätårets första tio respektive åtta månader en fortsatt god telefontillgänglighet. Telefontillgängligheten ligger kvar på samma nivåer som under år 2008. Andel godkända samtal inom allmänpsykiatrin är 91 procent, inom beroendevården 95 procent och för husläkarmottagningarna 87 procent.



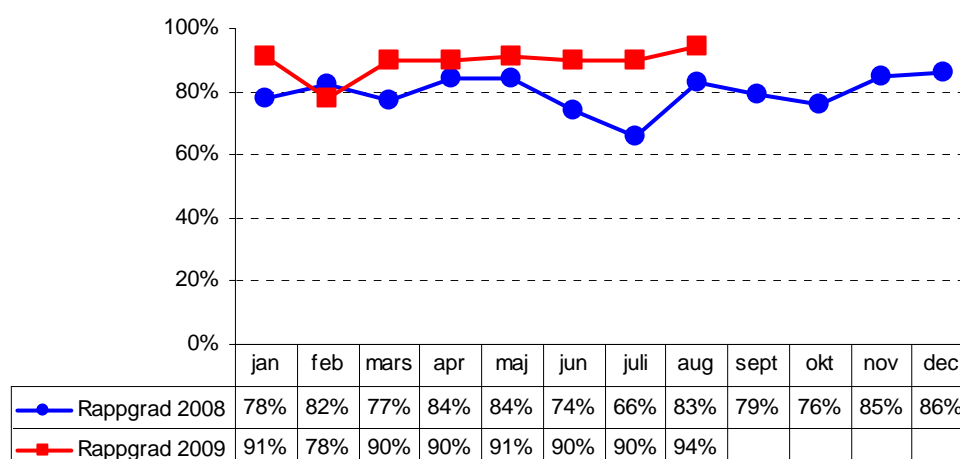
30 Mottagningsbesök

Stockholms läns landsting har en skarpare vårdgarantigräns för mottagningsbesök än den som gäller nationellt. Efter beslut om remiss/vårdbegäran ska ett besök inom den planerade specialiserade vården - om sådant behövs - kunna erbjudas inom högst 30 dagar efter beslutsdagen. Motsvarande gräns nationellt är 90 dagar.

I uppföljningen av vårdgarantin följs 28 specialiteter för mottagningsbesök.

Rapporteringsgraden har i stort sett varit oförändrad sedan januari. I februari noteras dock en nedgång vilket berodde på tekniska problem hos en vårdgivare.

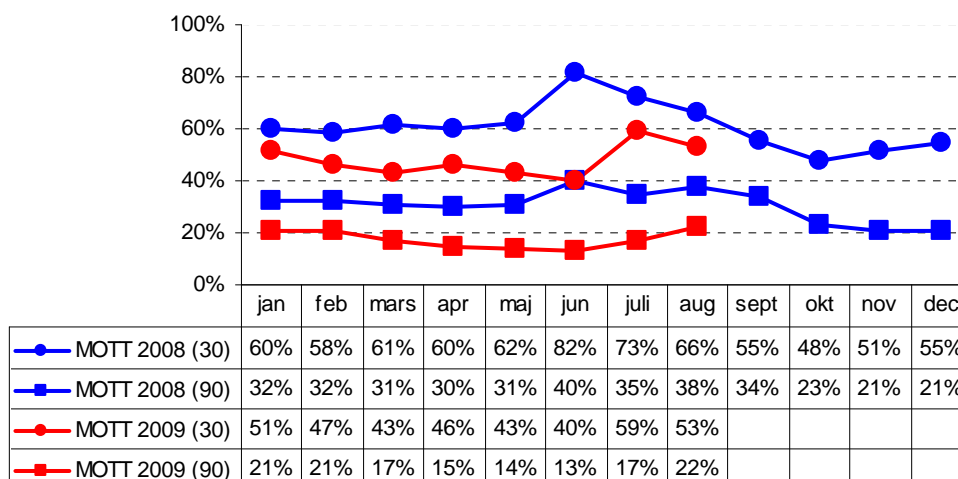
Rapporteringsgrad mottagning jan-08 - aug-09



Rapporteringsgraden har i augusti ökat med fyra procentenheter i förhållande till rapporteringen i juli.

Nedan visas hur andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver förändrats under året. Jämförelse görs också mot föregående års redovisning.

Andel väntande över 30 respektive 90 dagar jan-08 - aug- 09



Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin (30) har minskat med sex procentenheter i förhållande till mätningen i juli månad. Andelen som har väntat mer än 30 dagar på mottagningsbesök ligger i augusti på 53 procent.

Mellan juli och augusti har andelen som väntat till mottagningsbesök utöver den nationella vårdgarantin (90) ökat med fem procentenheter, från 17 till 22 procent.

Spridningen mellan de vårdområden som har lägst andel väntande över 90 dagar och de som har högst är 44 procentenheter. Det sträcker sig från två procent (njurmedicin) till 46 procent (neurokirurgi). Ökningen av andelen patienter som har väntat mer än 90 dagar har skett i 22 av de 28 vårdområden som följs upp. Den allmänna ökningen kan ses som ett resultat av neddragningar av den planerade vården under semestertider. Under september förväntas att väntetiderna kommer att minska. En indikator på detta är att andelen patienter som väntat mer än 30 dagar har minskat i förhållande till den uppföljning som gjordes i juli.

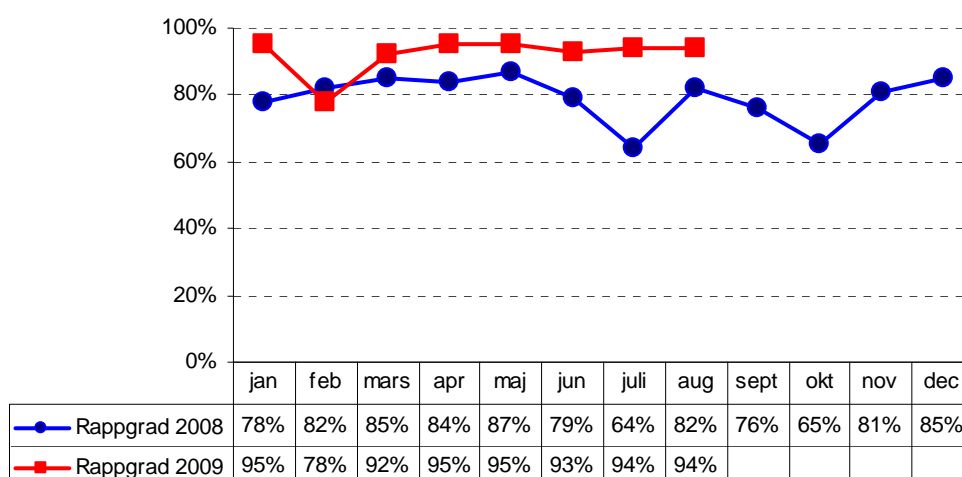
90 Andelen väntande till Behandling

Vårdgarantin innebär att en patient efter att beslut om behandling tagits inte ska behöva vänta längre än 90 dagar på behandling. Gränsen gäller både i Stockholms läns landsting och nationellt.

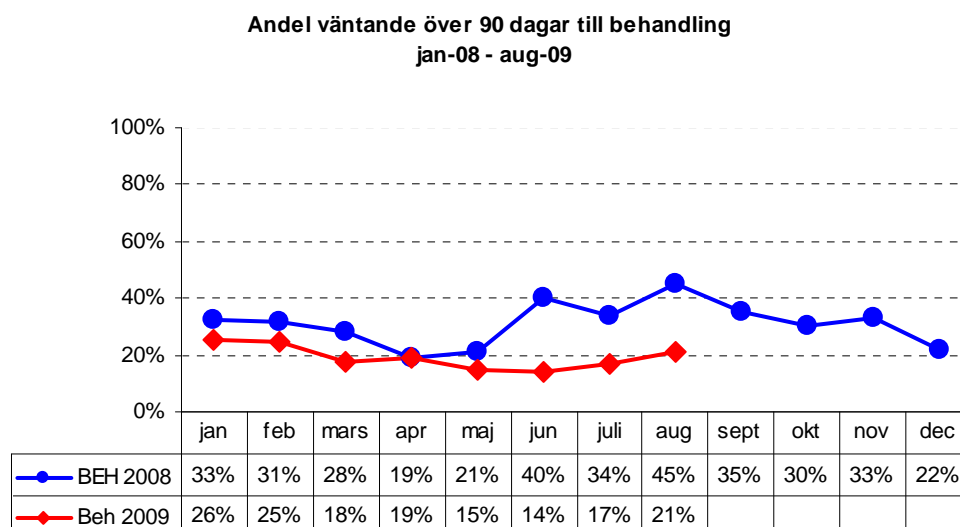
I uppföljningen av vårdgarantin följs 42 behandlingar.

Rapporteringsgraden har på samma sätt som för mottagning varit i stort sett oförändrad under året. Nedgången i februari förklaras av tekniska problem som förelåg hos en vårdgivare vid överföringen av data till förvaltningens uppföljningssystem.

Rapporteringsgrad behandling jan - 08 - aug - 09



Nedan visas hur andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver förändrats under året. Jämförelse av andelar görs också med föregående års redovisning.



Mellan juli och augusti har andelen som väntat till behandling mer än 90 dagar ökat med fyra procentenheter från 17 till 21 procent.

Spridningen mellan de behandlingar som har lägst respektive högst andel patienter som har väntat mer än 90 dagar är 64 procentenheter. Det sträcker sig mellan två procent (reumatoid artrit) och 66 procent (septumplastik).

Av de 42 behandlingar som följs upp är det 27 där mer än 20 procent av patienterna har väntat över vårdgarantins gräns. Till tre behandlingar har mer än hälften av patienterna väntat mer än 90 dagar både i juli och augusti; hörsel förbättrade operationer, septumplastik och tonsillektomi.

Även under 2008 ökade andelen väntande under sommaren vilket främst förklaras av neddragningar av den planerade vården under semestertider.

Kömiljarden

Rapporteringsgraden för behandlingar och mottagningar ligger inom den gräns som krävs för att ta del av kömiljarden.

Däremot uppfyller inte SLL kravet att färre än 20 procent av patienterna får vänta mer än 90 dagar för att komma på ett mottagningsbesök respektive få behandling.

Kvinnor och män

Patienter som väntat på mottagningsbesök längre än vad vårdgarantin föreskriver är i något större utsträckning män (cirka en procentenhet). För behandling gäller att cirka två procent fler kvinnor får vänta längre än män.

	KV >90 dagar	Män >90 dagar
Mottagning	22.2%	23.7%
Behandling	26.0%	24.8%

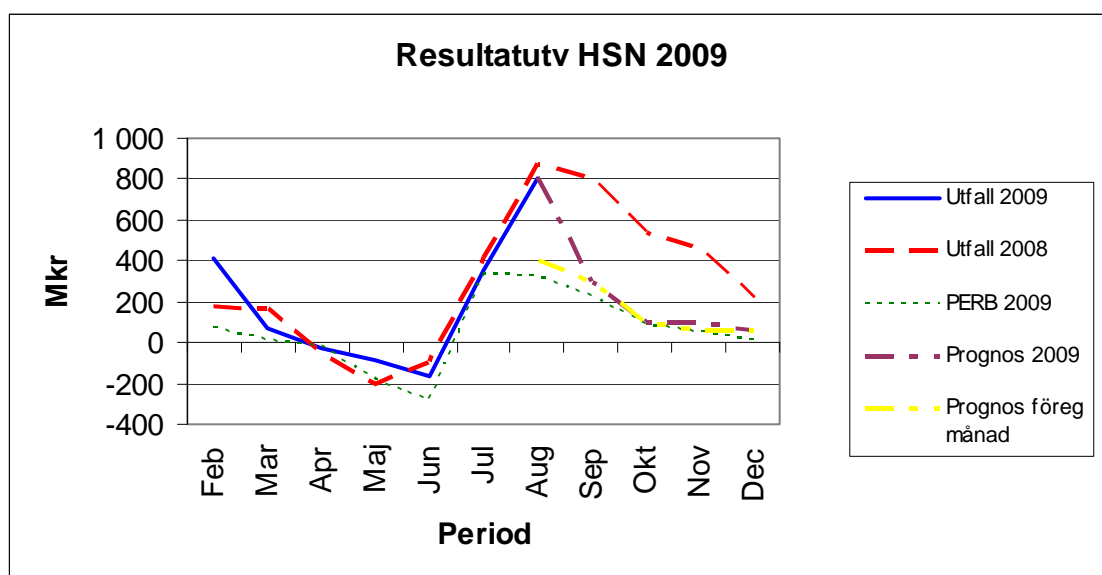
Periodens resultat och prognos för HSN-förvaltningen

Det ackumulerade resultatet t o m augusti är +804 mkr. Motsvarande period år 2008 var resultatet +875 mkr. Prognosen för år 2009 visar på ett överskott med 64,4 mkr. Helårsresultatet för år 2008 var +219 mkr.

Periodens resultat och årsprognos						
Mkr	Utfall 0908	Utfall 0808	Avvikelse budget 0908	Prognos 2009	Budget 2009	Utfall 2008
Intäkter	28 541	27 170	30	42 780	42 767	40 776
Kostnader	-27 756	-26 393	494	-42 747	-42 855	-40 707
Avskrivningar	-3	-3	-1	-4	-3	-5
Finansnetto	22	101	-48	35	105	155
Resultat	804	875	475	64	14	219

T o m augusti 2009 uppvisas överskott för samtliga verksamhetsområden. De största överskotten finns inom somatisk specialistvård, läkemedel och övrig vård.

För helt år beräknas ett överskott med 64,4 mkr, vilket överstiger resultatkravet för HSN i budget 2009 med 50 mkr. Verksamhetsområden som beräknas lämna överskott är läkemedel, geriatrik och psykiatri. För övriga verksamhetsområden beräknas underskott varav det största faller på somatisk specialistvård.



Ackumulerat utfall januari- augusti och prognos per vårdgren

Ekonomi

Periodens resultat och årsprognos						
Mkr	Utfall 0908	Utfall 0808	Avvikelse budget 0908	Prognos 2009	Budget 2009	Budget/prognos
Intäkter*	28 563	27 271	-18	42 815	42 872	-0,1%
Kostnader						
Somatisk specialistvård	-12 615	-11 913	108	-19 435	-19 385	-0,3%
Primärvård	-4 736	-4 458	1	-7 247	-7 232	-0,2%
Psykiatri	-2 993	-2 917	38	-4 554	-4 569	0,3%
Geriatrisk	-1 429	-1 410	34	-2 169	-2 195	1,2%
Läkemedel	-3 007	-2 952	148	-4 653	-4 763	2,4%
Best egen verks	-171	-177	16	-280	-280	0,0%
Övrig sjukvård	-2 291	-2 065	139	-3 629	-3 656	0,7%
Tandvård	-517	-504	9	-784	-778	-0,8%
Summa kostnader**	-27 759	-26 396	493	-42 751	-42 858	0,2%
Resultat	804	875	475	64	14	

* 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 visar ett överskott med 804 mkr. Det är ett överskott mot periodiserad budget med 475 mkr. Såväl bokfört överskott som överskottet mot periodiserad budget är främst hänförligt till läkemedel, somatisk specialistvård och övrig sjukvård.

Prognostiserat överskott med 50 mkr beror främst på beräknat överskott avseende läkemedelsförmånen. Även geriatrik och psykiatri uppvisar beräknade överskott medan övriga verksamhetsområden prognostiserar underskott.

Vårdkonsumtion

Sammanfattningsvis ökar läkarbesöken, övriga besök samt antalet vårdtillfällen jämfört med föregående år. Ökningarna ligger nära den budgeterade.

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Total	Utfall 0908	Utfall 0808	Utfall	Prognos	Budget	Prognos /	Bokslut
Antal			0908/ 0808	2009	2009	Budget %	2008
Läkarbesök totalt	4 669 042	4 486 267	4,1%	7 184 755	7 174 200	0,1%	7 032 531
Övriga besök totalt	4 862 745	4 722 167	3,0%	7 700 075	7 537 580	2,2%	7 357 441
Vårdtillfällen totalt	192 372	187 195	2,8%	291 867	289 350	0,9%	288 315
Primärvård							
Läkarbesök inkl ARV	2 568 692	2 387 103	7,6%	3 891 300	3 813 000	2,1%	3 746 348
Övriga besök,exkl sjukgymn	2 602 092	2 517 865	3,3%	4 108 600	4 006 600	2,5%	3 887 776
Sjukgymnastik inkl ARV	1 101 463	1 098 628	0,3%	1 810 000	1 760 000	2,8%	1 756 035
Somatisk specialistvård							
Läkarbesök inkl ARV	1 857 391	1 873 232	-0,8%	2 915 155	2 993 600	-2,6%	2 928 017
Övriga besök	443 597	417 561	6,2%	689 575	679 080	1,5%	639 927
Vårdtillfällen	156 525	152 731	2,5%	238 167	236 050	0,9%	235 959
Psykatri							
Läkarbesök inkl ARV	234 288	216 402	8,3%	363 800	351 100	3,6%	343 304
Övriga besök	695 451	663 950	4,7%	1 055 000	1 055 000	0,0%	1 036 806
Vårdtillfällen	19 026	17 694	7,5%	27 300	27 300	0,0%	26 921
Geriatrisk							
Läkarbesök inkl ARV	8 671	9 530	-9,0%	14 500	16 500	-12,1%	14 862
Övriga besök	20 142	24 163	-16,6%	36 900	36 900	0,0%	36 897
Vårdtillfällen	16 821	16 770	0,3%	26 400	26 000	1,5%	25 435

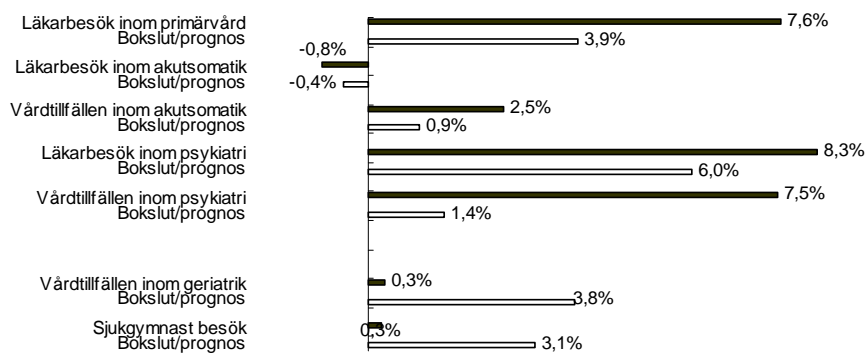
ARV= arvoderas enligt nationella taxan

Det totala antalet läkarbesök för samtliga vårdgrenar ökar med 4,1 procent under perioden. För övriga besök redovisas en total besöksökning på cirka 3 procent jämfört med föregående år.

Det är framförallt läkarbesöken inom psykiatri och primärvården som ökar. Ökningen avser husläkarverksamheten (7,5 procent) och hemsjukvård. Antalet läkarbesök inom akutsjukhus- och specialistvården är nästintill oförändrat jämfört med 2008. Vårdtillfällena inom somatisk specialistvård ökar med cirka 2,5 procent. Psykiatrins relativt kraftiga ökning av antalet vårdtillfällen kan vara en effekt av ändrade registreringsrutiner. Problem med registrering till följd av nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen osäker. Prognosen bedöms dock vara i nivå med budget.

En utförligare redovisning av vårdkonsumtionsutvecklingen görs nedan under respektive vårdgrensavsnitt.

Konsumtion av vård aug-09 jämfört aug-08
Bokslut 2008 jämfört prognos 2009



Somatisk specialistsjukvård

Somatisk specialistsjukvård innefattar sjukhusvård och privata specialister, förutom allmänläkare, som antingen har avtal eller arvoderas enligt nationella taxan (ARV). Somatisk specialistsjukvårds andel av budgeten är ca 45 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +321 mkr (jämfört med +448 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett underskott med -50 mkr (-3 mkr år 2008).
- Antalet läkarbesök minskar marginellt jämfört med samma period föregående år.
- Antalet vårdtillfällen ökar med 2,5 procent jämfört med samma period föregående år. Prognosen för vårdtillfällen ca 1 procent högre än budget.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Somatisk specialistvård	Utfall 0908	Utfall 0808	Utfall 0908/0808	Prognos 2009	Budget 2009	Prognos / Budget %	Bokslut 2008
Läkarbesök, totalt	1 857 391	1 873 232	-0,8%	2 915 155	2 993 600	-2,6%	2 928 017
Antal läkarbesök, exkl privata spec, AR	1 216 281	1 216 355	0,0%	1 883 495	1 921 940	-2,0%	1 894 618
Antal läkarbesök privata specialister, A	641 110	656 877	-2,4%	1 031 660	1 071 660	-3,7%	1 033 399
Antal övriga besök	443 597	417 561	6,2%	689 575	679 080	1,5%	639 927
Antal vårdtillfällen, slutna vård	156 525	152 731	2,5%	238 167	236 050	0,9%	235 959

Antalet läkarbesök inom akutsjukvården inkl privata specialister har minskat med ca 0,8 procent jämfört med motsvarande period 2008. Antalet läkarbesök exkl privata specialister är oförändrat. Antalet läkarbesök prognostiseras minska med ca 2,6 procent jämfört budget.

Antalet vårdtillfällen samlat för akutsjukhusen och övriga vårdgivare är ca 2,5 procent högre jämfört med motsvarande period föregående år. Prognosen bedöms vara något högre än budget.

Förändringar av vårdvolymen för endast akutsjukhusen

Nedan anges förändringar av volymer producerade vårdtillfällen 2009 jämfört med motsvarande period föregående år för både avtalad vård och vårdvalsområden. Summerat för både akut och elektiv vård är vårdproduktionen på akutsjukhusen 2009 1,6 procent högre för slutenvård och 1,2 procent lägre för öppenvård jämfört med motsvarande period föregående år.

Vårdtyp/ vårdform	Förändringar av producerade vårdtillfällen 2009 jämfört motsvarande period 2008			
	April	Maj	Juni	Aug
Akut slv	1,3 %	1,4%	1,8 %	1,8 %
Elektiv slv	-2,0 %	-0,1%	0,4 %	0 %
Akut öv	4,4 %	5,1%	4,2 %	4,2%
Elektiv öv	-2,5 %	-3,6%	-2,5 %	-2,3%

Vårdval

Inom den somatiska specialistvården finns sedan årsskiftet vårdval för förlossningsvård, höft- och knäoperationer samt kataraktoperationer. Hittills under året har produktionen inom de båda sistnämnda vårdvalen varit högre än budget.

Antalet förlossningar minskade under det första halvåret med ca 2 procent. Under sommaren har dock antalet förlossningar ökat och jämfört med motsvarande period föregående år är ökningen ca 0,5 procent.

Prognostiserade vårdvolymer akutsjukhusen

Nedan anges differenser mellan prognostiserade volymer för 2009 jämfört dels med bokslut 2008 och dels jämfört med beställda volymer.

Vårdtyp/ vårdform	Förändr jmf bokslut 2008			Förändr jmf avtal 2009			
	Apr 09	Jun 09	Aug 09	Apr 09	Jun 09	Aug 09	
Akut slv	2,2 %	2,8%	1,7 %	0,1 %	1,4%	0,3 %	
Elektiv slv	-3,5 %	-1,2%	-0,8 %	-2,2 %	-0,7	1,3 %	
Akut öv	8,4 %	4,1 %	5,7 %	1,0 %	4,1 %	5,6%	
Elektiv öv	4,4 %	3,1%	-3 %	-3,0 %	-3,4 %	-3,3 %	

Nedan presenteras en sammanfattande bild av verksamhetstalen inom somatisk specialistvård.

Verksamhetstal och prognos för året					
Somatisk specialistvård	Prognos år 2009	Budget år 2009	Bokslut år 2008	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Läkarbesök, totalt	2 915 155	2 993 600	2 928 017	-2,6%	-0,4%
Antal vårdtillfällen, slutenvård	238 167	236 050	235 959	0,9%	0,9%
Antal vård dagar, slutenvård	902 000	903 609	884 091	-0,2%	2,0%
Antal individer slutenvård	164 000	161 113	159 555	1,8%	2,8%
Medelvårdtid, dagar	4,0	4,0	3,7	0,0%	8,1%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	1 883 495	1 921 940	1 894 618	-2,0%	-0,6%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	232 791	287 186	274 877	-18,9%	-15,3%
Antal övriga besök exkl ARV	689 575	679 080	639 927	1,5%	7,8%
Antal telefonkontakter övriga besök	121 690	139 089	137 155	-12,5%	-11,3%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	1 031 660	1 071 660	1 033 399	-3,7%	-0,2%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	214 997	219 497	218 249	-2,1%	-1,5%
Riksavtal, vårdtillfällen	8 403	8 403	6 470	0,0%	29,9%
Riksavtal, besök	74 000	66 678	69 256	11,0%	6,8%

Ekonomi

Helårsresultatet enligt prognos är ett underskott med 50 mkr.

Somatisk specialistsjukvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	12 936	12 924	12 361	19 385	19 385
Kostnader					
Akutsjukhusen	-10 396	-10 508	-9 818	-15 965	-15 971
Större privata enheter	-525	-544	-484	-828	-752
Privata spec läkare	-937	-951	-947	-1 484	-1 509
Utomlänsvård	-359	-321	-310	-573	-555
Övrigt	-398	-399	-354	-585	-598
Summa kostnader	-12 615	-12 723	-11 913	-19 435	-19 385
Resultat	321	201	448	-50	0

Bokförda kostnader för somatisk specialistvård är cirka 120 mkr lägre än budget, varav cirka 112 mkr avser akutsjukhusen. Utfallet för utomlänsvård är cirka 38 mkr högre än periodiserad budget. För privata specialister är utfallet cirka 14 mkr lägre än budgeterat. För större privata vårdgivare saknas kostnader med 22 mkr i utfallet. Om hänsyn tas till detta blir utfallet endast 3 mkr högre än periodiserad budget för större privata vårdgivare trots att utfallet för vårdvalsproduktionen ligger ca 46 mkr över årsbudget. Prognosen är att dessa vårdgivare kommer att nå sina avtalstak även om utfallet till och med augusti är lågt.

Somatisk specialistvård beräknas lämna underskott med 50 mkr för 2009.

Vårdval

Utfallet till och med augusti för vårdval höft- och knäledsoperationer utanför akutsjukhusen ligger nästan 46 mkr över helårsbudgeten. Vid akutsjukhusen är produktionen av höft- och knäledsoperationer däremot låg varför det prognostiserade överskridandet begränsas till 36 mkr på helår. Prognosen för vårdval katarakt överskrider budgeten med 22 mkr. För vårdval ögonbotten som startade den 1 april prognostiseras ett överskridande om 5 mkr vid S:t Eriks sjukhus.

För mammografiscreening prognostiseras ett överskridande om 4 mkr. Avtalen om Lucentisbehandling prognostiseras ge ett överskott om sammantaget 15 mkr, varav 10 mkr vid S:t Eriks sjukhus och 5 mkr vid Södersjukhuset. För ECMO-behandling prognostiseras överskridande om 7 mkr. För hjärttransplantationer prognostiseras ett överskridande om 5 mkr dels beroende på en långliggande och kostnadskrävande patient, dels på grund av ökat antal väntande. Budgeten för privata specialister lämnar ett överskott om 25 mkr, färre antal besök är orsaken. För riksavtalet prognostiseras ett överskridande om ca 18 mkr. Övrig akutsjukvård väntas ge ett positivt resultat om sammantaget 7 mkr.

Nedan visas en specifikation av prognosen.

Orsaker	Belopp i mkr
Vårdval, höft- och knäledsoperationer	-36
Vårdval, katarakter	-22
Vårdval, ögonbottenfotografering	-5
Mammografier	-4
ECMO	-7
Hjärtrtransplantationer	-5
Lucentis	+15
Utomlänsvård	-18
Privata specialister	+25
Övrigt	+7
Summa	-50

Primärvård

Primärvårdens andel av budgeten är ca 17 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +88 mkr (jämfört med +128 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett underskott med -15 mkr (-12 mkr år 2008).
- Läkarbesöken inom husläkarverksamheten samt hemsjukvård ökar jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Primärvård	Utfall 0908	Utfall 0808	Utfall 0908/0808	Prognos 2009	Budget 2009	Prognos / Budget %	Bokslut 2008
Antal							
Läkarbesök totalt	2 568 692	2 387 103	7,6%	3 891 300	3 813 000	2,1%	3 746 348
Läkarbes, Husläkarverks exkl ARV	1 955 729	1 819 095	7,5%	2 940 000	2 940 000	0,0%	2 835 152
Läkarbes, Jour, Närakut exkl ARV	207 153	206 862	0,1%	320 000	305 700	4,7%	313 957
Antal övriga läkarbesök exkl ARV	223 963	172 702	29,7%	333 300	269 300	23,8%	300 571
Antal läkarbesök privata specialister, A	181 847	188 444	-3,5%	298 000	298 000	0,0%	296 668
Antal sjukgymnastbesök inkl ARV	1 101 463	1 098 628	0,3%	1 810 000	1 760 000	2,8%	1 756 035
Antal övriga besök totalt	2 602 092	2 517 865	3,3%	4 108 600	4 006 600	2,5%	3 887 776
Övriga besök, Husläkarverks/Jour, Näral	654 601	638 392	2,5%	1 086 000	1 084 000	0,2%	992 508
Antal övriga besök, Hemsjukvård	1 030 449	988 298	4,3%	1 530 000	1 490 000	2,7%	1 502 169
Antal övriga besök Mvc	323 197	311 873	3,6%	517 700	517 700	0,0%	477 589
Antal övriga besök Bvc	354 906	350 918	1,1%	574 900	574 900	0,0%	542 409
Antal övriga besök, logped, arbetsterapi,	238 939	228 384	4,6%	400 000	340 000	17,6%	373 101

För sjukgymnastik se särskild förklaring längre fram i avsnittet

Antalet läkarbesök inom primärvården (inkl närakuter/jourbesök och privata specialister) har ökat med 7,6 procent jämfört med motsvarande period 2008. En mindre ökning prognostiseras jämfört budget.

Husläkarverksamhet

Läkarbesök

Antalet besök hos husläkare har ökat med 7,5 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen beror delvis på eftersläpning i registreringen under inledningen av 2008 för nya mottagningar inom Vårdval. Under 2009 förväntas därför ökningstakten att plana ut. Ökningen är också en effekt av ett större utbud med fler husläkarmottagningar och bättre tillgänglighet. Prognosen för 2009 beräknas till en ökning med ca 4 procent vilket är i nivå med budget. Den största besöksökningen noteras i södra delen av länet.

Övriga besök

Besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningarna har ökat med ca 2,5 procent. En förklaring till denna ökning är ett ökat utbud av vård med fler husläkarmottagningar som ger bättre tillgänglighet. En ökning av den psykosociala verksamheten vid vårdcentralerna noteras, framförallt för psykologbesök.

Hemsjukvård

Antalet läkarbesök i den basala hemsjukvården har ökat med ca 24 procent vilket motsvarar knappt 3 500 besök. Övriga besök i den basala hemsjukvården har ökat med 4,3 procent. Inom hemsjukvården har det skett en kraftig förskjutning av besöken från undersköterskor till sjuksköterskor från hösten 2008. En delförklaring till förskjutningen kan vara felaktiga besöksregistreringar. Ett brev har gått ut till husläkarmottagningarna beträffande korrekt registrering. Tendensen ser ut att ha brutits de senaste månaderna. En mindre ökning prognostiseras i förhållande till budget.

Övriga läkarbesök/besök*MVC*

Antalet läkarbesök har ökat med ca 6,5 procent jämfört med samma period föregående år. Orsaken är en ökning av antalet kvinnor som befinner sig i början av sin graviditet jämfört med föregående år. I denna period av graviditeten erbjuds alla ett läkarbesök varför antalet besök ökat. Under senare delen av graviditeten görs fler besök hos övriga vårdgivare varför dessa besök kommer att öka under det kommande halvåret. Antalet eftervårdsbesök har ökat med 6 procent jämfört med föregående år. Ersättningen för dessa besök har höjts för att stimulera till fler sådana besök.

BVC

Antalet läkarbesök inom BVC har minskat med ca 2 procent jämfört med föregående år.

Privata specialister

Utfallet för läkarbesök hos privata specialister har minskat med ca 3,5 procent jämfört med föregående år. Prognosen för läkarbesöken beräknas motsvara budget.

Besök hos privata sjukgymnaster / ARV

Antalet besök hos privata sjukgymnaster / ARV har minskat med ca 2,3 procent till och med augusti jämfört med föregående år. Besöksminskningen för privata sjukgymnaster med avtal var större än för de utan avtal. Besöksminskningen för privata sjukgymnaster med avtal beror sannolikt på att andelen långa besök har ökat.

Primärvårdsrehabilitering

Antalet besök hos sjukgymnaster inom primärvårdsrehabilitering har ökat med 6,9 procent och för arbetsterapeuter och dietister ökar besöken med 35,4 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är troligen en effekt av en förbättrad registrering.

Habilitering

Antalet besök inom habiliteringen som redovisas i verksamhetstalen till och med augusti 2009 är 19 procent fler i jämförelse med samma period 2008. Det beror i huvudsak på att under 2008 användes ett felaktigt urval för att identifiera antalet besök inom habiliteringen som fanns rapporterade i VAL

Övrigt

Hjälpmedel

Uppföljning genomförs kring förskrivning av hjälpmedel enligt ”Kloka Hjälpmedelslistan”. I avtalen med hjälpmedelscentralsverksamheterna har fastställts att förstahandsval ska förskrivas till minst 85 procent av totalvolymen för hyr-hjälpmedel och till minst 90 procent av totalvolymen för bashjälpmedel. Totalt i länet till och med augusti är förstahandsförskrivningen 92 procent för hyr-hjälpmedel och 95 procent för bashjälpmedel.

Tolkverksamhet för döva, dövblinda och hörselskadade

Antalet redovisade utförda tolkuppdrag till och med augusti 2009 är 970 fler än under samma period förra året. Andelen beställda tolkuppdrag som inte kunnat genomföras är 3,6 procent vilket under förra året uppgick till 3,5 procent. Tolkcentralen har fortsatt sitt arbete med att förbättra sina rutiner och samordning så att resurserna kan utnyttjas på ett effektivare sätt.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom primärvården.

Verksamhetstal och prognos för året					
Primärvård	Prognos	Budget	Bokslut	Avvikelse	Avvikelse
	år 2009	år 2009	år 2008	progn/budg %	progn/boks %
Läkarbesök, totalt	3 891 300	3 813 000	3 746 348	2,1%	3,9%
Antal läkarbesök, exkl ARV	3 593 300	3 515 000	3 449 680	2,2%	4,2%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	376 400	390 600	296 668	-3,6%	26,9%
Antal övriga besök exkl ARV inkl sjukgymn	4 568 600	4 416 600	4 335 656	3,4%	5,4%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	298 000	298 000	296 668	0,0%	0,4%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	67 100	67 100	80 142	0,0%	-16,3%
Antal övriga besök ARV inkl sjukgymn	1 290 000	1 290 000	1 308 155	0,0%	-1,4%
Riksavtal , besök	60 000	60 000	50 707	0,0%	18,3%

ARV=arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan

Ekonomi

Primärvården prognostiseras ge underskott med 15 mkr.

Primärvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	4 824	4 821	4 586	7 232	7 232
Kostnader					
Husläkarverksamhet	-2 236	-2 285	-2 201	-3 452	-3 482
Jour/Närakutverksamhet	-157	-155	-156	-239	-239
Hemsjukvård	-344	-326	-289	-516	-491
MVC och BVC	-502	-498	-449	-745	-745
Paramedicin och sjukgymnaster, inkl ARV	-587	-593	-567	-921	-921
Privata spec läkare	-158	-157	-146	-248	-248
Övrig verksamhet	-752	-723	-650	-1 126	-1 106
Summa kostnader	-4 736	-4 737	-4 458	-7 247	-7 232
Resultat	88	84	128	-15	0

Bokfört resultat för primärvården uppgår till ett överskott om 88 mkr vilket är i linje med periodiserad budget.

Verksamhetsområden mkr	Bokfört resultat per 0908	Beräknat resultat enligt helårsprognos
Husläkare	85,7	30,0
Hemsjukvård	-15,9	-25,0
Närakuter	1,8	0,0
Psykosociala insatser	-13,4	-20,0
MVC	-3,4	0,0
BVC	-1,5	0,0
ARV-läkare allm med	7,2	0,0
ARV sjukgymnaster	17,6	0,0
Primärvårdsrehabilitering	9,7	0,0
Riksavtal	-11,1	-10,0
Läkarinsatser SÄBO	14,2	10,0
Övrigt	-2,8	0,0
Summa	88,1	-15,0

Utfall och prognos till och med augusti

Resultatet för primärvården till och med augusti visar ett överskott med 88,1 mkr och beror till största delen på säsongsvariationer. Prognosen beräknas till ett underskott om 15 mkr vilket är 10 mkr bättre än i delårsbokslutet. Förbättringen avser läkarinsatser i särskilt boende.

Underskott beräknas för hemsjukvård, psykosociala insatser samt utomlänsvård. Ett överskott beräknas för närakuter.

Husläkare

Husläkarverksamheten visar ett överskott med 85,7 mkr vilket bl a beror på lägre kostnader för ST-läkare, för budgeterad målrelaterad ersättning samt lägre kostnader för besöksersättningar än budgeterat. Kostnaderna för besöksersättningar ökar under hösten och prognosen beräknas till ett överskott om 30 mkr.

Hemsjukvård

Kostnaderna för hemsjukvård har ökat jämfört med budget vilket till största delen beror på en överföring av besök från undersköterske- till dyrare sjuksköterskebesök. Ytterligare en orsak till förskjutningen från undersköterske- till sjuksköterskebesök inom den basala hemsjukvården är sannolikt en felaktig besöksregistrering. Hittills bedöms merkostnaden för detta till ca 12 mkr. Kostnadsutvecklingen framöver är svårbedömd. Antalet läkarbesök inom hemsjukvården ökar vilket ger en merkostnad om ca 3,5 mkr.

Övriga anledningar till underskottet är bl a att läkarbesöken i hemsjukvård ökar relativt kraftigt samt att delegeringar inom vissa kommuner stoppats. Prognosen beräknas till ett överskridande om 25 mkr.

Psykosociala insatser

Kostnaderna för psykosociala insatser ökar mer än budgeterat bland annat beroende på besöksökningar, främst avseende psykologer som anlitas utifrån, och prognosen beräknas till ett underskott med 20 mkr.

MVC

Resultatet för MVC visar ett underskott med 3,4 mkr. Kostnaderna för mödravårdspengen är lägre än budgeterat. Överskridanden finns bl a för barnmorskebesök och ultraljudsundersökningar. Delar av överskridandet för ultraljudsundersökningar beror troligen på felregistreringar. Detta utreds och förväntas ge lägre kostnader under året. Prognosen beräknas till ett nollresultat.

Privat sjukgymnastik

Resultatet för privata sjukgymnaster enligt ARV visar ett överskott om 17,6 mkr vilket i huvudsak beror på säsongsvariationer. Prognosen beräknas till ett nollresultat.

Läkarinsatser särskilt boende

Antalet läkarbesök inom särskilda boenden är lägre än förväntat vilket ger ett beräknat överskott om 10 mkr.

Övrig primärvård

Under övrigt redovisas bland annat Barnhospice med en helårsbudget på 10 mkr. I augusti redovisas ett överskott om 4,3 mkr. Verksamheten befinner sig i en utredningsfas. Under hösten tillkommer kostnader för iordningsställande av lokaler. Resterande medel kommer att användas för att tillfälligt finansiera nytillkomna kostnader för Barnahus och BBIC (Barnens bästa i centrum). Logopedi visar ett resultat nära budget men fler auktoriseringar och utökningar av befintlig verksamhet kan ge kostnadsökningar. Utfallet för kiropraktorer visar ett överskott om 7,7 mkr vilket i huvudsak beror på försenade driftsstarter vid några enheter. Kostnaderna för övrig primärvård beräknas totalt till ett nollresultat.

Psykiatri

Psykiatrins andel av budgeten är ca 11 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +56 mkr (jämfört +36 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett överskott med 15 mkr (+25 mkr år 2008).
- Vårdtillfällen inom allmänpsykiatrin ökar med 7,5 procent jämfört med samma period föregående år.
- Läkarbesöken inom psykiatri ökar med 8,3 procent jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Psykiatri	Utfall 0908	Utfall 0808	Utfall 0908/0808	Prognos 2009	Budget 2009	Prognos / Budget %	Bokslut 2008
Antal							
Läkarbesök, totalt	234 288	216 402	8,3%	363 800	351 100	3,6%	343 304
Antal läkarbesök,exkl privata spec, AR	174 951	154 058	13,6%	260 000	247 300	5,1%	243 063
Antal läkarbesök privata specialister, A	59 337	62 344	-4,8%	103 800	103 800	0,0%	100 241
Antal övriga besök	695 451	663 950	4,7%	1 055 000	1 055 000	0,0%	1 036 806
Antal vårdtillfällen, slutenvård	19 026	17 694	7,5%	27 300	27 300	0,0%	26 921

Antalet läkarbesök inklusive privata specialister (ARV) inom psykiatrin ökar med ca 8 procent jämfört med föregående period. Om privata specialister exkluderas ökar besöken med ca 13 procent vilket motsvarar ca 21 000 besök. Ökningen är delvis i enlighet med ökad beställning men beror också på en förbättrad registrering.

Helårsprognosen för läkarbesök höjs med ca 6 procent vilket främst förklaras av fler besök inom Beroendevården samt Barn- och Ungdomspsykiatrin.

Antalet läkarbesök hos privata specialister minskar med 4,8 procent jämfört föregående år men minskningen börjar avta vilket kan förklaras av nytableteringar efter pensionsavgångar.

Antalet övriga besök inom psykiatrin ökar med 4,7 procent jämfört motsvarande period föregående år.

Antalet vårdtillfällen är ca 7,5 procent fler jämfört med motsvarande period föregående år. Perioderna är inte fullt ut jämförbara bland annat beroende på problem med registrering inom ersättningssystemen och byte av journalsystem, vilket har påverkat tillförlitligheten i redovisningen av antalet vårdtillfällen och vård dagar inom slutenvården.

Nedan presenteras en sammanfattande bild av verksamhetstalen inom psykiatrin.

Verksamhetstal och prognos för året					
Psykiatri	Prognos år 2009	Budget år 2009	Bokslut år 2008	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Läkarbesök, totalt	363 800	351 100	343 304	3,6%	5,97%
Antal vårdtillfällen, slutna vård	27 300	27 300	26 921	0,0%	1,4%
Antal vård dagar, slutna vård	288 200	288 200	282 305	0,0%	2,1%
Antal individer slutna vård	10 000	10 000	11 947	0,0%	-16,3%
Medelvårdtid, dagar	11,0	11,5	10,5	-4,2%	4,8%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	260 000	247 300	243 063	5,1%	7,0%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	68 800	68 800	67 936	0,0%	1,3%
Antal övriga besök exkl ARV	1 055 000	1 055 000	1 036 806	0,0%	1,8%
Antal telefonkontakter övriga besök	117 600	107 600	106 567	9,3%	10,4%
Antal läkarbesök privata specialister, ARV	103 800	103 800	100 241	0,0%	3,6%
Antal telefonkontakter privata specialister, ARV	9 300	8 900	8 863	4,5%	4,9%
Riksavtal, besök	3 000	3 000	2 750	0,0%	9,1%

Ekonomi

För psykiatri beräknas ett överskott med 15 mkr.

Psykiatri: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	3 049	3 046	2 953	4 569	4 569
Kostnader					
Allmänpsykiatri	-1 832	-1 872	-1 810	-2 789	-2 811
Beroendevård	-459	-460	-440	-692	-687
BUP	-412	-417	-399	-637	-637
Ätstörningsvård	-93	-88	-78	-140	-134
Privata spec läkare	-72	-77	-73	-114	-121
Övrig verksamhet	-125	-117	-117	-182	-179
Summa kostnader	-2 993	-3 031	-2 917	-4 554	-4 569
Resultat	56	15	36	15	0

Bokfört resultat visar ett överskott med 56 mkr. Resultatet ligger drygt 40 mkr bättre än den periodiserade budgeten. Prognosen beräknas till ett överskott med 15 mkr, men den är osäker på grund av de nya ersättningsmodellerna och problem med de underlag för fakturering som föreligger. Produktsättningen enligt den nya ersättningsmodellen är ännu inte avstämd mot vårdproduktionen inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) och de vuxenpsykiatriska klinikerna. För BUP faktureras fortfarande tolfedelar enligt förra årets avtal respektive inom beroendevården faktureras tolfedelar på innevarande års avtal. Detta bidrar till det stora överskottet per augusti. Avstämningsarbete pågår för att kunna fakturera enligt den nya ersättningsmodellen. Vissa indikationer tyder på att vårdgi-

varna inte fullt ut registrerar på de nya besökstyperna, vilket kommer att leda till ökade kostnader när detta har korrigerats.

Verksamhetsområden mkr	Bokfört resultat per 0908	Beräknat resultat enligt helårsprognos
Allmänpsykiatri	41,7	37,0
Rättspsykiatri	1,6	-15,0
Ätstörningsvård	-3,1	-6,0
Beroendevård	-2,3	-5,0
BUP	13,7	0,0
Tortyr	3,4	3,0
Utömlänsvård	-7,0	-6,0
Privatpraktiker enl ARV	9,0	7,0
Övrigt	-4,9	0,0
Asyl	4,4	0,0
Summa	56,5	15,0

Allmänpsykiatri

Den allmänpsykiatriska vården visar ett överskott på 42 mkr. Prognosen för allmänpsykiatrin visar ett överskott med 37 mkr. Överskottet beror delvis på att kostnader som hanterades inom allmänpsykiatrins budget (15 mkr) 2008 istället belastar budgeten för rättspsykiatrin. Det resterande överskottet (22 mkr) beror på lägre kostnader än budgeterat för de vuxenpsykiatriska klinikerna. Detta beror på att flera vårdgivare troligen inte kommer upp till de beställda volymerna. Samtidigt kan det finnas felregistreringar avseende besökstyper, som genererar ökade kostnader. Avstämning kommer att ske. Att prognosen skiljer från utfallet beror på säsongsvariationer inom öppenvården.

Rättspsykiatri

Den rättspsykiatriska vården visar ett överskott på 1,6 mkr. För året prognostiseras ett underskott på 15 mkr. Detta beror på att kostnader (15 mkr) som 2008 hanterades inom allmänpsykiatri budgeten istället belastar budgeten för rättspsykiatri. Att prognosen skiljer från utfallet beror på att vårdgivarna ännu inte fullt ut fakturerar efter nya avtal.

Ätstörningsvård

Ätstörningsvården visar ett underskott på 3,1 mkr. Avvikelsen beror på ökade volymer. För året prognostiseras ett underskott på 6 mkr. Prognosen är osäker då volymerna kan komma att öka ytterligare under senare delen av året.

Beroendevård

Beroendevården visar ett bokfört underskott på 2,3 mkr. För året prognostiseras ett underskott på 5 mkr. Detta beror på den avbrutna upphandlingen av nuvarande verksamhet vid Maria Beroendevård (MBAB).

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Barn- och ungdomspsykiatri visar ett överskott på 13,7 mkr. Avvikelsen beror på vårdgivarna fakturerar enligt 2008 års ersättning. Avstämning med vårdgivarna pågår. För året prognostiseras ett nollresultat.

Tortyrskadevård

Tortyrskadevården visar ett överskott på 3,4 mkr. Avvikelsen beror på lägre kostnader för Kris- och Trauma-avtalet än beräknat. För året prognostiseras ett överskott på 3 mkr eftersom produktionen under sommaren har varit låg.

Utomlänsvård

Kostnaderna för utomlänsvård enligt riksavtalet visar på ett underskott på 7 mkr. Det är oklart varför kostnaderna ökar jämfört med 2008. Utredning pågår. Prognosen visar på ett underskott på 6 mkr men prognosen är osäker, eftersom orsaken till ökningen fortfarande är okänd.

ARV/Privata specialister

Privata specialister visar ett överskott på 9 mkr. Avvikelsen beror på säsongsvariationen, de privata specialisterna har mycket låg produktion under sommarmånaderna. Prognosen för privata specialister är +7 mkr. Det förutsätter att inga överlåtelse sker under året.

Geriatrik

Geriatrikens andel av budgeten är ca 5 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +34 mkr (jämfört +29 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett överskott med 23 mkr (+39 mkr år 2008).
- Antalet vårdtillfällen inom geriatriken är oförändrat jämfört med samma period föregående år.
- Medelvårdtiden har minskat med 1,5 dag jämfört med samma period föregående år.

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal periodens utfall och prognos							
Geriatrik	Utfall 0908	Utfall 0808	Utfall 0908/0808	Prognos 2009	Budget 2009	Prognos / Budget %	Bokslut 2008
Antal läkarbesök *	8 671	9 530	-9,0%	14 500	16 500	-12,1%	14 862
Antal övriga besök	20 142	24 163	-16,6%	36 900	36 900	0,0%	36 897
Antal vårdtillfällen, sluten vård	16 821	16 770	0,3%	26 400	26 000	1,5%	25 435
(*Exklusive besök inom sjukhusansluten hemsjukvård)							

Totalt

Totalt antalet läkarbesök inom geriatriken minskar med ca 9 procent jämfört med motsvarande period beroende på att viss verksamhet överförts till primärvårdsrehabilitering. Prognosen för helt år justeras med -12 procent vilket motsvarar 2000 besök lägre än budgeterat.

Det totala antalet vårdtillfällen inom geriatriken är något högre jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet vård dagar har minskat med ca 11 procent samtidigt som antalet individer som vårdats i sluten vården är nästan oförändrat jämfört med föregående år, vilket betyder att medelvårdtiden har minskat från ca 13,3 dagar till ca 11,8 dagar. Jämfört mot budget prognostiseras en mindre ökning av antalet vårdtillfällen.

Basgeriatriska vården

Antalet vårdtillfällen i sluten vård inom basgeriatriken minskar med ca 1,7 procent jämfört motsvarande period föregående år. För den basgeriatriska vården noteras minskningar av antalet vårdtillfällen framför allt vid Handen, Nackagegeriatriken och Löwenströmska geriatriken.

Vid CapioGeriatrik har antalet vårdtillfällen minskat jämfört med 2008 vilket överensstämmer med beställning. Ett ökat antal vårdtillfällen noteras vid Hudinge och Brommageriatriken.

Beroende på att en del av verksamheten nu redovisas som primärvårdsrehabilitering minskar antalet läkarbesök inom basgeriatrisk vård med ca 20 procent jämfört motsvarande period föregående år.

Även antalet öppenvårdsbesök är lägre, ca 7000 besök motsvarande ca 18 procent jämfört med motsvarande period 2008. Detta beror i huvudsak på att registreringstekniken vid Strokenheten och Minnesmottagningen vid Dalens sjukhus från år 2009 redovisas under primärvårdsrehabilitering, tidigare redovisat som geriatrik.

Specialiserad palliativ slutenvård

Prognos för antalet vårdtillfällen beräknas motsvara budget.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom geriatriken.

Verksamhetstal och prognos för året					
Geriatrisk	Prognos år 2009	Budget år 2009	Bokslut år 2008	Avvikelse progn/budg %	Avvikelse progn/boks %
Antal vårdtillfällen, sluten vård	26 400	26 000	25 435	1,5%	3,8%
Antal vård dagar, sluten vård	330 000	330 000	316 267	0,0%	4,3%
Antal individer sluten vård	18 700	18 700	18 010	0,0%	3,8%
Medelvårdtid, dagar	13	14	12	-10,7%	4,2%
Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV	14 500	16 500	14 862	-12,1%	-2,4%
Antal telefonkontakter läkare exkl ARV	9 000	9 000	11 813	0,0%	-23,8%
Antal övriga besök exkl ARV	36 900	36 900	36 897	0,0%	0,0%
Antal telefonkontakter övriga besök	6 400	6 400	6 482	0,0%	-1,3%

*ARV=arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan

Ekonomi

För geriatrik prognostiseras lämna ett överskott med 23 mkr.

Geriatrisk: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	1 463	1 463	1 439	2 192	2 195
Kostnader					
Geriatrisk	-961	-979	-973	-1 457	-1 468
Palliativ vård	-110	-124	-111	-183	-187
SAH/ASIH	-291	-311	-283	-456	-467
Övrig verksamhet	-67	-49	-43	-73	-73
Summa kostnader	-1 429	-1 463	-1 410	-2 169	-2 195
Resultat	34	0	29	23	0

Bokfört resultat för den geriatriska verksamheten till och med augusti visar ett överskott på 34 mkr.

Verksamhetsområden mkr	Bokfört resultat per 0908	Beräknat resultat enligt helårsprognos
Geriatrisk	17,3	13,0
ASIH	14,9	5,0
Specialiserad Palliativ vård	20,0	5,0
Övrigt	-17,9	0,0
Summa	34,3	23,0

Under övrigt ligger 16 mkr i preliminärbokningar som kommer att belasta de olika delverksamheterna. En felbokföring på 2,5 mkr ska belasta primärvården varför ett justerat resultat för geriatriken skulle hamna på 36,8 i positivt resultat.

Helårsprognosen beräknas till ett positivt resultat på 23 mkr.

Basgeriatrik:

Periodens resultat är ett överskott på 17,3 mkr, vilket ska justeras ner med cirka 5 mkr som ligger bokfört under övrigt. Prognosen kan ses som en följd av en lägre och behovsanpassad beställning i förhållande till föregående år. Budgeten var redan fastställd innan avtalen färdigförhandlats.

Till en del kan produktionsminskningen förklaras av

- -Calicismita som lett till kraftigt lägre produktion under främst februari, en viss återhämtning har skett senare.
- -Huddinge geriatriken prognostiseras i dagsläget lämna ett överskott på uppemot 10 mkr. Samtidigt som antalet vårdtillfällen har ökat vid kliniken har snittvikten per vårdtillfälle minskat.
- -Nackageriatriken prognostiseras i dagsläget lämna ett överskott på ca 3 mkr som en följd av ett minskat antal vårdtillfällen. Nackageriatriken har under en 4-veckorsperiod i början på året haft ett utökat uppdrag som avsåg avlastningsplatser för akutsomatiken främst vid HS, DS och SÖS, som kostat ca 1,3 mkr.
- -Löwettergeriatriken prognostiseras ge ett överskott på 1 mkr, detta p g a bortfall i produktionen beroende av calicismita då vårdavdelningar periodvis varit stängda.

ASIH

Inom ASIH verksamheten produceras i enlighet med beställning. Medel har avsatts för läkarinsatser inom särskilda boenden. Efterfrågan på denna vårdtjänst har inte varit så stor som planerat och därför prognostiseras ett överskott på 1,5 mkr. För högt budgeterade läkemedelskostnader ger ett överskott med 3,5 mkr. Totalt ger detta ett överskott på 5 mkr för helåret.

Specialiserad palliativ vård

Verksamheten har producerat i enlighet med beställningen av specialiserad palliativ vård. Extra budgetmedel som avsatts för denna vårdform prognostiseras ge ett överskott på 5 mkr.

Läkemedel

Läkemedels andel av budgeten är ca 11 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +168 mkr (jämfört +61 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett överskott med +110 mkr (+50 mkr för 2008).

Läkemedel: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	3 175	3 175	3 013	4 763	4 763
Kostnader	-3 007	-3 155	-2 952	-4 653	-4 763
Resultat	168	20	61	110	0

Läkemedel uppvisar ett bokfört resultat om +168 mkr och ett resultat mot periodiserad budget om +133 mkr. Den totala bokförda kostnadsökningstakten tom augusti uppgår till 1,9 procent. Budgeten 2009 tillåter en kostnadsökningstakt om 6,6 procent. Utfallet till och med augusti samt den fortsatta trenden med vikande kostnadsökningstakt gör att förvaltningens förbättrar prognosen något, från 100 mkr i överskott till 110 mkr. Prognosen är dock osäker, dels beroende på okända effekter på grund av pandemin men främst på grund av bokföringseffekter av apoteksmarknadsomregleringen.

Kostnadsökningstakten för läkemedelförmånen uppgår tom augusti till 3 procent det vill säga väl i linje med utvecklingen till och med delårsbokslutet. Motsvarande ökningstakt tom augusti 2008 var 5 procent. Basläkemedel på recept minskar med 1 procent och ökningstakten för specialläkemedel är 9 procent.

Från och med den 1 juli gäller nya fakturerings- och statistikrutiner för hantering av läkemedelsförmånen och övriga poster inom läkemedelsbudgeten. Fakturor som tidigare endast kommit från Apoteket AB kommer nu även från Apotekens Service AB samt de nya apotekskluster som bildats för utförsäljning, benämnda Pharmacy Company Sweden nr 1-8. De nya faktureringsrutinerna har medfört en eftersläpning i förvaltningens bokföring avseende DOS, smittskyddsläkemedel och fria läkemedel och utfallet till och med augusti är därför något för lågt. I samband med omregleringen har också Skatteverket förtydligat momsreglerna, vilket innebär att landstingen från och med den 1 juli inte kan göra momsavdrag för vissa varor inom förmånen. För SLL motsvarar detta ca 3,5 mkr per månad, vilket inte beaktats i budget 2009. Det är ännu inte klargjorts hur och om SLL kommer att kompenseras för detta, diskussioner förs med SKL.

Sammanfattningsvis bedöms dock årets merkostnader för momsen och den eftersläpande bokföringen inrymmas i prognosen 110 mkr beroende på den vikande kostnadsökningstakten. Förvaltningen har i prognosen inte särskilt beaktat eventuella kommande kostnadseffekter av den nya influensan.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvårds andel av budgeten är ca 9 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +131 mkr (jämfört +175 mkr 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett underskott med -19 mkr (+120 mkr år 2008).

Övrig sjukvård omfattar bland annat hjälpmedel, habilitering, specialiserad rehabilitering och ambulansverksamhet. Årsprognosen innebär ett underskott med 18,6 mkr.

Övrig köpt vård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	2 593	2 634	2 417	3 890	3 950
Kostnader					
Specialiserad rehabilitering	-183	-196	-195	-287	-301
Ambulans	-319	-318	-306	-477	-475
Tekniska hjälpmedel	-615	-609	-559	-928	-928
Inkontinensart	-132	-132	-127	-198	-198
Habilitering	-266	-285	-272	-425	-428
Best egen verks	-171	-187	-177	-280	-280
Övrig verksamhet	-776	-890	-606	-1 314	-1 326
Summa kostnader	-2 462	-2 617	-2 242	-3 909	-3 936
Resultat	131	17	175	-19	14

Övrig vård uppvisar ett bokfört överskott med 131 mkr per augusti. Jämfört med periodiserad budget är överskottet 114 mkr

Bokfört överskott till och med augusti är främst hänförligt till följande faktorer:

- Intäkter för rehabiliteringsgarantin med 37 mkr
- Ofördelade budgeterade reserver med 33 mkr
- Hjälpmedel med 22 mkr
- Återföring av för hög uppbokning i årsbokslut 2008 avseende skadeståndskrav med 13 mkr.

För helt år prognostiseras ett underskott med 18,6 mkr. Den enskilt viktigaste orsaken till detta är ett beräknat underskott avseende finansiella intäkter med 70 mkr. En annan viktig orsak är att kostnaderna för vårdgarantier beräknas överskrida budget med 42 mkr. De största kostnadsposterna för vårdgarantin är neuropsykiatriska utredningar, ryggkirurgi, ortopedi samt behandlingar mot fetma.

Tandvård

Tandvårdens andel av budgeten är ca 2 procent.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +6 mkr (jämfört -2 mkr 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (nollresultat 2008).

Vårdkonsumtion

Verksamhetstal under perioden och prognos för året							
Tandvård	Utfall aug-09	Utfall aug-08	Förändring jämfört 2008%	Budget år 2009	Prognos år 2009		Avvikelse budg/progn %
Andelen barn och ungdomar som besöker tandvården	63	69	-6	94	94	% enh	0%
Kötider inom specialisttandvården barn och ungdom	4	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 kariesade sidoytor	*	*	*	56	56	%	0%
Kötider inom specialisttandvården vuxna	*	*	*	6	6	mån	0%
1) Antal erbjudna munhälsobedömningar	12 103	12 510	-3%	24 000	22 000	st	-8%
2) Antalet utförda munhälsobedömningar	10 798	11 083	-3%	19 000	18 000	st	-5%
3) Antal vuxna som erhållit nödvändig tandvård	18 245	15 220	20%	19 800	22 700	st	15%
4) Antalet vuxna som erhållit tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (LIS)	4 473	4 663	-4%	7 500	7 200	st	-4%

* Dessa uppgifter kan endast lämnas vid årsbokslutet

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".

Allmäntandvård för barn

Samtliga barn 0-19 år omfattas av avgiftsfri allmäntandvård och möjlighet att välja vårdgivare. Barn 3-19 år kallas minst vartannat år till tandvården. Andelen barn som förväntas acceptera ett vårderbjudande uppgår till cirka 94 procent. Denna andel ligger också till grund för budget år 2009. Antal barn som förväntas besöka tandvården under år 2009 är cirka 6 000 fler jämfört med föregående år. Utfallet till och med augusti 2009 har minskat med 6 procentenheter jämfört med motsvarande period föregående år. Förvaltningen bedömer dock att målet omhändertagna skall uppnås år 2009.

Remisser till specialisttandvården

Antal remisser inom pedodonti (specialiserad barntandvård) är ungefär detsamma som föregående år. Väntetiderna för behandling är 4 månader. Den ökade kötiden är tillfällig och förväntas inom kort återgå till maximalt 3 månader.

Uppsökande verksamhet

Inom det reformerade tandvårdsstödet har landstinget ett ansvar att söka upp vissa äldre och funktionshindrade för erbjudande om munhälsobedömning. Utfallet till och med juni har 12 103 personer erbjudits munhälsobedömning. Av de erbjudna har 10 798 tackat ja och också fått munhälsobedömning utförd. På grund av överklagande av upphandlingen av den uppsökande verksamheten startade den två månader försenat under 2009. Därför är jämförelse med föregående år ännu inte relevant.

Nödvändig tandvård

Antalet behandlade inom nödvändig tandvård är cirka 20 procent fler än vid samma tid föregående år. Det är undersökning och behandling av tandhygienist samt lagningar utförda av tandläkare som står för den största delen av ökningen. Utfallet visar att den Nödvändiga tandvården når de berättigade i hög utsträckning. En mindre ökning prognostiseras jämfört med budget.

Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling

Antalet behandlade som ett led i sjukdomsbehandling har minskat med cirka 4 procent jämfört föregående år. Prognosen bedöms vara något lägre än budget.

Ekonomi

Tandvård beräknas lämna ett nollresultat för 2009.

Tandvård: Periodens resultat och prognos för året					
Mkr	Utfall 0908	Budget 0908	Utfall 0808	Prognos 2009	Budget 2009
Intäkter	523	518	502	784	778
Kostnader					
Barntandvård	-346	-365	-348	-525	-525
Vuxentandvård	-124	-114	-112	-188	-182
Övrigt	-47	-47	-44	-71	-71
Summa kostnader	-517	-526	-504	-784	-778
Resultat	6	-8	-2	0	0

Bokfört resultat för tandvård visar ett överskott med 6 mkr vilket är 14 mkr bättre än periodiserad budget. Överskottet mot periodiserad budget är främst hänförligt till barn- och ungdomstandvården. Antalet barn och ungdomar som besökt tandvården till och med augusti är lägre än budgeterat. Folktandvården har under våren infört en ny version av sitt journalsystem, vilket inneburit att besöken har planerats lite annorlunda än föregående år. Folktandvården beräknas komma upp i budgeterade produktionsvolymerna på helårsbasis.

Risker

Prognosen är behäftad med osäkerhet. Osäkerheten är störst i början av året för att därefter successivt minska. För 2009 gör förvaltningen nu den övergripande bedömningen att det väger ganska jämnt mellan risker och möjligheter. Resultatutveckling och nettokostnadsutveckling antyder att det finns möjligheter till ytterligare förbättringar. Sedan finns det några specifika risker, av vilka kanske osäkerhet beträffande kostnadsansvaret för sjukvårdsinsatser till följd av pandemin är den största. Nedan redovisas några av de viktigaste osäkerhetsposterna.

Pandemin

En allmän risk som inte beaktats i föreliggande prognos är effekter av den befarade pandemin avseende den så kallade nya influensan. Förutom kostnader för vaccin, som förutsätts finansieras vid sidan om HSN:s budget, kan en pandemi medföra ökade kostnader inom sjukvården generellt i form av eventuella ersättningar till vårdgivare för utförda vaccinationer samt behandlings- och läkemedelskostnader. Omfattningen av dessa är svårt att förutsäga. Därtill kan det tillkomma administrativa kostnader för pandemin, t ex kommunikation till befolkningen och IT-kostnader. Förvaltningen bedömer att de administrativa merkostnaderna kan komma att uppgå till minst 30 mkr.

Flerårsavtalen med akutsjukhusen

Produktion av sjukvård upp till fyra procent **över** avtalade volymer ersätts med 30 procent av avtalat poängpris, vilket innebär en ekonomisk risk på cirka 140 mkr. För produktion av sjukvård ned till fyra procent **under** avtalade volymer ersätts sjukhusen med 70 procent av avtalat poängpris för den del av beställningen som inte utförs. Detta innebär en risk för merkostnader eftersom vård som inte utförts på akutsjukhuset kan komma att utföras av annan vårdgivare.

Vårdval inom somatisk specialistvård

De nya vårdvalsområdena, höft- och knäoperationer, katarakter, ögonbottenfotografering och förlossningar är svåra att prognostisera. Lagd prognos innebär ett underskott med 63 mkr. Den bygger på att en avmattning sker av vårdproduktionen under återstoden av året.

Utomlänsvård

Kostnaderna för vård enligt riksavtalet har ökat påtagligt till och med augusti jämfört med samma period 2008, framför allt inom somatisk specialistvård. Denna utveckling ska närmare utredas och analyseras. En arbetsgrupp med representanter för HSN-förvaltningen och LSF Ekonomi har tillsatts för detta syfte.

Finansiella intäkter

I föreliggande prognos har ett underskott med 70 mkr mot budget beräknats för finansiella intäkter till följd av fallande räntor. Detta underskott kan komma att öka ytterligare.

Ersättningsetableringar av privata privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster

Den 1 april 2009 trädde lagen om ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare i kraft. Den gäller privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster som har rätt till offentlig ersättning från den nationella taxan. Lagen innebär att om en läkare/sjukgymnast som har denna typ av ersättning vill överlåta sin verksamhet åt annan, ska läkaren/sjukgymnasten kunna säga upp sin rätt till ersättning för att möjliggöra för den övertagande vårdgivaren att få rätt till sådan ersättning genom att ingå ett så kallat samverkansavtal med landstinget.

Hittills har inga ekonomiska effekter av detta kunnat iakttas. Beräkningar av dessa effekter för helt år har pekat på en kostnadsfördyring med upp till 400 mkr. Effekten under 2009 bedöms bli marginell.

Verksamhetsförändringar

Primärvård

I juli tillkom två nya fotsjukvårdare. Inga nya auktorisationer har tillkommit under augusti.

Åtgärder

Totalprognosen pekar på ett överskott med 50 mkr mot budget. Även om det fortfarande finns riskområden bedömer förvaltningen att det prognostiserade överskottet är plausibelt. För att ha ett rimligt ekonomiskt utgångsläge för 2010, måste HSN uppvisa överskott som är minst i paritet med budget för verksamhetsår 2009.

Catarina Andersson Forsman

Tore Johansson

Antalet väntande till mottagning juni-juli-aug 2009

Område	juni			juli			aug		
	Totalt antal väntande	Antalet väntande > 30 dagar	Antal väntande > 90 dagar	Totalt antal väntande	Antalet väntande > 30 dagar	Antal väntande > 90 dagar	Totalt antal väntande	Antalet väntande > 30 dagar	Antal väntande > 90 dagar
Allergologi	427	170	60	414	321	68	603	325	183
Allmän internmedicin	848	501	261	802	605	277	749	520	335
Allmän kirurgi	4649	2362	705	5249	3507	1117	5377	3352	1398
Allmän psykiatri	930	180	62	1017	333	114	1034	337	127
Barn- och ungdomsmedicin	499	198	43	484	276	53	499	268	100
Barn- och ungdomspsykiatri	1189	228	41	865	316	36	803	171	39
Endokrinologi inkl diabetes	751	133	8	677	209	15	704	132	29
Gastroenterologi	539	174	26	628	357	46	617	242	65
Gastroskopi	2055	521	128	2233	1009	183	2164	812	220
Gynekologi	1740	462	122	1781	680	157	1916	547	161
Handkirurgi	1701	1167	451	1774	1448	603	1888	1435	776
Hematologi	261	74	10	253	96	14	259	85	15
Hudsjukdomar	3003	738	187	3215	2254	281	3133	1806	570
Kardiologi	1266	201	24	1456	456	40	1411	364	57
Koloskopi	3675	1029	329	3803	1598	409	3794	1415	536
Kärlkirurgi	332	84	5	337	140	13	375	171	25
Lungmedicin	1095	554	142	1093	676	200	1110	592	229
Neurokirurgi	230	159	91	244	179	106	265	190	121
Neurologi	1294	413	96	1519	657	142	1608	711	179
Njurmedicin	211	29	4	211	36	4	214	38	5
Onkologi	402	88	18	361	115	23	357	125	29
Ortopedi	10579	5152	2371	11630	7716	2885	11801	7604	3603
Plastikkirurgi	323	76	19	305	107	21	353	119	28
Reumatologi	317	60	12	332	122	11	317	90	18
Specialiserad smärtmottagning	325	64	17	380	148	22	344	132	24
Urologi	2028	733	102	2139	1258	192	2018	1035	332
Ögonsjukvård	2007	1038	307	2086	1219	519	2753	1566	861
Öron-näsa-halssjukvård	4027	2038	593	4171	3020	918	4241	2597	1137
Totalt	46703	18626	6234	49459	28858	8469	50707	26781	11202

Källa: CVR och enkäter

Astma- och allergimottagning (S:t Görans
Cario Artro Clinic, Stockholm
Cario S:t Görans sjukhus, Stockholm
Danderyds sjukhus, Stockholm
Ersta sjukhus, Stockholm
Aleris FysiologLab, Riddargatan, Stockholm
Globen Ögonklinik, Enskede
Globen ögonklinik, Skärholmen
Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans
Gynspecialisterna, Kista
Handens specialistvård
IBD-enheten (Gastromottagning, Sophiahem
Järva Närsjukhus, Stockholm
Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge och Solna

Löwenströmska (Danderyd)
Nacka Närsjukhus, Stockholm
Norrtälje sjukhus
OrthoCenter (Löwenströmska)
Ortopediska Huset, Stockholm
Ortoped-kirurgiskt centrum, Vallentuna
Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
Sabbatsbergs närsjukhus, Stockholm
Sollentuna Specialistklinik
Stockholms Spine Center
Södersjukhuset, Stockholm
Södertälje sjukhus
Täby närsjukhus, Stockholm

Totalt antal väntande till behandlin juni-juli-aug

Behandling/operation	jun-09			jul-09			aug-09		
	Totalt antal väntande	Antalet väntande >90 dagar	Andelen väntande >90 Dagar	Totalt antal väntande	Antalet väntande >90 dagar	Andelen väntande >90 Dagar	Totalt antal väntande	Antal väntande > 90 dgr	Andel väntande > 90 dgr
Anala sjukdomar	254	32	13%	266	50	19%	283	70	25%
Artroskopier i knäled ,diagnostiska/terapeutiska	712	61	9%	931	97	10%	923	134	15%
Axelinstabilitet	207	30	14%	199	31	16%	225	41	18%
Diskbräck i halsrygg (degenerativ förändring)	23	0	0%	26	0	0%	18	6	33%
Diskbräck i ländrygg	40	1	3%	40	1	3%	36	5	14%
Dupuytrens kontraktur	309	76	25%	343	107	31%	333	95	29%
Fetma/obesitas	517	139	27%	523	187	36%	530	256	48%
Gallblåsa eller gallgång vid gallsten	483	67	14%	508	119	23%	483	147	30%
Gråstarr	2127	111	5%	2010	64	3%	2384	344	14%
Hjärtklaffs- eller aortaoperation	78	4	5%	78	9	12%	71	8	11%
Hysterektomi, benign indikation	224	27	12%	224	41	18%	254	41	16%
Hörsel förbättrande operation	162	89	55%	165	101	61%	186	110	59%
Icke nedstigen testikel (retentio testis)	44	8	18%	48	9	19%	48	11	23%
Karpaltunnelsyndrom	485	68	14%	515	86	17%	568	89	16%
Korsband i knä (ligament i knäled), artroskopisk eller öppen	224	13	6%	275	28	10%	287	49	17%
Kotförskjutning (segmentell smärta)	136	5	4%	142	7	5%	146	43	29%
Kranskärlsoperation	35	3	9%	35	4	11%	35	6	17%
Ledhinnor och senor (inflammation, ruptur eller andra tillstånd)	311	103	33%	324	127	39%	349	121	35%
Livmoderframfall (prolaps)	388	64	16%	332	87	26%	417	115	28%
Ljumsnbräck	686	75	11%	720	133	18%	723	170	24%
Navelbräck	146	22	15%	162	31	19%	170	41	24%
Primär ledprotesoperation i höftled	616	72	12%	678	116	17%	676	185	27%
Primär ledprotesoperation i knäled	704	62	9%	768	116	15%	770	210	27%
Reduktion av bröst	79	19	24%	65	12	18%	72	26	36%
Reduktion av hängbuk eller hudöverskott på bål	58	12	21%	65	16	25%	69	20	29%
Rekonstruktion av bröst efter borttagande av tumör	230	63	27%	258	86	33%	253	100	40%
Resektion och andra avflödesbefrämjande ingrepp vid prostatism	136	14	10%	155	25	16%	142	29	20%
Reumatoid artrit	61	1	2%	66	6	9%	57	1	2%
Rotkanalförträngning i ländrygg	210	12	6%	230	30	13%	180	40	22%
Sekundär ledprotesoperation i höftled	64	11	17%	78	17	22%	67	19	28%
Septumplastik	236	132	56%	245	161	66%	251	165	66%

Skelning	61	0	0%	91	0	0%	71	2	3%
Smärta i axel, skuldra eller överarm □	240	31	13%	271	46	17%	250	60	24%
Struma	20	7	35%	22	7	32%	18	6	33%
Tonsillektomi	366	165	45%	388	209	54%	413	229	55%
Tumbasartros (CMC-1-artros)	49	15	31%	46	17	37%	43	20	47%
Tår vid Hallux valgus/rigidis, Hammartå	787	267	34%	512	64	13%	544	83	15%
Urininkontinens - kvinnor	224	43	19%	154	46	30%	245	58	24%
Utprovning av hörapparat	3651	217	6%	3693	301	8%	3684	280	8%
Vattenbräck (hydrocele testis)	33	2	6%	40	2	5%	41	5	12%
Aderbräck, ej kosmetiska (varicer)	276	50	18%	298	76	26%	307	99	32%
Ärrbräck	84	8	10%	86	18	21%	94	30	32%
Totalt antal väntande	15776	2201	14%	16116	2690	17%	16716	3569	21%

Källa: CVR och enkäter

Avesina Hörselrehab, City, Stockholm
Avesina Hörselrehab, Kista, Stockholm
Avesina Hörselrehab, Kungsholmen, Stockholm
Avesina Hörselrehab, Norrtälje
Avesina Hörselrehab, Södertälje
Capio Artro Clinic, Stockholm
Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm
Danderyds sjukhus, Stockholm
Ersta sjukhus, Stockholm
Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans
Handens specialistvård
Järva Närsjukhus, Stockholm
Karolinska universitetssjukhuset
Löwenströmska (Danderyd)
Nacka Närsjukhus, Stockholm
Norrtälje sjukhus

Novius Ögonklinik, Stockholm
OrthoCenter (Löwenströmska)
Ortopediska Huset, Stockholm
Ortoped-kirurgiskt centrum, Vallentuna
Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
Sabbatsbergs närsjukhus, Stockholm
Stockholms Spine Center
Stockholms ögonklinik (Sophiahemmet)
Södersjukhuset, Stockholm
Södertälje sjukhus
Täby närsjukhus, Stockholm
UroClinic Stockholm (S:t Görans sjukhus)