

Handläggare:

Tommy Sandegran

Månadsbokslut per februari och prognos för 2009

Ärendet

Föreliggande ärende redovisar månadsbokslut per februari och helårsprognos för 2009 samt förslag att inte genomföra planerad upphandling av verksamheten vid Danderyds geriatriska klinik.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna månadsbokslut per februari och helårsprognos 2009 samt

att föreslå landstingstyrelsen att uppdraget i budget 2009 att upphandla verksamheten vid Danderydsgeriatriken inte genomförs.

Förvaltningens synpunkter

Månadsbokslut för februari

Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +412 mkr. Motsvarande resultat för februari 2008 var 174 mkr. Ökningen av överskottet jämfört med föregående år återfinns främst inom somatisk specialistvård och primärvård. För somatisk specialistvård är orsaken i huvudsak lägre vårdproduktion samt att Karolinska Universitetssjukhuset ännu inte fakturerat avseende flera av tilläggsavtalen. För primärvård är det ökade överskottet mest en följd av att antalet besök hos husläkare varit lägre än budgeterat. För båda dessa vårdområden kan den något lägre produktionen kopplas till att det har varit färre antal arbetsdagar under de två första månaderna 2009 än motsvarande period 2008.

Prognosen för helår 2009 visar på ett överskott med 14,4 mkr, vilket är detsamma som det budgeterade resultatkravet. Överskottet beräknas uppstå inom övrig hälso- och sjukvård där det också budgeterades. Prognosen stämmer således helt med budget.

Vårdkonsumtionen har t o m februari minskat svagt mot samma period föregående år avseende såväl slutna som öppna vård. Prognosen för vårdkonsumtionen helt år är i nivå med budget för både slutna och öppna vård.

Bilagor

1. PM Månadsbokslut per februari och prognos för 2009
2. Väntetidsläget per februari 2009 Mottagning
3. Väntetidsläget per februari 2009 Behandling

Förslag att inte upphandla verksamheten vid Danderyds geriatriska klinik.

I slutlig budget för 2009 finns angivet att verksamheten vid Danderydsgeriatiken ska upphandlas under 2009 med driftstart 2010.

Danderydsgeriatiken bedriver förutom basgeriatrisk vårdverksamhet även andra vårdverksamheter som på olika sätt skulle komplicera en konkurrensutsättning av verksamheten. Förvaltningen föreslår därför att upphandling inte genomförs.

Kliniken bedriver slutenvårdsrehabilitering av andningshandikappade patienter. Patienterna är mycket svårt sjuka med rehabiliteringsperioder på uppemot ett år. Enheten besitter en unik kompetens och är den enda slutenvårdavdelningen i sitt slag i länet. En konkurrensutsättning bör därför undvikas.

Dessutom är kliniken auktoriserad för läkarinsatser i särskilt boende för äldre, och har erhållit avtal om läkarinsatser i ett flertal äldreboenden i norrort. En övertagande vårdgivare måste därför beredas möjlighet att under anbudstiden ansöka om auktorisation för detta uppdrag, vilket förlänger och försvårar upphandlingsprocessen. Även detta talar emot en upphandling av Danderydsgeriatiken.

Catarina Andersson Forsman

Tore Johansson

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

Sammanfattning

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +412 mkr (jämfört med budgeterat +73 mkr). Resultatet per februari år 2008 var +174 mkr.
- För 2009 prognostiseras ett överskott med +14 mkr, vilket är detsamma som budgeterat resultat. Resultatet år 2008 var +219 mkr.
- Jämfört med föregående år har totala antalet läkarbesök i öppenvården t o m februari minskat med 0,5 %. Förklaringen till detta kan vara att antalet arbetsdagar är ca 9 % färre i år jämfört med samma period föregående år. Prognosen är i nivå med budget och ca 2 % högre än bokslut 2008.
- Antalet vårdtillfällen inom slutenvård minskar med ca 3 % jämfört mot föregående år. Problem med registrering inom nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen är osäker. Prognosen är i nivå med budget.

Viktigaste orsakerna till läget

Det bokförda resultatet t o m februari är ett överskott med 412 mkr. Till viss del är detta hänförligt till normala säsongsvariationer. Därutöver har antalet arbetsdagar t o m februari varit påtagligt lägre (ca 9 %) under 2009 än under motsvarande period 2008.

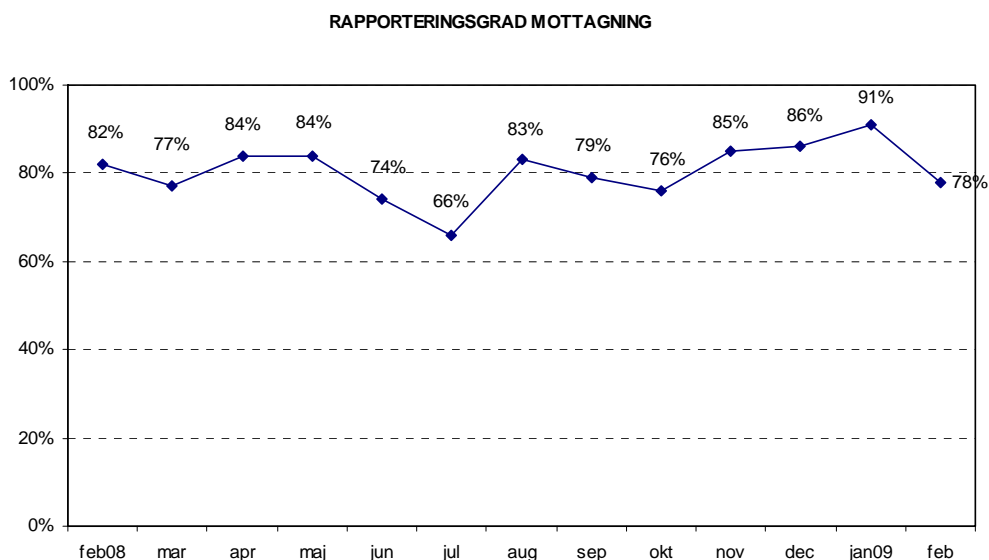
Budget för 2009 inkl resultatkravet medger en kostnadsökningstakt om 5,1 % för 2009. För 2010 kan uppräkningsramen förväntas bli väsentligt lägre med hänsyn till minskade skatteintäkter för landstinget. Ett större överskott för 2009 än vad som beräknas i föreliggande månadsbokslut skulle förbättra HSN:s förutsättningar inför 2010, vilket förväntas bli ett mer bekymmersamt år.

| | |
|---|----------|
| MÅNADSBOKSLUT T O M FEBRUARI OCH PROGNO S FÖR ÅR 2009 FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN..... | 1 |
| SAMMANFATTNING..... | 1 |
| Viktigaste orsakerna till läget | 1 |
| KOMMENTARER TILL UPPFÖLJNINGEN AV VÄNTANDE PATIENTER INOM DEN SPECIALISERADE VÅRDEN PER FEBRUARI 2009 | 3 |
| PERIODENS RESULTAT OCH PROGNO S FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN | 8 |
| ACKUMULERAT UTFALL JANUARI- FEBRUARI OCH PROGNO S PER VÅRDGREN | 9 |
| Ekonomi | 9 |
| Vårdkonsumtion | 10 |
| <i>Somatisk specialistsjukvård</i> | 12 |
| Vårdkonsumtion | 12 |
| Ekonomi | 13 |
| <i>Primärvård</i> | 14 |
| Vårdkonsumtion | 14 |
| Ekonomi | 16 |
| <i>Psykatri</i> | 18 |
| Vårdkonsumtion | 18 |
| Ekonomi | 19 |
| <i>Geriatrik</i> | 21 |
| Vårdkonsumtion | 21 |
| Ekonomi | 22 |
| <i>Läkemedel</i> | 23 |
| <i>Övrig sjukvård</i> | 24 |
| <i>Tandvård</i> | 25 |
| Vårdkonsumtion | 25 |
| Ekonomi | 26 |
| RISKER | 27 |
| VERKSAMHETS FÖRÄNDRINGAR | 28 |
| ÅTGÄRDER | 29 |

Kommentarer till uppföljningen av väntande patienter inom den specialiserade vården per februari 2009

Förvaltningen rapporterar löpande hur väl Stockholms läns landsting uppfyller vårdgarantin för mottagningsbesök och åtgärd/behandling. Redovisning av den andel patienter som väntat för länge i förhållande till vårdgarantins gränser presenteras på totalnivå och exempel ges på några områden där vårdgarantin ej uppfylls. Förvaltningen följer även månatligen rapporteringsgraden.

30 Mottagning



Rapporteringsgraden av väntetiderna till mottagningsbesök hade i februari minskat från 91 procent i januari till 78 procent i februari. Nedgången i rapporteringsgrad kan förklaras med att rapportering inte skett från delar av Aleris verksamheter. Aleris har meddelat att fel uppstått i den exportfil som skickas till förvaltningens uppföljningssystem och som ligger till grund för den månatliga uppföljningen av antalet väntande patienter. Felet ska vara åtgärdat till marsuppföljningen.

Redovisning av den andel patienter som väntat för länge i förhållande till vårdgarantins gränser presenteras på totalnivå och exempel på några områden där vårdgarantin ej uppfylls ges i nedanstående diagram.

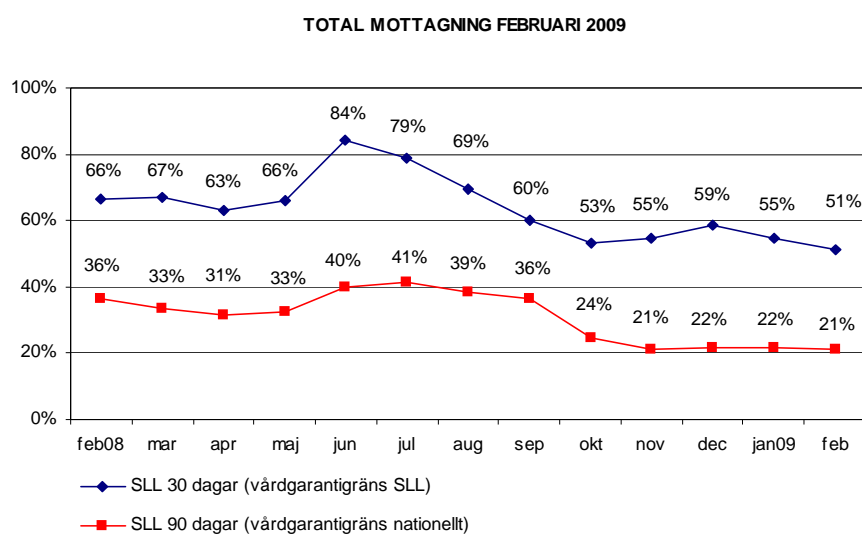
För de vårdgivare som inte rapporterat samtliga månader, har data i diagrammen justerats enligt följande:

- Där rapportering inte skett för någon månad/några månader har dessa månader kompletterats med samma antal väntande som rapporterats den första redovisningsmånaden.
- Om rapportering inte skett en månad mellan två månader har den månaden kompletterats med medelvärdet mellan dessa två rapporterade månader.
- Om rapportering inte skett i februari 2009 har februari kompletterats med samma antal väntande som redovisades i januari 2009.

Vårdgivare som aldrig eller endast enstaka gång redovisat antal väntande patienter har tagits bort.

Nedan visas hur andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver, förändrats under de tretton senaste månaderna. Resultaten har justerats enligt ovan redovisad metod.

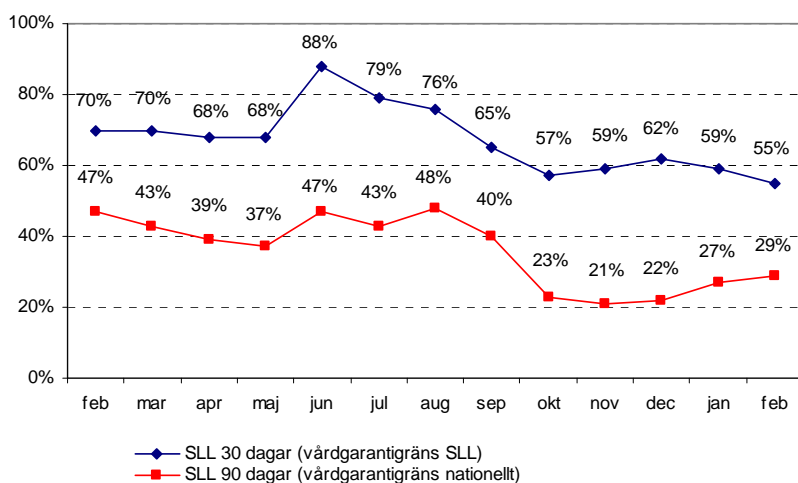
Vid en jämförelse av andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin uppdelat på kön, märks en något högre andel män (c:a 2 %) få vänta på mottagningsbesök än kvinnor.



Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver har under de senaste 13 månaderna i snitt legat på 64 procent. Mellan januari och februari har andelen väntande utöver vårdgarantin minskat från 55 till 51 procent. Jämförs detta med den nationella vårdgarantigränsen på 90 dagar så är snittet 31 procent under de senaste tretton månaderna. Andelen väntande har mellan januari och februari gått ner från 22 till 21 procent.

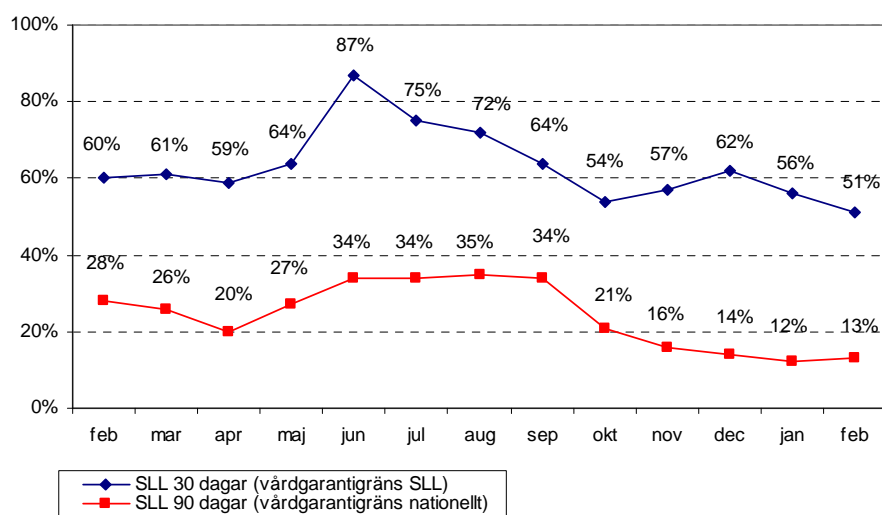
I de två nedanstående diagrammen redovisas andelen väntande till två områden som under året rapporterat ett stort antal väntande patienter, hudsjukdomar och öron- näs- och halsmottagning.

HUDSJUKDOMAR FEB 2008 - FEB 2009



Mellan januari och februari har andelen patienter som väntat längre än vad vårdgarantin föreskriver till hudmottagning minskat från 59 procent till 55 procent. Andelen patienter som väntat för länge, enligt den nationella vårdgarantin om 90 dagar, har däremot ökat från 27 procent i januari till 29 procent i februari.

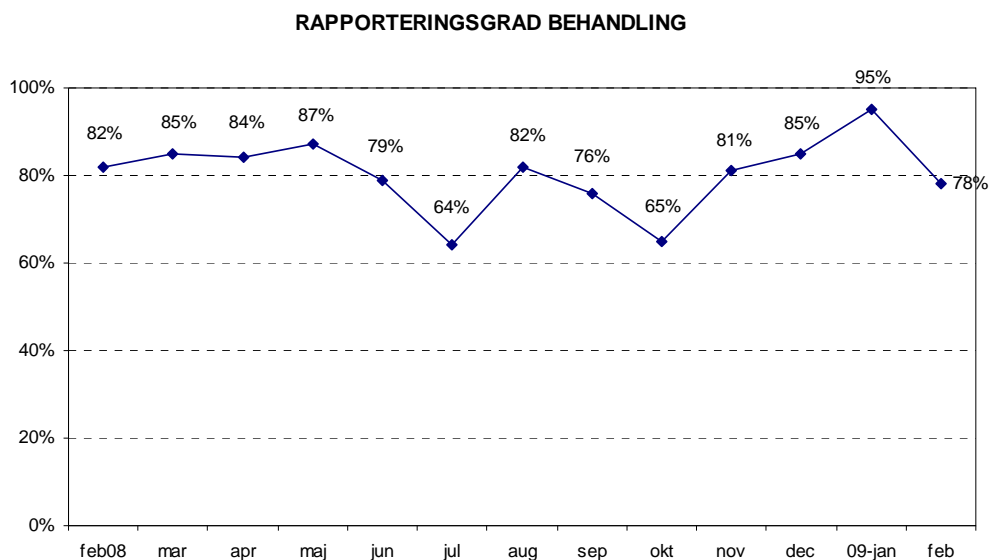
ÖRON-NÄSA-HALSMOTTAGNING FEB 2008 - FEB 2009



Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver till öron-näs- och halsmottagning har minskat från 56 procent i januari till 51 procent i februari. På motsvarande sätt som för hudmottagningsbesök, har andelen patienter

som väntat längre än den nationella vårdgarantins gräns ökat från 12 procent i januari till 13 procent i februari.

90 Behandling



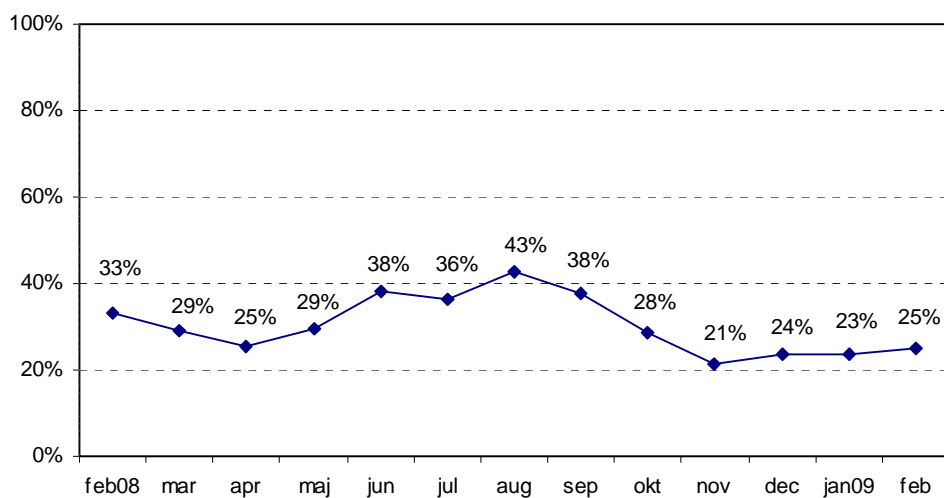
Rapporteringsgraden av väntetider till behandlingar hade i februari minskat från 95 procent i januari till 78 procent i februari. Utebliven redovisningen från delar av verksamheten inom specialistvården är en förklaring till nedgången.

Väntetiderna till behandling ska enligt vårdgarantin gräns inte överstiga 90 dagar. Motsvarande gräns för den nationella vårdgarantin är 90 dagar.

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

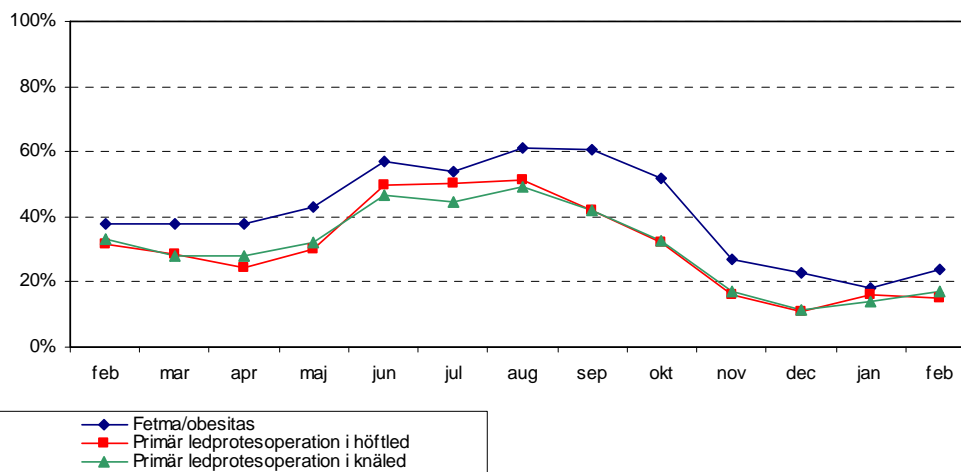
Nedan presenteras hur andelen patienter som väntat längre, till behandlingar, än vårdgarantin föreskriver förändrats under de senaste tretton månaderna. Resultaten har justerats enligt tidigare redovisad metod.

BEHANDLING FEBRUARI 2009



Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver har under de senaste tolv månaderna i snitt legat på 30 procent. Efter att andelen patienter som väntat mer än 90 dagar minskat svagt mellan december och januari ses åter en svag ökning till 25 procent.

I nedanstående diagram redovisas andelen väntande till tre av de åtgärdsområden som under året haft stor andel väntade patienter.

FEB 2008- FEB 2009
per åtgärd

Från augusti månad fram till december minskade andelen väntande över 90 dagar minskat kraftigt för samtliga områden. För fetma/obesitas noterades en minskning med drygt 60 procent (27 procentenheter), primär ledprotesoperation i höftled minskade med nära 80 procent (40 procentenheter) och för primär ledprotesoperation i knäled noterades en minskning med drygt 78 procent (38 procentenheter).

I januari ses åter en ökning av andelen som väntat mer än 90 dagar för primär ledprotesoperation i höftled, från 11 procent i december till 15 procent i februari. Ökar gör också andelen väntande till primär ledprotesoperation i knäled från 11 till 17 procent i februari. Även till fetma/obesitasoperation noteras en ökning av andelen långväntare, 24 procent av patienterna har inte fått behandling inom vårdgarantins 90 dagar.

Antalet väntande redovisas mer i detalj i två separata bilagor.

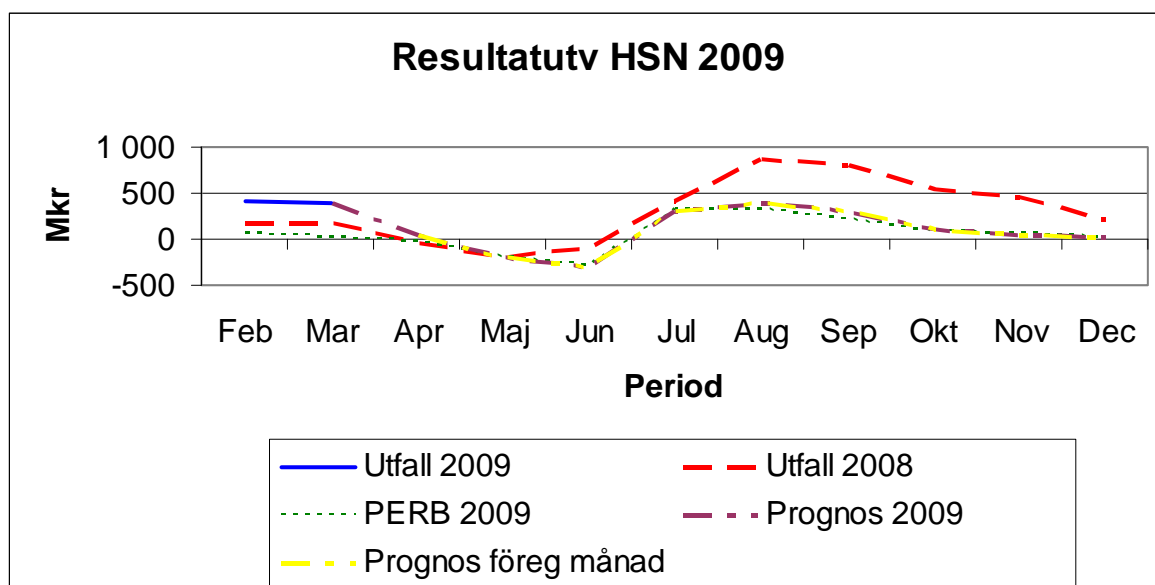
Periodens resultat och prognos för HSN-förvaltningen

Det ackumulerade resultatet är +412 mkr. Motsvarande period år 2008 var resultatet +174 mkr. Prognosen för år 2009 visar på ett överskott med 14,4 mkr. Helårsresultatet för år 2008 blev +219 mkr.

| Periodens resultat och årsprognos | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-----------------------|--------------|-------------|-------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Avvikelse budget 0902 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Utfall 2008 |
| Intäkter | 7 144 | 6 723 | 16 | 42 768 | 42 767 | 40 776 |
| Kostnader | -6 743 | -6 571 | 329 | -42 856 | -42 855 | -40 707 |
| Avskrivningar | -1 | -1 | 0 | -3 | -3 | -5 |
| Finansnetto | 12 | 23 | -6 | 105 | 105 | 155 |
| Resultat | 412 | 174 | 339 | 14 | 14 | 219 |

T o m februari 2009 uppvisar samtliga verksamhetsområden överskott, med undantag för tandvård. Överskottet är främst hänförligt till somatisk specialistvård, övrig sjukvård, primärvård och läkemedel.

För helt år beräknas ett överskott med 14,4 mkr, vilket är identiskt med resultatkravet för HSN i budget 2009. Överskottet om 14,4 mkr beräknas i sin helhet uppstå för övrig sjukvård. Övriga verksamhetsområden beräknas lämna nollresultat.



Ackumulerat utfall januari- februari och prognos per vårdgren

Ekonomi

| Periodens resultat och årsprognos | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|---------------|-----------------------|----------------|----------------|----------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Avvikelse budget 0902 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Budget/prognos |
| Intäkter* | 7 156 | 6 746 | 10 | 42 873 | 42 872 | 0,0% |
| Kostnader | | | | | | |
| Somatisk specialistvård | -3 070 | -3 012 | 94 | -19 385 | -19 385 | 0,0% |
| Primärvård | -1 106 | -1 142 | 131 | -7 232 | -7 232 | 0,0% |
| Psykatri | -740 | -714 | 16 | -4 569 | -4 569 | 0,0% |
| Geriatrisk | -355 | -353 | 11 | -2 195 | -2 195 | 0,0% |
| Läkemedel | -740 | -719 | 24 | -4 763 | -4 763 | 0,0% |
| Best egen verks | -47 | -56 | 0 | -280 | -280 | 0,0% |
| Övrig sjukvård | -549 | -431 | 51 | -3 657 | -3 656 | 0,0% |
| Tandvård | -137 | -145 | 2 | -778 | -778 | 0,0% |
| Summa kostnader** | -6 744 | -6 572 | 329 | -42 859 | -42 858 | 0,0% |
| Resultat | 412 | 174 | 339 | 14 | 14 | 0,0% |

* 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 visar på ett överskott med 412 mkr. Det är ett överskott mot periodiserad budget med 339 mkr. Periodens nettoöverskott återfinns främst inom somatisk specialistvård. Även övrig sjukvård och primärvård uppvisar betydande överskott mot periodiserad budget.

Periodens överskott för somatisk specialistvård är främst hänförligt till ett lägre antal arbetsdagar (ca 9 %) t o m februari för 2009 jämfört med samma period för 2008. En annan bidragande orsak är att Karolinska Universitetssjukhuset ännu inte fakturerat för flera av tilläggsavtalen.

Vårdkonsumtion

Sammanfattningsvis minskar läkarbesöken och övriga besök samt antalet vårdtillfällen jämfört med föregående år.

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|---------------|------------------|------------------|-------------|------------------|
| Total | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Utfall | Prognos | Budget | Prognos / | Bokslut |
| Antal | | | 0902/ 0802 | 2009 | 2009 | Budget % | 2008 |
| Läkarbesök totalt | 1 185 443 | 1 190 170 | -0,4% | 7 174 201 | 7 174 200 | 0,0% | 7 032 531 |
| Övriga besök totalt | 900 887 | 932 962 | -3,4% | 5 717 580 | 5 717 580 | 0,0% | 5 469 263 |
| Vårdtillfällen totalt | 47 202 | 48 720 | -3,1% | 289 350 | 289 350 | 0,0% | 288 315 |
| Primärvård | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 650 705 | 627 133 | 3,8% | 3 813 000 | 3 813 000 | 0,0% | 3 746 348 |
| Övriga besök,exkl sjukgymn | 620 236 | 641 280 | -3,3% | 3 946 600 | 3 946 600 | 0,0% | 3 828 265 |
| Somatisk specialistvård | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 474 448 | 502 502 | -5,6% | 2 993 601 | 2 993 600 | 0,0% | 2 928 017 |
| Övriga besök | 105 138 | 108 418 | -3,0% | 679 080 | 679 080 | 0,0% | 639 927 |
| Vårdtillfällen | 38 861 | 40 254 | -3,5% | 236 050 | 236 050 | 0,0% | 235 959 |
| Psykatri | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 58 026 | 58 184 | -0,3% | 351 100 | 351 100 | 0,0% | 343 304 |
| Övriga besök | 170 932 | 176 809 | -3,3% | 1 055 000 | 1 055 000 | 0,0% | 964 174 |
| Vårdtillfällen | 4 460 | 4 303 | 3,6% | 27 300 | 27 300 | 0,0% | 26 921 |
| Geriatrisk | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 2 264 | 2 351 | -3,7% | 16 500 | 16 500 | 0,0% | 14 862 |
| Övriga besök | 4 581 | 6 455 | -29,0% | 36 900 | 36 900 | 0,0% | 36 897 |
| Vårdtillfällen | 3 881 | 4 163 | -6,8% | 26 000 | 26 000 | 0,0% | 25 435 |
| Sjukgymnastik | | | | | | | |
| Besök exkl ARV | 80 477 | 90 700 | -11,3% | 470 000 | 470 000 | 0,0% | 507 391 |
| Besök ARV | 202 923 | 223 428 | -9,2% | 1 290 000 | 1 290 000 | 0,0% | 1 248 644 |
| Summa besök | 283 400 | 314 128 | -9,8% | 1 760 000 | 1 760 000 | 0,0% | 1 756 035 |

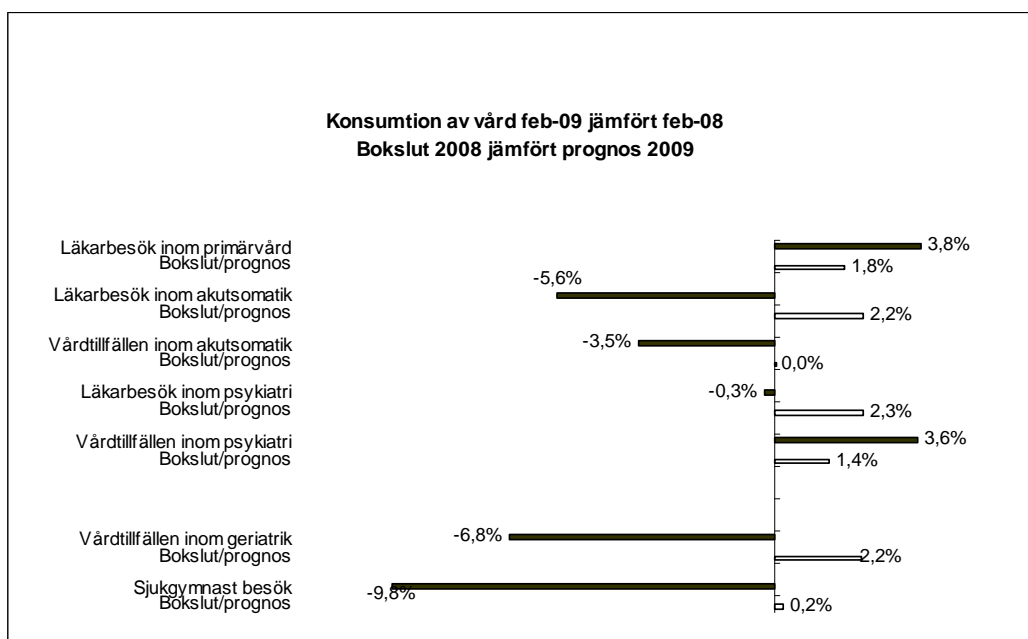
ARV= arvoderas enligt nationella taxan

Det totala antalet läkarbesök inom sjukvården minskar med 0,5 % under perioden. Förklaringen till minskningen kan vara att antalet arbetsdagar är ca 9 % färre jämfört med samma period föregående år. För övriga besök redovisas en total besöksminskning på ca 3 % jämfört med föregående år inom samtliga vårdgrenar.

Inom primärvården ökar läkarbesöken med ca 4 % varav husläkarverksamheten redovisar en ökning med ca 1,3 %. Resterande ökning har främst redovisningstekniska orsaker. Samtidigt minskar läkarbesöken inom övriga vårdgrenar.

Vårdtillfällena inom slutenvården minskar jämfört med 2008. Psykiatrins relativt kraftiga ökning är inte säkerställd. Problem med registrering inom nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen är osäker. Prognosen är i nivå med budget.

En utförligare redovisning av vårdkonsumtionsutvecklingen görs nedan under respektive vårdgrensavsnitt.



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 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +149 mkr (jämfört med +27 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett nollresultat (-3 mkr år 2008).
- Såväl läkarbesök som vårdtillfällen minskar jämfört med samma period föregående år. Prognosen för vårdtillfällen är i nivå med budget och bokslut 2008.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|----------------|----------------|---------------|------------------|------------------|-------------|------------------|
| Somatisk specialistvård | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Utfall | Prognos | Budget | Prognos / | Bokslut |
| Antal | | | 0902/ 0802 | 2009 | 2009 | Budget % | 2008 |
| Läkarbesök, totalt | 474 448 | 502 502 | -5,6% | 2 993 601 | 2 993 600 | 0,0% | 2 928 017 |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 303 088 | 303 863 | -0,3% | 1 921 940 | 1 921 940 | 0,0% | 1 894 618 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 171 360 | 198 639 | -13,7% | 1 071 660 | 1 071 660 | 0,0% | 1 033 399 |
| Antal övriga besök | 105 138 | 108 418 | -3,0% | 679 080 | 679 080 | 0,0% | 639 927 |
| Antal vårdtillfällen, slutenvård | 38 861 | 40 254 | -3,5% | 236 050 | 236 050 | 0,0% | 235 959 |

Antalet läkarbesök inom akutsjukvården inkl privata specialister har minskat med ca 5,5 % jämfört med motsvarande period 2008. Privata specialister uppvisar en större minskning än beräknat vilket kan till stor del beror på att ändrade redovisningsprinciper för 2008 inte fick genomslag under årets första månader.

Antalet läkarbesök i övrigt, d v s exkl privata specialister, är oförändrat. Med bara två månaders registrering som grund samt färre arbetsdagar under innevarande år är utvecklingen svårbedömd. Prognosen för läkarbesöken överensstämmer således med budget. Antal övriga besök är färre jämfört med föregående år.

Antalet vårdtillfällen på akutsjukhusen är ca 3,5 % lägre jämfört med motsvarande period föregående år. Perioderna är inte fullt ut jämförbara bl.a. beroende på ett färre antal arbetsdagar, ca 9 %, samt att problem med registrering inom ersättningssystemen har påverkat tillförlitligheten i redovisningen av antalet vårdtillfällen och vård dagar inom slutenvården

Med hänsyn till ovanstående är det för tidigt att bedöma om minskningen av vårdtillfällen är bestående. Prognosen är därför tillsvidare i nivå med budget.

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 | 2 993 601 | 2 993 600 | 2 928 017 | 0,0% | 2,2% |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård | 236 050 | 236 050 | 235 959 | 0,0% | 0,0% |
| Antal vård dagar, sluten vård | 903 609 | 903 609 | 884 091 | 0,0% | 2,2% |
| Antal individer sluten vård | 161 113 | 161 113 | 159 555 | 0,0% | 1,0% |
| Medelvårdtid, dagar | 3,8 | 4,0 | 3,7 | -4,3% | 3,5% |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 1 921 940 | 1 921 940 | 1 894 618 | 0,0% | 1,4% |
| Antal telefonkontakter läkare exkl ARV | 287 186 | 287 186 | 274 877 | 0,0% | 4,5% |
| Antal övriga besök exkl ARV | 679 080 | 679 080 | 639 927 | 0,0% | 6,1% |
| Antal telefonkontakter övriga besök | 139 089 | 139 089 | 137 155 | 0,0% | 1,4% |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 1 071 660 | 1 071 660 | 1 033 399 | 0,0% | 3,7% |
| Antal telefonkontakter privata specialister, ARV | 219 497 | 219 497 | 218 249 | 0,0% | 0,6% |
| Riksavtal, vårdtillfällen | 8 403 | 8 403 | 6 470 | 0,0% | 29,9% |
| Riksavtal, besök | 66 678 | 66 678 | 69 256 | 0,0% | -3,7% |

Ekonomi

Helårsresultatet enligt prognos är ett nollresultat.

| Somatisk specialistsjukvård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 3 219 | 3 231 | 3 039 | 19 385 | 19 385 |
| Kostnader | | | | | |
| Akutsjukhusen | -2 548 | -2 612 | -2 513 | -15 977 | -15 977 |
| Större privata enheter | -137 | -143 | -119 | -752 | -752 |
| Privata spec läkare | -237 | -242 | -251 | -1 509 | -1 509 |
| Utomlänsvård | -44 | -67 | -52 | -555 | -555 |
| Övrigt | -104 | -100 | -77 | -592 | -592 |
| Summa kostnader | -3 070 | -3 164 | -3 012 | -19 385 | -19 385 |
| Resultat | 149 | 67 | 27 | 0 | 0 |

Somatisk specialistvård uppvisar ett överskott per februari med 149 mkr, vilket är 82 mkr högre än den periodiserade budgeten. Lägre produktion p g a färre arbetsdagar under perioden, ca 9% jämfört med motsvarande period 2008, ger ett lägre kostnadsutfall än budgeterat för de flesta vårdgivare, för akutsjukhusen ca 33 mkr och för större privata vårdgivare och privata specialister ca 13 mkr. Utfallet på Karolinska Universitetssjukhuset är lågt också pga att sjukhuset ännu inte fakturerat kostnader för flera av tilläggsavtalen, ca 30 mkr. Utomlänsvården är ca 23 mkr lägre än budgeterat och beror både på lägre antal arbetsdagar och på att denna vård uppvisar stora säsongsvariationer. Utfallet för medicinsk service är högre än budgeterat -2 mkr vilket är oroväckande med tanke på de kostnadsreduceringar som väntas av röntgenupphandlingen.

Prognosen beräknas hamna på ett nollresultat, till följd av att inga indikationer på avvikelse mot budget på helårsbasis hittills kunnat iakttas.

Primärvård

Primärvårdens andel av budgeten är ca 17 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +89 mkr (jämfört med -8 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett nollresultat (-12 mkr år 2008)
- Läkarbesöken inom husläkarverksamheten, samt hemsjukvård fortsätter öka jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|---------------|------------------|------------------|-------------|------------------|
| Primärvård | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Utfall | Prognos | Budget | Prognos / | Bokslut |
| Antal | | | 0902/ 0802 | 2009 | 2009 | Budget % | 2008 |
| Läkarbesök totalt | 650 705 | 627 133 | 3,8% | 3 813 000 | 3 813 000 | 0,0% | 3 746 348 |
| Läkarbes, Husläkarverks exkl ARV | 493 555 | 487 328 | 1,3% | 2 940 000 | 2 940 000 | 0,0% | 2 835 152 |
| Läkarbes, Jour, Närakut exkl ARV | 54 412 | 51 302 | 6,1% | 305 700 | 305 700 | 0,0% | 313 957 |
| Antal övriga läkarbesök exkl ARV | 54 512 | 43 650 | 24,9% | 269 300 | 269 300 | 0,0% | 300 571 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 48 226 | 44 853 | 7,5% | 298 000 | 298 000 | 0,0% | 296 668 |
| Antal sjukgymnastbesök inkl ARV | 283 400 | 314 128 | -9,8% | 1 760 000 | 1 760 000 | 0,0% | 1 756 035 |
| Antal övriga besök totalt | 620 236 | 641 280 | -3,3% | 3 946 600 | 3 946 600 | 0,0% | 3 828 265 |
| Övriga besök, Husläkarverks/Jour, Närakut | 156 666 | 179 421 | -12,7% | 1 084 000 | 1 084 000 | 0,0% | 992 508 |
| Antal övriga besök, Hemsjukvård | 238 770 | 240 554 | -0,7% | 1 490 000 | 1 490 000 | 0,0% | 1 502 169 |
| Antal övriga besök Mvc | 81 886 | 84 410 | -3,0% | 517 700 | 517 700 | 0,0% | 477 589 |
| Antal övriga besök Bvc | 85 457 | 92 012 | -7,1% | 574 900 | 574 900 | 0,0% | 542 409 |
| Antal övriga besök, logped, arbetsterapi etc | 57 457 | 44 883 | 28,0% | 280 000 | 280 000 | 0,0% | 313 590 |

För sjukgymnastik se särskild förklaring längre fram i avsnittet

Antalet läkarbesök inom primärvården (inkl närakuter/jourbesök och privata specialister) har ökat med ca 3,8 % jämfört med motsvarande period år 2008.

Fr o m 2008 ska samtliga läkarbesök på barnläkarmottagningar inom nationella taxan redovisas som primärvård. Tidigare har de redovisats dels som somatisk specialistvård och delvis som primärvård beroende på organisatorisk tillhörighet. I tabellen redovisas fortfarande en ökning av läkarbesök ARV vilket främst beror på att den nämnda justeringen avseende förändrade redovisningsprinciper fick genomslag först under andra halvåret 2008. Den faktiska förändringen uppskattas vara en minskning mellan åren med 10 %.

Husläkarverksamhet

Läkarbesök

Antalet besök hos husläkare har ökat med ca 1,3 % jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen är större om hänsyn tas till ca 9 % färre arbetsdagar jämfört med föregående år. Under 2009 förväntas ökningstakten att plana ut jämfört med tidigare år. I budget har en ökning med ca 4 % beräknats. Prognosen beräknas vara i nivå med budget.

Övriga besök

Besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningarna har minskat med ca 13 %. En förklaring till denna minskning är färre arbetsdagar jämfört med föregående år.

Under tidigare år har besöken inom den *basala hemsjukvården* ökat kraftigt. Nu noteras ett oförändrat antal besök jämfört med motsvarande period föregående år.

Med två månaders registrering som grund samt färre arbetsdagar under innevarande år är utvecklingen svårbedömd. Prognosen för besöken överensstämmer med budget.

Övriga läkarbesök/besök

BVC

Antalet läkarbesök har minskat med 9,7 % och antalet övriga besök har minskat med 5,3 % i förhållande till samma period föregående år. Differensen beror på att minst 18 st BVC inte har rapporterat sina besök fullständigt till GVR för februari månad. Även här påverkar antalet helgdagar.

MVC

Antalet läkarbesök har ökat med 3,5 % jämfört med samma period föregående år. En stor ökning av antalet gravida kvinnor i början av sin graviditet kan noteras jämfört med föregående år. I denna period 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 kommande halvår.

Primärvårdsrehabilitering

För sjukgymnaster redovisas en minskning av besöken med ca 10 %. Förändring ses i gruppen den privata sjukgymnastiken¹ på nationella taxan som står för en volymminskning om ca 9 %. Övrig sjukgymnastik² minskar med ca 11,5 %. Besöksminskningen beror sannolikt på att andelen långa besök har ökat samt på fler helgdagar innevarande år. Prognosen beräknas tillsvidare i nivå med budget.

För arbetsterapeuter och dietister ökar däremot besöken något jämfört med år 2008.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom primärvården.

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.

| Verksamhetstal och prognos för året | | | | | |
|--|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| Primärvård | Prognos | Budget | Bokslut | Avvikelse | Avvikelse |
| | år 2009 | år 2009 | år 2008 | progn/budg % | progn/boks % |
| Läkarbesök, totalt | 3 813 000 | 3 813 000 | 3 746 348 | 0,0% | 1,8% |
| Antal läkarbesök, exkl ARV | 3 515 000 | 3 515 000 | 3 449 680 | 0,0% | 1,9% |
| Antal telefonkontakter läkare exkl ARV | 390 600 | 390 600 | 296 668 | 0,0% | 31,7% |
| Antal övriga besök exkl ARV inkl sjukgymn | 4 416 600 | 4 416 600 | 4 335 656 | 0,0% | 1,9% |
| 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 | 1 350 000 | 1 350 000 | 1 308 155 | 0,0% | 3,2% |
| Riksavtal, besök | 60 000 | 60 000 | 50 707 | 0,0% | 18,3% |

ARV=arvodering enligt nationella läkarvårdstaxan

Ekonomi

Primärvården prognostiseras lämna nollresultat.

| Primärvård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 1 195 | 1 205 | 1 134 | 7 232 | 7 232 |
| Kostnader | | | | | |
| Husläkarverksamhet | -494 | -592 | -522 | -3 482 | -3 482 |
| Jour/Närakutverksamhet | -29 | -41 | -43 | -239 | -239 |
| Hemsjukvård | -90 | -82 | -107 | -491 | -491 |
| MVC och BVC | -118 | -128 | -111 | -745 | -745 |
| Paramedicin och sjukgymnaster, inkl ARV | -151 | -165 | -146 | -921 | -921 |
| Privata spec läkare | -35 | -43 | -40 | -248 | -248 |
| Övrig verksamhet | -189 | -186 | -173 | -1 106 | -1 106 |
| Summa kostnader | -1 106 | -1 237 | -1 142 | -7 232 | -7 232 |
| Resultat | 89 | -32 | -8 | 0 | 0 |

Utfallet för primärvården visar ett överskott om 89 mkr, vilket är 121 mkr högre än den periodiserade budgeten.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört resultat per 0902 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|------------------------|---------------------------|--|
| Husläkare | 57,1 | 0 |
| Hemsjukvård | -9,8 | 0 |
| Närakuter | 10,4 | 0 |
| MVC | 3,4 | 0 |
| BVC | 2,6 | 0 |
| ARV-läkare allm med | 6,7 | 0 |
| ARV sjukgymnaster | -2,4 | 0 |
| Övrigt | 20,8 | 0 |
| Summa | 88,8 | 0 |

Utfall t o m aktuell period

Resultatet för primärvården uppgår till ett överskott om 88,8 mkr.

Husläkarverksamheten visar störst överskott med 57,1 mkr. Kostnaderna t o m februari har varit låga bland annat på grund av att antalet besök hos husläkare varit lägre än budgeterat. Besöken budgeterades öka med ca 4 % jämfört med utfall 2008 medan utfallet under perioden varit något lägre. De lägre kostnaderna beror också på fler helgdagar. Det finns även en viss eftersläpning av faktureringen i samband med övergången till enhetliga faktureringsunderlag. Övriga överskott avser främst närakuter 10,4 mkr, MVC 3,4 mkr, ARV-läkare allmänmedicin 6,7 mkr samt övrigt 20,8 mkr. Underskott finns för hemsjukvård 9,8 mkr och ARV-gymnaster 2,4 mkr.

Helårsprognosen beräknas till ett nollresultat på helår.

Psykiatri

Psykiatrins andel av budgeten är ca 11 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +21 mkr (jämfört +25 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (+25 mkr år 2008).
- Vårdtillfällen inom allmänpsykiatrin ökar med 3,5 % jämfört med samma period föregående år.
- Läkarbesöken inom psykiatri är i nivå med föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|-------------|----------------|
| Psykiatri | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Utfall | Prognos | Budget | Prognos / | Bokslut |
| Antal | | | 0902/ 0802 | 2009 | 2009 | Budget % | 2008 |
| Läkarbesök, totalt | 58 026 | 58 184 | -0,3% | 351 100 | 351 100 | 0,0% | 343 304 |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 41 635 | 40 111 | 3,8% | 247 300 | 247 300 | 0,0% | 243 063 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 16 391 | 18 073 | -9,3% | 103 800 | 103 800 | 0,0% | 100 241 |
| Antal övriga besök | 170 932 | 176 809 | -3,3% | 1 055 000 | 1 055 000 | 0,0% | 964 174 |
| Antal vårdtillfällen, slutenvård | 4 460 | 4 303 | 3,6% | 27 300 | 27 300 | 0,0% | 26 921 |

Antalet läkarbesök inklusive privata specialister (ARV) är oförändrat jämfört med föregående period. Om privata specialister exkluderas ökar besöken med ca 4 %. Antalet ARV-läkarbesök visar på en fortsatt minskning.

Prognosen för läkarbesök exkl privata specialister är i överensstämmelse med budget vilket samtidigt innebär ca 2,3 % över bokslut 2008. Antalet övriga besök minskar med ca 3 % jämfört motsvarande period föregående år. Antalet vårdtillfällen är ca 3,6 % fler jämfört motsvarande period föregående år.

Perioderna är inte fullt ut jämförbara bl a beroende på ett färre antal arbetsdagar, ca 9 %. Problem med registrering inom ersättningssystemen och byte av journalsystem 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 | 351 100 | 351 100 | 343 304 | 0,0% | 2,27% |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård | 27 300 | 27 300 | 26 921 | 0,0% | 1,4% |
| Antal vård dagar, sluten vård | 288 200 | 288 200 | 282 305 | 0,0% | 2,1% |
| Antal individer sluten vård | 10 000 | 10 000 | 11 947 | 0,0% | -16,3% |
| Medelvårdtid, dagar | 11 | 11 | 11 | -4,2% | 4,8% |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 247 300 | 247 300 | 243 063 | 0,0% | 1,7% |
| 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 | 107 600 | 107 600 | 106 567 | 0,0% | 1,0% |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 103 800 | 103 800 | 100 241 | 0,0% | 3,6% |
| Antal telefonkontakter privata specialister, ARV | 8 900 | 8 900 | 8 863 | 0,0% | 0,4% |
| Riksavtal, besök | 3 000 | 3 000 | 2 750 | 0,0% | 9,1% |

Ekonomi

För psykiatri beräknas ett nollresultat.

| Psykiatri: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 761 | 761 | 739 | 4 569 | 4 569 |
| Kostnader | | | | | |
| Allmänpsykiatri | -458 | -469 | -437 | -2 811 | -2 811 |
| Beroendevård | -117 | -117 | -108 | -687 | -687 |
| BUP | -99 | -99 | -93 | -637 | -637 |
| Ätstörningsvård | -22 | -22 | -21 | -134 | -134 |
| Privata spec läkare | -20 | -22 | -21 | -121 | -121 |
| Övrig verksamhet | -24 | -27 | -34 | -179 | -179 |
| Summa kostnader | -740 | -756 | -714 | -4 569 | -4 569 |
| Resultat | 21 | 5 | 25 | 0 | 0 |

Verksamheten för psykiatri visar ett positivt resultat på 21 mkr till och med perioden. Resultatet är 16 mkr bättre än den periodiserade budgeten till och med februari.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört resultat per 0902 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|------------------------|---------------------------------|--|
| Allmänpsykiatri | 4,4 | 0,0 |
| Rättspsykiatri | 8,1 | 0,0 |
| Ätstörningsvård | 1,1 | 0,0 |
| Beroendevård | -2,0 | 0,0 |
| BUP | 7,0 | 0,0 |
| Tortyrskadevård | 2,4 | 0,0 |
| Övrigt | -2,9 | 0,0 |
| Asylsjukvård | 2,8 | 0,0 |
| Summa | 20,9 | 0,0 |

Avvikelseerna inom allmänpsykiatrin beror främst på eftersläpningar i faktureringen avseende länsakuten. Även inom tortyrskadevården förekommer eftersläpning i faktureringen. Inom den rättspsykiatriska vården har det fakturerats enligt 2008 års priser. Avvikelseerna har samband med att avtalen för 2009 inte är klara.

Helårsprognosen beräknas till ett nollresultat.

Geriatrik

Geriatrikens andel av budgeten är ca 5 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +10 mkr (jämfört +3 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (+39 mkr år 2008).
- Antalet vårdtillfällen inom geriatriken har minskat med ca 7 % jämfört med föregående år.
- Medelvårdtiden har ökat med ca 0,5 dagar jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|------------------|--------------|-------------|--------------------|--------------|
| Geriatrik | Utfall 0902 | Utfall 0802 | Utfall 0902/0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Prognos / Budget % | Bokslut 2008 |
| Antal läkarbesök * | 2 264 | 2 351 | -3,7% | 16 500 | 16 500 | 0,0% | 14 862 |
| Antal övriga besök | 4 581 | 6 455 | -29,0% | 36 900 | 36 900 | 0,0% | 36 897 |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård (*Exklusive besök inom sjukhusansluten hemsjukvård) | 3 881 | 4 163 | -6,8% | 26 000 | 26 000 | 0,0% | 25 435 |

Antalet läkarbesök minskar med ca 4 % jämfört med motsvarande period föregående år. Den största förklaringen att Capio Geriatrik inte rapporterat in några besök sedan deras verksamhet startade i januari.

Med bara två månaders registrering som grund samt färre arbetsdagar under innevarande år försvåras jämförelsen mot föregående år.

Antalet vårdtillfällen är färre jämfört med motsvarande period föregående år. Antalet vård dagar har minskat med ca 5 % samtidigt som antalet individer som vårdats i sluten vården är ca 7 % färre jämfört med föregående år vilket betyder att medelvårdtiden ökat från ca 13,4 dagar till ca 13,7 dagar.

Stora minskningar av antalet vårdtillfällen ses framför allt vid Handen (-26 %), Nackageriatriken (-18 %) och Löwenströmska geriatriken (-34 %). Detta beror dels på att verksamheten drabbats av Calicivirus och dels på att beställningen är lägre 2009 än faktiskt utfall 2008. En stor minskning syns också vid Capio geriatrik, som är en ny vårdleverantör och är sannolikt kopplad till att nya registreringsrutiner ännu inte är kommit i ordning. Den sammantagna minskningen är ca 400 vårdtillfällen varav Capio står för hälften.

Prognosen för antalet vårdtillfällen överensstämmer med budget som är högre än bokslut 2008.

Nedan presenteras en sammanfattande bild över verksamhetstalen inom geriatriken.

| Verksamhetstal och prognos för året | | | | | |
|--|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Geriatrik | Prognos år 2009 | Budget år 2009 | Bokslut år 2008 | Avvikelse progn/budg % | Avvikelse progn/boks % |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård | 26 000 | 26 000 | 25 435 | 0,0% | 2,2% |
| 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 | 14 | 14 | 12 | -3,6% | 12,5% |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 16 500 | 16 500 | 14 862 | 0,0% | 11,0% |
| 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 ett nollresultat 2009.

| Geriatrik: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 365 | 366 | 356 | 2 195 | 2 195 |
| Kostnader | | | | | |
| Geriatrik | -241 | -245 | -194 | -1 468 | -1 468 |
| Palliativ vård | -25 | -31 | -17 | -187 | -187 |
| SAH/ASIH | -62 | -78 | -44 | -467 | -467 |
| Övrig verksamhet | -27 | -12 | -98 | -73 | -73 |
| Summa kostnader | -355 | -366 | -353 | -2 195 | -2 195 |
| Resultat | 10 | 0 | 3 | 0 | 0 |

Utfallet för geriatrik visar ett resultat som är 10 mkr högre än den periodiserade budgeten.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört re- sultat per 0902 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|-------------------------------|--|---|
| Geriatrik | 4,7 | 0,0 |
| ASIH | 3,7 | 0,0 |
| Specialiserad Palliativ vård | 3,2 | 0,0 |
| Övrigt | -1,4 | 0,0 |
| Summa | 10,2 | 0,0 |

Överskottet inom den geriatriska verksamheten förknippas med en minskad vårdkonsumtion under de två första månaderna. Verksamheten har drabbats av Calicivirus vilket gjort att färre patienter har kunnat tas emot.

Inom ASIH har färre besök utförts för målgrupp 2, dvs den målgrupp som kräver besök i hemmet men ändå inte är att jämställa med slutenvårdsbehov. Inom den specialiserade palliativa vården har det inte varit full beläggning i början av året.

Helårsprognosen beräknas till ett nollresultat.

Läkemedel

Läkemedels andel av budgeten är ca 11 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +54 mkr (jämfört +34 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett nollresultat (+50 mkr för 2008).

| Läkemedel: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 794 | 794 | 753 | 4 763 | 4 763 |
| Kostnader | -740 | -764 | -719 | -4 763 | -4 763 |
| Resultat | 54 | 30 | 34 | 0 | 0 |

Läkemedel uppvisar ett bokfört resultat om 54 mkr och ett resultat mot periodiserad budget om 30 mkr. Den bokförda kostnadsökningstakten t o m februari uppgår till knappt 3 procent. Budgeten 2009 tillåter en kostnadsökningstakt om 6,6 procent.

Utifrån periodens utfall finns inget underlag för att göra andra bedömningar än de som gjordes i budgeten och förvaltningen lämnar därför en nollprognos.

Kostnadsökningstakten för läkemedelsförmånen t o m februari (90 procent av läkemedelsbudgeten) uppgår till 0,2 procent, varav basläkemedel på recept motsvarar en minskning om -3,4 procent och specialläkemedel på recept en ökning om 6,3 procent, jämfört mot samma period 2008. Detta speglar dels en något vikande underliggande kostnadsökningstakt, dels det förhållandet att antalet arbetsdagar t o m februari är färre 2009 jämfört med 2008.

I en aktuell expertprognos från Läkemedelscentrum, beräknas kostnadsökningstakten för läkemedel totalt i SLL till under 5 procent, alltså inkluderande även de dyrare specialläkemedlen som rekvireras till slutenvården. Expertprognosen behäftas naturligtvis med osäkerhet eftersom många faktorer påverkar läkemedelsanvändningen. Den stödjer dock att den del av läkemedelskostnaden som omfattas av HSN:s läkemedelsbudget, sammantaget under 2009 borde rymmas inom budgeterad ram.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvårds andel av budgeten är ca 9 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +97 mkr (jämfört +113 mkr 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett överskott med 14 mkr (+120 mkr år 2008).

Övrig sjukvård omfattar bl a hjälpmedel, habilitering, specialiserad rehabilitering och ambulansverksamhet. Årsprognosen innebär ett överskott med 14,4 mkr.

| Övrig köpt vård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 693 | 659 | 600 | 3 951 | 3 950 |
| Kostnader | | | | | |
| Specialiserad rehabilitering | -49 | -51 | -45 | -301 | -301 |
| Ambulans | -77 | -78 | -73 | -475 | -475 |
| Tekniska hjälpmedel | -142 | -148 | -132 | -928 | -928 |
| Inkontinensart | -33 | -33 | -30 | -198 | -198 |
| Habilitering | -68 | -71 | -65 | -428 | -428 |
| Best egen verks | -47 | -47 | -56 | -280 | -280 |
| Övrig verksamhet | -180 | -219 | -86 | -1 327 | -1 326 |
| Summa kostnader | -596 | -647 | -487 | -3 937 | -3 936 |
| Resultat | 97 | 12 | 113 | 14 | 14 |

Övrig vård uppvisar ett bokfört överskott med 97 mkr per februari. Jämfört med periodiserad budget är överskottet 85 mkr.

Bokfört överskott t o m februari är främst hänförligt till följande faktorer:

- intäkter för rehabiliteringsgarantin med 37 mkr
- ofördelade budgeterade reserver med 14 mkr
- hjälpmedel med 13 mkr
- språktolkar med 8 mkr
- specialiserad rehabilitering m m med 8 mkr.

För helt år prognostiseras ett överskott med 14,4 mkr, i enlighet med det resultatkrav som ålagts HSN för år 2009.

Tandvård

Tandvårdens andel av budgeten är ca 2 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till – 8 mkr (jämfört -20 mkr 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (nollresultat 2008).

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal under perioden och prognos för året | | | | | | | |
|--|------------------|------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|-----|------------------------------|
| Tandvård | Utfall feb-08 | Utfall feb-09 | Förändring jämfört 2008% | Budget år 2009 | Prognos år 2009 | | Avvikelse budg/progn % |
| Andelen barn och ungdomar som besöker tandvården | 22 | 20 | -9% | 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 | 2 745 | 1 372 | -50% | 24 000 | 24 000 | st | 0% |
| 2) Antalet utförda munhälsobedömningar | 2 492 | 0 | -100% | 19 000 | 19 000 | st | 0% |
| 3) Antal vuxna som erhållit nödvändig tandvård | 6 152 | 6 725 | 9% | 19 800 | 19 800 | st | 0% |
| 4) Antalet vuxna som erhållit tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (LIS) | 1 563 | 1 477 | -6% | 7 500 | 7 500 | st | 0% |

* Dessa uppgifter kan endast lämnas vid årsbokslutet

Något färre barn har erhållit allmäntandvård jämfört med motsvarande period förra året. Kötiden till specialisttandvård för barn överstiger inte avtalets stipulerade maxgräns om tre månader.

Erbjudna munhälsobedömningar går inte att jämföra mellan åren eftersom den uppsökande verksamheten är kraftigt försenad p g a överklagande av upphandlingen.

Antalet behandlade inom nödvändig tandvård är ca 9 % fler än vid samma tid föregående år.

Antalet behandlade som ett led i sjukdomsbehandling har minskat med ca 6 % jämfört föregående år.

Ekonomi

Tandvård beräknas lämna ett nollresultat för 2009.

| Tandvård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Mkr | Utfall 0902 | Budget 0902 | Utfall 0802 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 129 | 130 | 125 | 778 | 778 |
| Kostnader | | | | | |
| Barn tandvård | -97 | -98 | -104 | -525 | -525 |
| Vuxentandvård | -30 | -29 | -31 | -182 | -182 |
| Övrigt | -10 | -12 | -10 | -71 | -71 |
| Summa kostnader | -137 | -139 | -145 | -778 | -778 |
| Resultat | -8 | -9 | -20 | 0 | 0 |

Tandvården visar även i år ett negativt utfall t o m februari med ca minus 8 mkr, vilket är ungefär i nivå med budget. Det är allmäntandvård för barn och ungdomar som har höga kostnader under årets första halva för att senare plana ut. Det mindre överskottet för tandvård jämfört med periodiserad budget återfinns främst inom tandregleringsvården. Skälet till detta är att de privata leverantörerna hittills haft en lägre vårdproduktion än vad som förväntats. Antalet behandlingsstarter är färre än budgeterat.

Tandvården bedöms uppnå nollresultat för helt år.

Risker

Eftersom prognoser är behäftade med osäkerhet, finns såväl risker som möjligheter i relation till lagd prognos. Osäkerheten är givetvis som störst i början av året för att därefter successivt minska. För 2009 gör förvaltningen den övergripande bedömningen att möjligheterna är minst lika stora som riskerna. Nedan redovisas några av de viktigaste osäkerhetsposterna.

Flerårsavtalen med akutsjukhusen

Produktion av sjukvård upp till fyra procent **över** avtalade volymer ersätts med 30 % av avtalat poängpris, viljet innebär en ekonomisk risk på ca 140 mkr. För produktion av sjukvård ned till fyra procent **under** avtalade volymer ersätts sjukhusen med 70 % 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.

I flerårsavtalen ingår ett tillgänglighetsåtagande från sjukhusens sida. Dock gäller inte detta de patienter som vid avtalets ikraftträdande, årsskiftet 2008/2009, väntat längre än vårdgarantigränsen. För dessa patienter har förvaltningen ett ansvar att teckna vårdavtal. Analys och bedömning av denna kö pågår. Tills vidare bedöms dessa kostnader kunna finansieras inom ram.

Vårdval inom somatisk specialistvård

Vårdval ställer ökade krav på registrering. Detta kan i ingångsfasen leda till felaktigheter i registreringen. Det tar också viss tid att anpassa de olika IT-systemen till de nya informationsbehoven. Svårigheterna att inledningsvis följa vilken vårdproduktion som hör till Vårdval medför risk för dubbeldebiteringar.

Hemsjukvård

From 2008 har ersättningstaken i husläkarverksamhetens hemsjukvård reviderats. Det finns risk för att förändringen leder till större kostnadsökningar än budgeterat inom hemsjukvården. Till detta kommer också de totalstopp för delegeringar som under 2009 har genomförts av kommunerna Sigtuna och Upplands Bro, vilket kommer att resultera i besöks- och kostnadsökningar inom hemsjukvården i dessa kommuner.

Hjälpmedel

Ny avancerad teknik inom protesområdet kan på årsbasis försämra utfallet för ortopedtekniska hjälpmedel. Förskrivningen av dessa avancerade proteser är i nuläget liten, men eftersom kostnaden per produkt är mycket hög kan ekonomin trots detta påverkas.

Förutom ovan beskrivna risker finns också möjligheter, varav några beskrivs nedan:

- statbidrag avseende rehabiliteringsgarantin har redan överstigit budget och ytterligare utökningar är möjliga
- en realisationsvinst har uppstått avseende försäljning av ett hjälpmedelslager

- faktiska kostnader avseende ett skadeståndskrav i samband med uppsägning av avtal, har blivit lägre än vad som avsatts i bokslut 2008.

Verksamhetsförändringar

Somatisk specialistvård

Vårdval har införts för förlossningar, höft- och knäledsplastiker samt kataraktoperationer.

Primärvård

Under 2008 bedrev Sigtuna kommun på uppdrag av landstinget basal hemsjukvård för kommunens invånare. Vid årsskiftet överfördes den basala hemsjukvården dagtid till husläkarmottagningarna i kommunen och verksamheten under kvällar och nätter till ASIH- verksamheten i Sigtuna, Upplands Väsby och Sollentuna.

I januari gick fem husläkarmottagningar över från gamla avtal till att bli auktoriserade. I februari gick ytterligare en mottagning över till att bli auktoriserad. Tre nya husläkarmottagningar startade i februari i Järva, Sigtuna och Haninge.

Under 2009 har två nya närakuter startat. I januari startade Söderjorens Närakut på Södermalm och i februari månad Närakuten Forum i Nacka.

En ny fotsjukvårdare startade i januari i Vällingby.

En ny MVC startade i Södertälje kommun i januari.

En BVC i Årsta gick över från gamla avtal till Vårdval i januari. Två nya BVC har startat under januari- februari i Stureby och Järva.

De tre ungdomsmottagningarna i Enskede, Skarpnäck och Rågsved har flyttat samman och bildat Gullmarsplans ungdomsmottagning, som öppnade i februari. En filialverksamhet finns kvar i Rågsved med reducerat öppethållande.

Under januari-februari månad har 7 nya auktorisationer för logopediverksamhet godkänts. En ny ersättningsmodell för stroketeam införs fr o m 2009-01-01. Efter upphandling har avtal tecknats från januari 2009 med 7 nya leverantörer av kiropraktik.

Geriatrik

Den första januari tar Capio Geriatrik AB över driften av geriatrisk vård, basal hemsjukvård kvällar/nätter och ASIH/specialiserad palliativ vård vid Dalens sjukhus. Kliniken byter namn från Södra Stockholms Geriatriska klinik till Capio Geriatrik.

Praktikertjänst Geriatrik AB tog den första januari över driften av geriatrisk vård samt ASIH/specialiserad palliativ slutenvård vid Handens närsjukhus. I

uppdraget ingår basal hemsjukvård kvällar/nätter samt äldreteam. Klinikens namn är Handengeriatriken.

Övrigt

Från och med första januari 2009 har nya avtal med ny ersättningsmodell införts för hjälpmedelscentralsverksamheten. Avtalen omfattar traditionell hjälpmedelscentralsverksamhet inklusive MAH-hjälpmedel. Leverantörerna är Sodexo AB för norra länsdelen och Hjälpmedel Stockholm för södra länsdelen.

Olmed Ortopediska AB och OT-Center ortopediteknik AB driver sedan årsskiftet den ortopedtekniska verksamheten i länet.

Kostnadsansvaret för hjälpmedel gällande alternativ telefoni fördes vid årsskiftet över från tolkcentralen till Enheten för Rehab-, Habilitering och Hjälpmedel.

Åtgärder

Totalprognosen pekar på ett överskott med 14,4 mkr, vilket är identiskt med det resultatkrav som ställts. Även om det fortfarande finns riskområden, bedömer förvaltningen att det prognostiserade och budgeterade överskottet är realistiskt. För att ha ett rimligt ekonomiskt utgångsläge för 2010, måste HSN uppvisa överskott som är minst i paritet med budget för verksamhetsår 2009. Förvaltningen riktar in sig på att uppnå ett sådant överskott för 2009.

Catarina Andersson Forsman

Tore Johansson

Totalt antal väntande till behandling/åtgärd dec - feb 2008-2009

| Åtgärd/operation | dec-08 | | | jan-09 | | | feb-09 | | |
|--|-----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| | 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 | 265 | 33 | 12% | 285 | 41 | 14% | 310 | 62 | 20% |
| Artroskopier i knäled ,diagnostiska och/eller terapeutiska | 753 | 116 | 15% | 843 | 115 | 14% | 890 | 155 | 17% |
| Axelinstabilitet | 151 | 50 | 33% | 167 | 46 | 28% | 178 | 28 | 16% |
| Diskbräck i halsrygg (degenerativ förändring) | 23 | 0 | 0% | 26 | 3 | 12% | 19 | 0 | 0% |
| Diskbräck i ländrygg | 65 | 10 | 15% | 58 | 6 | 10% | 45 | 5 | 11% |
| Dupuytrens kontraktur | 336 | 118 | 35% | 356 | 120 | 34% | 344 | 111 | 32% |
| Fetma/obesitas | 328 | 69 | 21% | 244 | 38 | 16% | 305 | 70 | 23% |
| Gallblåsa eller gallgång vid gallsten | 332 | 39 | 12% | 296 | 66 | 22% | 299 | 91 | 30% |
| Gråstarr | 1252 | 312 | 25% | 1068 | 19 | 2% | 1310 | 86 | 7% |
| Hjärtklaffs- eller aortaoperation | 89 | 28 | 31% | 65 | 18 | 28% | 77 | 11 | 14% |
| Hysterektomi, benign indikation | 163 | 12 | 7% | 175 | 13 | 7% | 174 | 25 | 14% |
| Hörselförbättrande operation | 158 | 93 | 59% | 167 | 92 | 55% | 166 | 95 | 57% |
| Icke nedstigen testikel (retentio testis) | 29 | 7 | 24% | 19 | 8 | 42% | 30 | 9 | 30% |
| Karpaltunnelsyndrom | 453 | 116 | 26% | 500 | 120 | 24% | 539 | 134 | 25% |
| Korsbandsoperation (ligament i knäled), artroskopisk eller öppen | 185 | 27 | 15% | 169 | 24 | 14% | 154 | 20 | 13% |
| Kotförskjutning (segmentell smärta) | 108 | 10 | 9% | 106 | 8 | 8% | 121 | 11 | 9% |
| Kranskärlsoperation | 33 | 12 | 36% | 27 | 12 | 44% | 43 | 10 | 23% |
| Ledhinnor och senor (inflammation, ruptur eller andra tillstånd) | 380 | 127 | 33% | 406 | 145 | 36% | 395 | 147 | 37% |
| Livmoderframfall (prolaps) | 239 | 36 | 15% | 257 | 35 | 14% | 265 | 35 | 13% |
| Ljumsnbräck | 626 | 86 | 14% | 665 | 115 | 17% | 658 | 151 | 23% |
| Navelbräck | 150 | 25 | 17% | 153 | 26 | 17% | 169 | 32 | 19% |
| Primär ledprotesoperation i höftled | 520 | 56 | 11% | 540 | 85 | 16% | 607 | 76 | 13% |
| Primär ledprotesoperation i knäled | 584 | 67 | 11% | 563 | 78 | 14% | 643 | 97 | 15% |
| Reduktion av bröst | 103 | 13 | 13% | 103 | 15 | 15% | 94 | 23 | 24% |
| Reduktion av hängbuk eller hudöverskott på bål | 25 | 5 | 20% | 34 | 9 | 26% | 35 | 9 | 26% |
| Rekonstruktion av bröst efter borttagande av tumör | 208 | 37 | 18% | 190 | 54 | 28% | 197 | 45 | 23% |
| Resek o andr avflödesbefrämj ingrepp vid prostatism | 132 | 15 | 11% | 143 | 24 | 17% | 126 | 21 | 17% |
| Reumatoid artrit | 71 | 14 | 20% | 72 | 16 | 22% | 71 | 10 | 14% |
| Rotkanalförträngning i ländryggraden | 199 | 24 | 12% | 186 | 20 | 11% | 176 | 20 | 11% |
| Sekundär ledprotesoperation i höftled | 58 | 9 | 16% | 55 | 7 | 13% | 59 | 13 | 22% |
| Septumplastik | 201 | 125 | 62% | 208 | 132 | 63% | 211 | 129 | 61% |
| Skelning | 65 | 0 | 0% | 64 | 0 | 0% | 56 | 0 | 0% |
| Smärta i axel, skuldra eller överarm | 341 | 91 | 27% | 364 | 113 | 31% | 373 | 108 | 29% |
| Struma | 109 | 42 | 39% | 84 | 39 | 46% | 71 | 27 | 38% |
| Tonsillektomi | 347 | 168 | 48% | 367 | 172 | 47% | 360 | 181 | 50% |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|------------|
| Tumbasartros (CMC-1-artros) | 61 | 10 | 16% | 50 | 12 | 24% | 47 | 13 | 28% |
| Tår vid Hallux valgus/rigidis, Hammartå | 457 | 100 | 22% | 699 | 122 | 17% | 904 | 391 | 43% |
| Urininkontinens - kvinnor | 176 | 39 | 22% | 187 | 37 | 20% | 190 | 27 | 14% |
| Utprovning av hörapparat | 156 | 9 | 6% | 169 | 10 | 6% | 152 | 10 | 7% |
| Vattenbräck (hydrocele testis) | 32 | 4 | 13% | 24 | 6 | 25% | 31 | 6 | 19% |
| Åderbräck, ej kosmetiska (varicer) | 417 | 131 | 31% | 415 | 135 | 33% | 402 | 165 | 41% |
| Ärrbräck | 79 | 20 | 25% | 101 | 29 | 29% | 100 | 33 | 33% |
| Totalt | 10459 | 2305 | 22% | 10670 | 2185 | 20% | 11396 | 2692 | 24% |

* I sammanställningen saknas rapportering från ett par vårdgivare

Källa:CVR och manuella enkäter

Capio Artro Clinic, Stockholm
 Capio Medocular Grevgatan, Stockholm
 Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm
 Danderyds sjukhus, Stockholm
 Ersta Närsjukvård, Specialistmottagning,
 Ersta sjukhus, Stockholm
 Europakliniken, Stockholm
 Globen Ögonklinik, Enskede
 Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans
 Handens specialistvård
 Järva Närsjukhus, Stockholm
 Karolinska universitetssjukhuset, Huddin
 Lövenströmska (Danderyd)
 Nacka Närsjukhus, Stockholm
 Norrtälje sjukhus
 OrthoCenter Lövenströmska
 Ortopedi- och Fotkliniken, Stockholm
 Ortopediska Huset, Stockholm
 Ortoped-kirurgiskt centrum, Vallentuna
 Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
 S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
 Sabbatsbergs närsjukhus, Stockholm
 Stockholms Spine Center
 Södersjukhuset, Stockholm
 Södertälje sjukhus
 Täby närsjukhus, Stockholm

Totalt antal väntande till mottagningsbesök Dec-Jan-Feb 2009

| Område | Dec | | | jan | | | feb | | |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|
| | 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 | 621 | 422 | 144 | 658 | 420 | 192 | 664 | 323 | 183 |
| Allmän internmedicin | 1002 | 639 | 362 | 1016 | 639 | 376 | 1087 | 649 | 363 |
| Allmän kirurgi | 3247 | 1455 | 405 | 3948 | 2033 | 496 | 3137 | 1453 | 396 |
| Allmän psykiatri | 1249 | 266 | 42 | 1344 | 294 | 46 | 1293 | 247 | 51 |
| Barn- och ungdomsmedicin | 585 | 161 | 68 | 1218 | 500 | 149 | 1020 | 414 | 184 |
| Barn- och ungdomspsykiatri | 1372 | 487 | 47 | 1426 | 457 | 49 | 1298 | 372 | 58 |
| Endokrinologi inkl diabetes | 964 | 490 | 78 | 897 | 335 | 73 | 796 | 253 | 50 |
| Gastroenterologi | 977 | 383 | 74 | 1029 | 473 | 134 | 989 | 386 | 89 |
| Gastroskopi | 986 | 306 | 204 | 952 | 273 | 196 | 771 | 241 | 187 |
| Gynekologi | 2014 | 965 | 260 | 2046 | 797 | 258 | 1829 | 605 | 208 |
| Handkirurgi | 1745 | 1318 | 559 | 1714 | 1267 | 521 | 882 | 545 | 209 |
| Hematologi | 288 | 95 | 9 | 268 | 80 | 13 | 235 | 68 | 8 |
| Hudsjukdomar | 2295 | 1430 | 510 | 2787 | 1638 | 749 | 2490 | 1300 | 723 |
| Kardiologi | 1531 | 618 | 131 | 1619 | 580 | 155 | 1321 | 380 | 137 |
| Koloskopi | 2057 | 873 | 683 | 2082 | 804 | 647 | 1422 | 771 | 622 |
| Kärlkirurgi | 138 | 52 | 4 | 259 | 89 | 16 | 261 | 81 | 17 |
| Lungmedicin | 1390 | 1068 | 554 | 1179 | 789 | 477 | 982 | 628 | 367 |
| Neurokirurgi | 130 | 85 | 38 | 132 | 79 | 34 | 147 | 82 | 34 |
| Neurologi | 2066 | 1422 | 596 | 1953 | 1098 | 484 | 1699 | 786 | 336 |
| Njurmedicin | 187 | 43 | 8 | 191 | 31 | 5 | 185 | 18 | 5 |
| Onkologi | 244 | 95 | 25 | 494 | 151 | 36 | 506 | 124 | 41 |
| Ortopedi | 9467 | 5942 | 2766 | 9403 | 5688 | 2856 | 8085 | 4678 | 2582 |
| Plastikkirurgi | 339 | 227 | 69 | 296 | 178 | 63 | 334 | 169 | 54 |
| Reumatologi | 478 | 305 | 98 | 447 | 274 | 101 | 424 | 210 | 82 |
| Specialiserad smärtmottagning | 304 | 126 | 45 | 315 | 116 | 36 | 305 | 114 | 39 |
| Urologi | 1336 | 656 | 124 | 1906 | 866 | 173 | 1359 | 466 | 84 |
| Ögonsjukvård | 1861 | 1130 | 412 | 1555 | 868 | 387 | 1317 | 673 | 326 |
| Öron-näsa-halssjukvård | 3802 | 2426 | 605 | 4041 | 2373 | 637 | 3225 | 1673 | 470 |
| Totalt | 42912 | 23550 | 8937 | 45175 | 23190 | 9359 | 38063 | 17709 | 7905 |

Källa: CVR och enkäter

* I sammanställningen saknas rapport från ett par vårdgivare som vid rapporteringstillfället uppgav att de hade tekniska problem

Astma&Allergimottagning (S:t Göran)
Danderyds sjukhus, Stockholm
FysiologLab, Riddargatan, Stockholm
Nacka Närsjukhus, Stockholm
Södersjukhuset, Stockholm
Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm
Norrhälje sjukhus
Södertälje sjukhus
Lövenströmska (Danderyd)
Alviks Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Botkyrka Psykiatriska Öppenvårdsmottagni
Ekerö Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Farsta-Skarpnäck Psykjour och öppenvårds
Huddinge Psykiatriska öppenvårdsmottagni
Hässelby/Vällingby Psykiatriska Öppenvår
Järfälla/Upplands Bro Psykiatriska öppen
Kista Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Kronan Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Lidingö Psykiatriska Öppenvårdsmottagnin
Liljeholmens Psykiatriska Öppenvårdsmott
Mörby Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Norrhälje Psykiatriska öppenvårdsmottagn
Nynäshamns Psykiatriska Öppenvårdsklinik
Serafens Psykiatriska Öppenvårdsmottagni
Sigtuna/Upplands Väsby Psykiatriska öppe
Skärholmens Psykiatriska Öppenvårdsmotta
Sollentuna Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Spånga/Tensta Psykiatriska Öppenvårdsmott
Södermalm Gamla stan Psykjour och öppen
Täby Psykiatriska öppenvårdsmottagning
Vallentuna Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Värmdö Psykiatriska Öppenvårdsklinik syd
Åkersberga Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Årsta Vantör Psykjour och öppenvårdsmott

Älvsjö Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Östermalms Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Botkyrkas Barn- och ungdomspsykiatriska
Brommaplans Barn- och ungdomspsykiatrisk
Danderyds Barn- och ungdomspsykiatriska
Ektorps Barn- och ungdomspsykiatriska mo
Farsta Barn- och ungdomspsykiatriska mot
Globens Barn- och ungdomspsykiatriska mo
Huddinge Barn- och ungdomspsykiatriska m
Jakobsbergs Barn- och ungdomspsykiatrisk
Järva Barn- och ungdomspsykiatriska mott
Kista Barn- och ungdomspsykiatriska mott
Kungsholmens Barn- och ungdomspsykiatris
Norrhälje Barn- och ungdomspsykiatriska
Skärholmens Barn- och ungdomspsykiatrisk
Sollentuna Barn- och ungdomspsykiatriska
Solna Barn- och ungdomspsykiatriska mott
Södertälje Barn- och ungdomspsykiatriska
Täby Barn- och ungdomspsykiatriska motta
IBD-enheten
Ersta Närsjukvård, Specialistmottagning,
Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans
Orthocenter Löwenströmska
Ortoped-kirurgiskt centrum, Vallentuna
Sophiahemmet, Stockholm
Capio Arthro Clinic, Stockholm
Ortopedi- och Fotkliniken, Stockholm
Ortopediska Huset, Stockholm
Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
Stockholms Spine Center
UroClinic Stockholm (S:t Görans sjukhus)
Globen Ögonklinik, Enskede
Globen Ögonklinik, Skärholmen
S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge och Solna