

Handläggare:

Tommy Sandegran

Månadsbokslut per mars och prognos för 2009

Ärendet

Föreliggande ärende redovisar månadsbokslut per mars och helårsprognos för 2009.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna månadsbokslut per mars och helårsprognos 2009

Förvaltningens synpunkter

Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +69 mkr. Motsvarande resultatet mars 2008 var 172 mkr. Minskningen av överskottet jämfört med mars föregående år återfinns främst inom somatisk specialistvård. Till viss del beror utvecklingen inom somatisk specialistvård på att påsken inföll i mars 2008 mot i april 2009. Utvecklingen beror också på att kostnaderna för höft- och knäoperationer samt katarakter inom Vårdval blivit högre än budgeterat.

Prognosen för helår 2009 visar på ett överskott med 14,4 mkr, vilket är detsamma som det budgeterade resultatkravet. I helårsprognosen bedöms högre kostnader för nya vårdvalsområden inom somatisk specialistvård kunna balanseras med bl a lägre kostnader för läkemedel.

Vårdkonsumtionen har t o m mars ökat med 5 % mot samma period föregående år för läkarbesök. För vårdtillfällen uppgår motsvarande ökning till 1 %. Problem med registrering till följd av nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen är osäker. Prognosen för vårdkonsumtionen är i nivå med budget för både slutet och öppen vård.

Antalet väntande över vårdgarantins gränser har minskat mellan februari och mars, både för mottagning och för behandling. SLL uppfyller per mars kraven för att ta del av kö-miljarden för väntande till mottagning och ligger nära att uppfylla kraven avseende väntande till behandling.

Catarina Andersson Forsman

Tore Johansson

Bilagor

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

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

Sammanfattning

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +69 mkr (jämfört med budgeterat +12 mkr). Resultatet per mars år 2008 var +172 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 mars ökat med 5 %. Prognosen är i nivå med budget.
- Antalet vårdtillfällen inom slutenvård ökar med ca 1 % jämfört mot föregående år. Prognosen är i nivå med budget. Problem med registrering inom nya ersättningsystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen är osäker.
- Antalet väntande över vårdgarantins gränser har minskat mellan februari och mars både för mottagning och behandling. SLL uppfyller per mars kraven för att ta del av kö-miljarden för väntande till mottagning och ligger nära att uppfylla kraven avseende kö-miljarden för väntande till behandling.

Förändringar sedan senaste månadsbokslutet

Det bokförda resultatet t o m mars har sjunkit med 343 mkr sedan februari-bokslutet. Den största anledningen till detta är ökade kostnader inom somatisk specialistvård. I viss utsträckning är kostnadsökningen hänförlig till normala säsongsvariationer och till viss del beror den på att kostnaderna inte var fullt ut periodiserade i februari-bokslutet. Utvecklingen beror också på att kostnaderna för höft- och knäoperationer resp katarakter inom Vårdval blivit högre än budgeterat. Det är ännu för tidigt att säga om denna tendens blir bestående eller om den kommer att mattas av.

Prognosen bedöms, liksom föregående månad, till ett överskott med 14,4 mkr, vilket är det samma som budgeterat resultat. Inom det budgeterade resultatet har emellertid avvikelser uppstått.

- För vårdval inom somatisk specialistvård beräknas ett underskott med 80 mkr.

- För Lucentisbehandling och övrig akutsjukvård beräknas ett överskott med 30 mkr.
- För läkemedel beräknas ett överskott med 50 mkr.

Viktigaste orsakerna till läget

Det bokförda resultatet t o m mars är ett överskott med 69 mkr, vilket ska jämföras med ett överskott på 172 mkr för motsvarande period 2008. Det beror delvis på att påsken inföll i april i år mot i mars för 2008. Prognosen för helt år uppgår till + 14,4 mkr, vilket är detsamma som budgeterat resultat.

Budget för 2009 inkl resultatkravet medger en kostnadsökningstakt om 5,1 % för 2009. För 2010 kan uppräknigen av ramen 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.

| | |
|--|----------|
| MÅNADSBOKSLUT T O M MARS OCH PROGNO S FÖR ÅR 2009 FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN..... | 1 |
| SAMMANFATTNING..... | 1 |
| Förändringar sedan senaste månadsbokslutet | 1 |
| Viktigaste orsakerna till läget | 2 |
| KOMMENTARER TILL UPPFÖLJNINGEN AV VÄNTANDE PATIENTER INOM DEN SPECIALISERADE VÅRDEN PER MARS 2009..... | 4 |
| PERIODENS RESULTAT OCH PROGNO S FÖR HSN-FÖRVALTNINGEN | 12 |
| ACKUMULERAT UTFALL JANUARI- MARS OCH PROGNO S PER VÅRDGREN..... | 13 |
| Ekonomi | 13 |
| Vårdkonsumtion | 14 |
| <i>Somatisk specialistsjukvård</i> | 16 |
| Vårdkonsumtion | 16 |
| Ekonomi | 17 |
| <i>Primärvård</i> | 19 |
| Vårdkonsumtion | 19 |
| Ekonomi | 21 |
| <i>Psykatri</i> | 23 |
| Vårdkonsumtion | 23 |
| Ekonomi | 24 |
| <i>Geriatrik</i> | 26 |
| Vårdkonsumtion | 26 |
| Ekonomi | 27 |
| <i>Läkemedel</i> | 28 |
| <i>Övrig sjukvård</i> | 29 |
| <i>Tandvård</i> | 30 |
| Vårdkonsumtion | 30 |
| Ekonomi | 31 |
| RISKER | 32 |
| VERKSAMHETS FÖRÄNDRINGAR | 33 |
| ÅTGÄRDER | 34 |

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

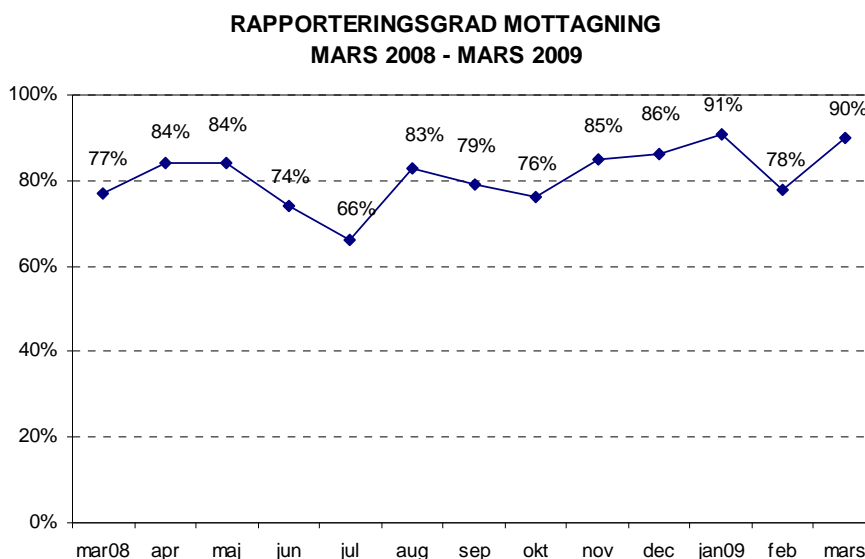
Förvaltningen rapporterar löpande hur väl Stockholms läns landsting uppfyller vårdgarantin för mottagningsbesök och för operation/åtgärd/behandling. Redovisning av den andel patienter som väntat för länge i förhållande till vårdgarantins gränser presenteras på totalnivå och exempel ges på några områden där vårdgarantin ej uppfylls. Förvaltningen följer även vårdgivarnas rapporteringsgrad månatligen. En hög rapporteringsgrad innebär att de presenterade resultaten är mer tillförlitliga.

Sammanfattningsvis kan sägas att:

- rapporteringsgraden har per mars stigit från 78 till 90 procent för mottagning och från 78 till 92 procent för behandling
- för mottagningar gäller att SLL per mars uppfyller kravet för att ta del av ”kö-miljarden”
- för behandling gäller att dels att andelen patienter som väntat mer än 90 dagar i mars minskat i relation till februari, dels att SLL nu är nära att även här uppfylla kravet för att ta del av ”kö-miljarden”
- telefontillgängligheten är god vilket visas av att två tredjedelar av upp-ringda mottagningar ligger i intervallet 90-100 % godkända samtal

30 Andelen väntande till mottagning

I Stockholms läns landsting har sedan januari 2007 en skarpare vårdgaranti för mottagningsbesök införts. Efter att en remiss tagits emot i den specialiserade vården ska en patient inte behöva vänta längre än 30 dagar på ett mottagningsbesök. För den nationella vårdgarantin gäller att en patient ska behöva vänta som längst 90 dagar.



De tekniska problem som orsakade nedgången i rapporteringsgraden i februari är nu åtgärdade, vilket resulterat i att rapporteringsgraden åter stigit till 90 procent. Den höga rapporteringsgraden innebär att de redovisningar som presenteras bedöms ge en god bild av vänteläget i mars 2009. Förvaltningen arbetar vidare med målsättningen att få samtliga vårdgivare att månatligen rapportera sina väntande.

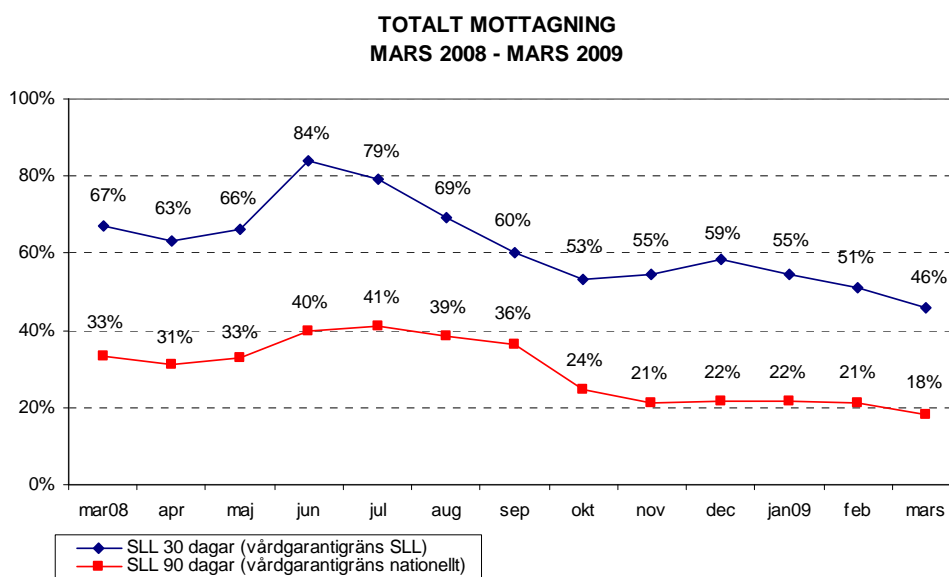
Redovisning av den andel patienter som väntat för länge i förhållande till vårdgarantins gränser presenteras på totalnivå och exempel på några områden där vårdgarantin ej uppfylls ges i nedanstående diagram.

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

- Saknas rapportering för vårdgivare den första redovisningsmånaden kompletteras underlaget med samma antal väntande som vårdgivaren rapporterade vid det första rapporteringstillfället
- 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 mars 2009 har mars kompletterats med samma antal väntande som redovisades i februari 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 (ca 2 %-enheter) vänta på mottagningsbesök än kvinnor.

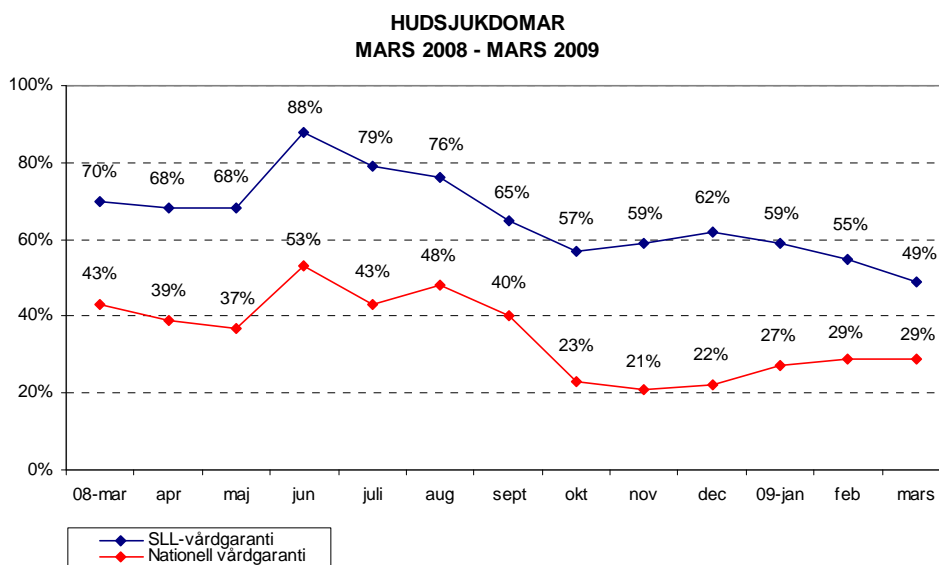


Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantin föreskriver har under de senaste 13 månaderna i genomsnitt legat på 62 procent. Mellan februari och mars har andelen väntande utöver vårdgarantin minskat med fem procentenheter från 51 till 46 procent. Detta innebär att cirka 17 500 patienter vid uppföljningen i mars hade väntat längre än SLL:s vårdgarantigräns om 30 dagar.

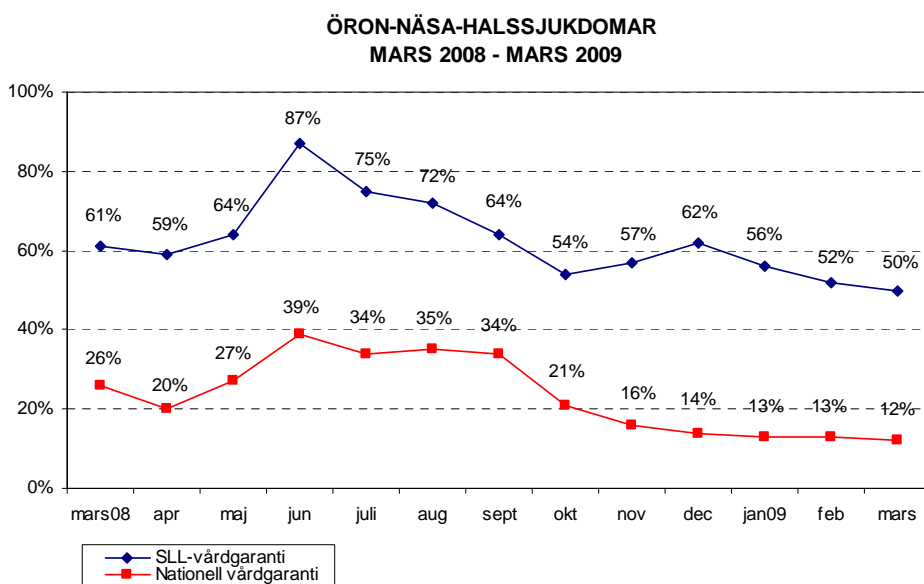
I förhållande till den nationella vårdgarantigränsen på 90 dagar så är genomsnittet 29 procent under de senaste tretton månaderna och antalet väntande uppgick till cirka 6 900 patienter.

Den statliga så kallade ”kö-miljarden” ställer krav på att maximalt 20 procent av patienterna inte ska ha fått vård inom den nationellt stipulerade vårdgarantitiden 90 dagar. Den sista november är avstämningstidpunkt och landstingen mäts hur väl de lever upp till kraven för att få ta del av ”kö-miljarden”. Det kan konstateras att SLL i mars når målet för att ta del av ”kö-miljarden”.

I de två nedanstående diagrammen redovisas andelen väntande till två områden som under året rapporterat en stor andel patienter som väntat längre än vårdgarantins gräns, hudsjukdomar och öron- näs- och halsmottagning.



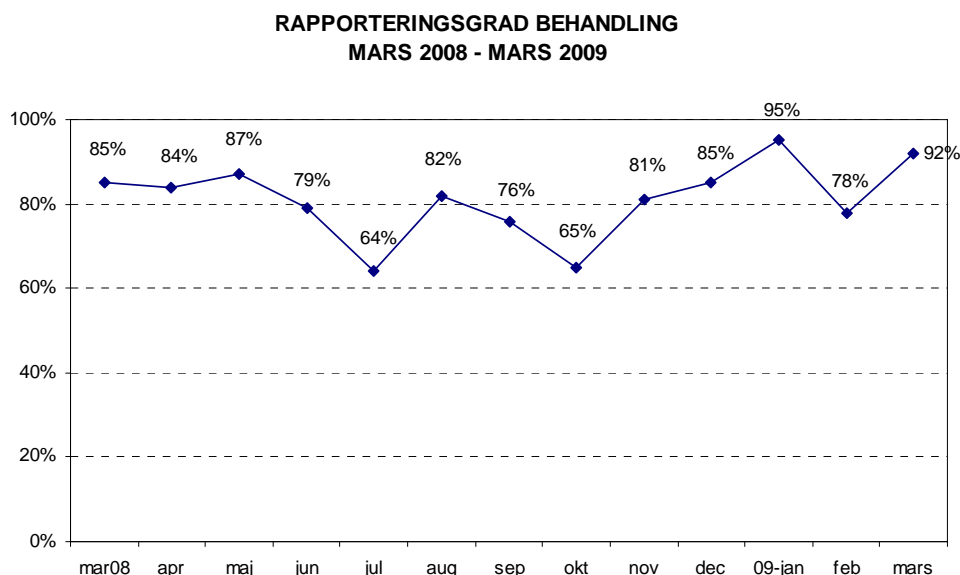
Mellan februari och mars har andelen patienter som väntat längre än vad vårdgarantin i Stockholms läns landsting föreskriver till hudmottagning minskat med 6 procentenheter från 55 till 49 procent. Andelen patienter som väntat för länge, enligt den nationella vårdgarantin om 90 dagar ligger på samma nivå som i februari (29 procent).



En minskning noteras av andelen patienter som väntat längre till öron-, näsa- och halsmottagning än vårdgarantins gräns mellan februari och mars vilket gäller för såväl SLL:s vårdgaranti som den nationella vårdgarantin om 90 dagar, två respektive en procentenhet.

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.

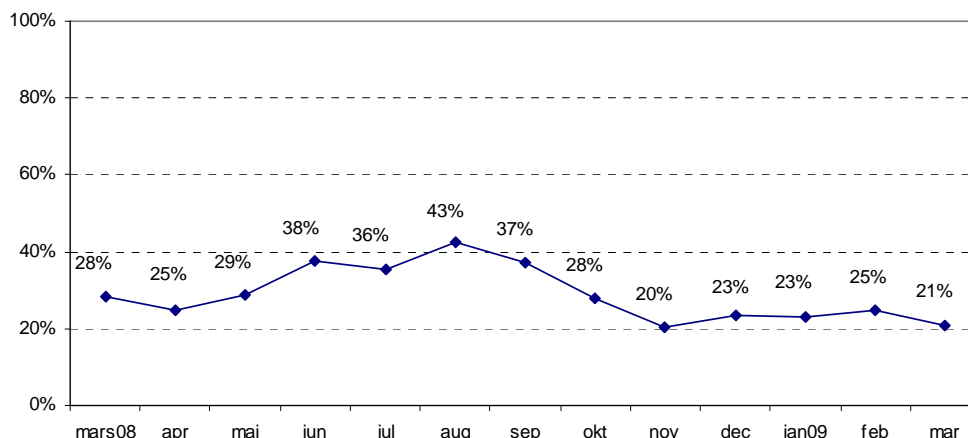


Rapporteringsgraden av väntetider till behandlingar i mars ligger i princip på samma nivå som för januari. På samma sätt som för mottagning innebär rapporteringsgraden att analysen nedan är tillförlitlig.

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.

TOTALT BEHANDLING
MARS 2008 - MARS 2009

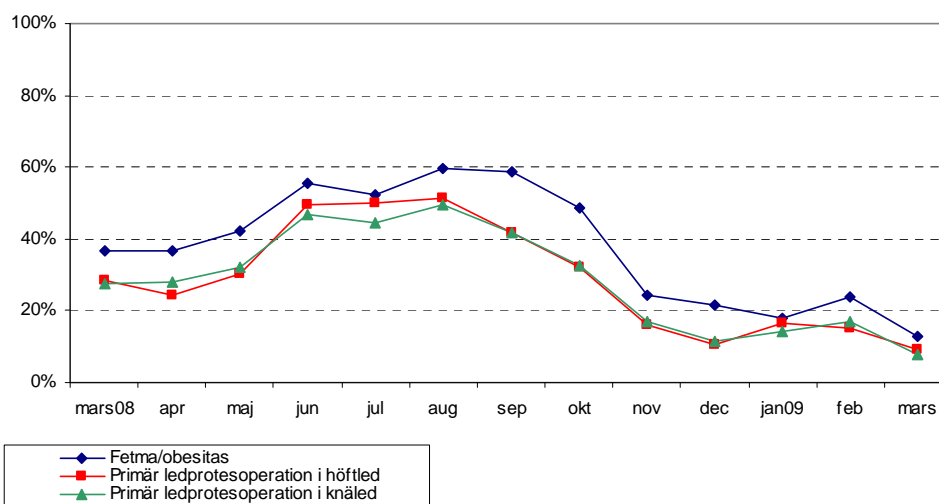


Andelen patienter som väntat längre på behandling än vårdgarantin föreskriver har under de senaste tretton månaderna i genomsnitt legat på 28 procent. Efter att andelen patienter som väntat mer än 90 dagar ökat i februari ses åter en minskning i mars till 21 procent eller 2 000 patienter.

För att ta del av den statliga kö-miljarden för behandlingar ska maximalt 20 procent av patienterna få vänta längre än vårdgarantin föreskriver. I mars ligger SLL över gränsen med en procentenhet.

I nedanstående diagram redovisas andelen väntande till tre av de åtgärdsområden som under året haft stor andel patienter som väntat längre än vårdgarantins gräns.

PER ÅTGÄRD
MARS 2008 MARS 2009



Andelen patienter som väntat längre än vårdgarantins gräns har inom samtliga uppföljningsområden ovan minskat sedan februari. Till primär ledprotesoperation i höftled hade 9 procent av patienterna väntat för länge, till primär ledprotesoperation i knäled var motsvarande andel 8 procent och till fetma/obesitasoperation 13 procent. Detta innebär att inom samtliga områden noteras en minskning av andelen som väntat längre än vad vårdgarantin föreskriver jämfört med februari.

Antalet väntande redovisas mer i detalj i två separata bilagor.

0 – Telefontillgänglighet

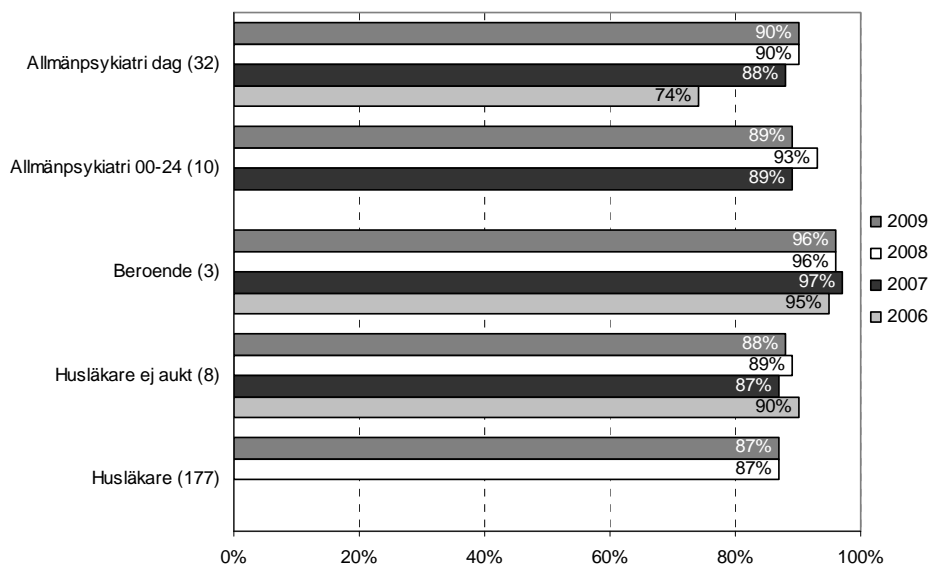
Tillgängligheten till vårdgivarna mäts kontinuerligt över hela året. Under varje mätperiod (365 dagar) rings 260 samtal till slumpmässigt valda verksamheter. För mottagningar med direktsvar *utan* köfunktion är ett samtal godkänt om det besvaras inom 1,5 minut och vid direktsvar *med* köfunktion inom 10 minuter. Ej auktoriserade husläkare med återuppringningssystem ska ha återkommit till patienten senast 15 minuter efter utlovad tid. Auktoriserade husläkare ska ha återuppringt patienten inom 90 minuter.

Antal mottagningar som ingått i mätningen under innevarande månad redovisas inom parentes i diagrammet. Mätår 2009 inleds för auktoriserade husläkare i januari 2009. För övriga vårdgrenar påbörjas mätåret 2009 redan i november 2008.

Resultat mars (exklusive Norrtälje)

Allmänpsykiatrin och beroendemottagningarna har efter mätårets första fem månader en fortsatt god telefontillgänglighet. Allmänpsykiatri dag och beroendemottagningarna ligger kvar på samma nivå som under år 2008. De allmänpsykiatriska jourmottagningarnas resultat har dock försämrats något jämfört med tidigare. Försämringen beror på att Carema Hjärnhälsan under mars månad har övertagit ett antal allmänpsykiatriska mottagningar i länets södra kommuner och de har inledningsvis haft problem med telefonerna. Totalt ligger de ej auktoriserade husläkarmottagningarna kvar på 2008 års nivå, men för mars månad har 94 procent av kontrollsamtalen godkänts.

De auktoriserade husläkarmottagningarna uppvisar också för årets första tre månader ett resultat på samma nivå som de hade totalt under 2008, det vill säga 87 procent godkända samtal. I diagrammet nedan visas andel godkända samtal per vårdgren och över tid.



Sammantaget visar resultatet i mars att telefontillgängligheten i länet är god. Av de 5 325 kontrollsamtal som ringdes i länet under månaden besvarades 88 procent inom godkänd tidsgräns. Två tredjedelar av de uppringda mottagningarna har mellan 90-100 % godkända samtal.

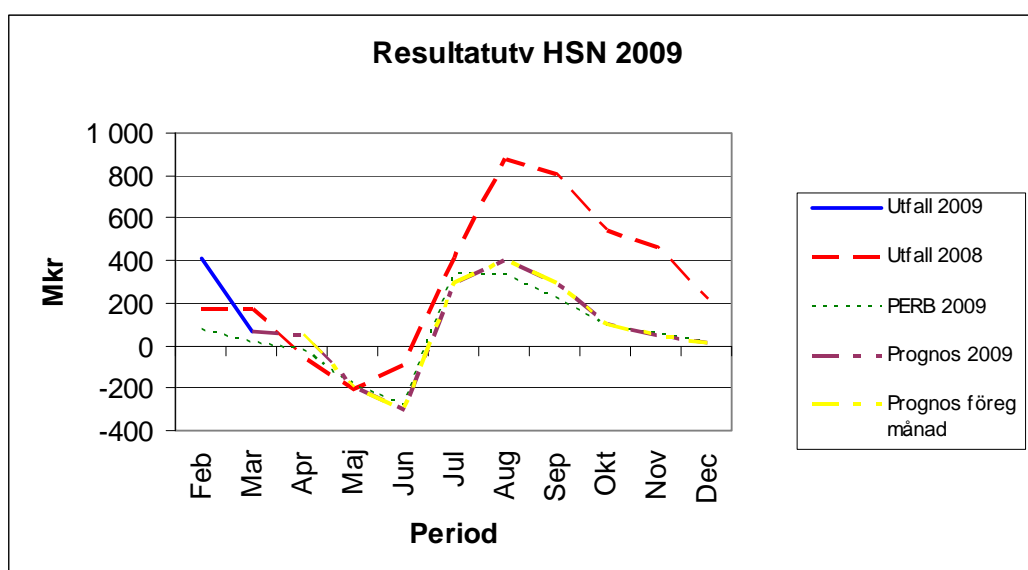
Periodens resultat och prognos för HSN-förvaltningen

Det ackumulerade resultatet t o m mars är +69 mkr. Motsvarande period år 2008 var resultatet +172 mkr. Prognosen för år 2009 visar på ett överskott med 14,4 mkr. Helårsresultatet för år 2008 var +219 mkr.

| Periodens resultat och årsprognos | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-----------------------|--------------|-------------|-------------|
| Mkr | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Avvikelse budget 0903 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Utfall 2008 |
| Intäkter | 10 703 | 10 113 | 9 | 42 771 | 42 767 | 40 776 |
| Kostnader | -10 648 | -9 976 | 59 | -42 809 | -42 855 | -40 707 |
| Avskrivningar | -1 | -1 | 0 | -3 | -3 | -5 |
| Finansnetto | 15 | 36 | -11 | 55 | 105 | 155 |
| Resultat | 69 | 172 | 57 | 14 | 14 | 219 |

T o m mars 2009 uppvisas överskott för främst övrig vård och läkemedel. Även geriatrik och psykiatri visar på överskott. Somatisk specialistvård visar på ett underskott i likhet med tandvård och primärvård.

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- mars och prognos per vårdgren

Ekonomi

| Periodens resultat och årsprognos | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|---------------|-----------------------|----------------|----------------|----------------|
| Mkr | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Avvikelse budget 0903 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Budget/prognos |
| Intäkter* | 10 718 | 10149 | -3 | 42 826 | 42 872 | -0,1% |
| Kostnader | | | | | | |
| Somatisk specialistvård | -4 936 | -4 501 | -122 | -19 435 | -19 385 | -0,3% |
| Primärvård | -1 807 | -1 711 | 42 | -7 232 | -7 232 | 0,0% |
| Psykiatri | -1 128 | -1 135 | 12 | -4 569 | -4 569 | 0,0% |
| Geriatrisk | -522 | -504 | 27 | -2 195 | -2 195 | 0,0% |
| Läkemedel | -1 126 | -1 092 | 45 | -4 713 | -4 763 | 1,0% |
| Best egen verks | -69 | -73 | -14 | -280 | -280 | 0,0% |
| Övrig sjukvård | -842 | -750 | 70 | -3 610 | -3 656 | 1,3% |
| Tandvård | -219 | -211 | 0 | -778 | -778 | 0,0% |
| Summa kostnader** | -10 649 | -9 977 | 60 | -42 812 | -42 858 | 0,1% |
| Resultat | 69 | 172 | 57 | 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 69 mkr, vilket ligger 57 mkr över periodiserad budget. Periodens nettoöverskott återfinns främst inom övrig sjukvård och läkemedel. Periodens överskott inom övrig vård är främst hänförligt till obudgerade intäkter för rehabiliteringsgarantin samt ofördelade budgerade reserver. Somatisk specialistvård redovisar ett underskott.

Vårdkonsumtion

Sammanfattningsvis ökar läkarbesöken, övriga besök samt antalet vårdtillfällen jämfört med föregående år.

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|-------------------------|------------------|------------------|--------------------------|------------------|
| Total Antal | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Utfall 0903/ 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Prognos / Budget % | Bokslut 2008 |
| Läkarbesök totalt | 1 896 505 | 1 803 935 | 5,1% | 7 174 201 | 7 174 200 | 0,0% | 7 032 531 |
| Övriga besök totalt | 1 919 252 | 1 874 986 | 2,4% | 7 537 580 | 7 537 580 | 0,0% | 7 357 441 |
| Vårdtillfällen totalt | 73 820 | 73 059 | 1,0% | 289 350 | 289 350 | 0,0% | 288 315 |
| Primärvård | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 1 027 116 | 948 475 | 8,3% | 3 813 000 | 3 813 000 | 0,0% | 3 746 348 |
| Övriga besök,exkl sjukgymn | 984 352 | 965 767 | 1,9% | 4 006 600 | 4 006 600 | 0,0% | 3 887 776 |
| Sjukgymnastik inkl ARV | 471 049 | 467 631 | 0,7% | 1 760 000 | 1 760 000 | 0,0% | 1 756 035 |
| Somatisk specialistvård | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 773 256 | 765 327 | 1,0% | 2 993 601 | 2 993 600 | 0,0% | 2 928 017 |
| Övriga besök | 178 171 | 166 955 | 6,7% | 679 080 | 679 080 | 0,0% | 639 927 |
| Vårdtillfällen | 60 899 | 60 481 | 0,7% | 236 050 | 236 050 | 0,0% | 235 959 |
| Psykatri | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 92 426 | 86 675 | 6,6% | 351 100 | 351 100 | 0,0% | 343 304 |
| Övriga besök | 275 555 | 264 881 | 4,0% | 1 055 000 | 1 055 000 | 0,0% | 1 036 806 |
| Vårdtillfällen | 6 870 | 6 472 | 6,1% | 27 300 | 27 300 | 0,0% | 26 921 |
| Geriatrik | | | | | | | |
| Läkarbesök inkl ARV | 3 707 | 3 458 | 7,2% | 16 500 | 16 500 | 0,0% | 14 862 |
| Övriga besök | 10 125 | 9 752 | 3,8% | 36 900 | 36 900 | 0,0% | 36 897 |
| Vårdtillfällen | 6 051 | 6 106 | -0,9% | 26 000 | 26 000 | 0,0% | 25 435 |

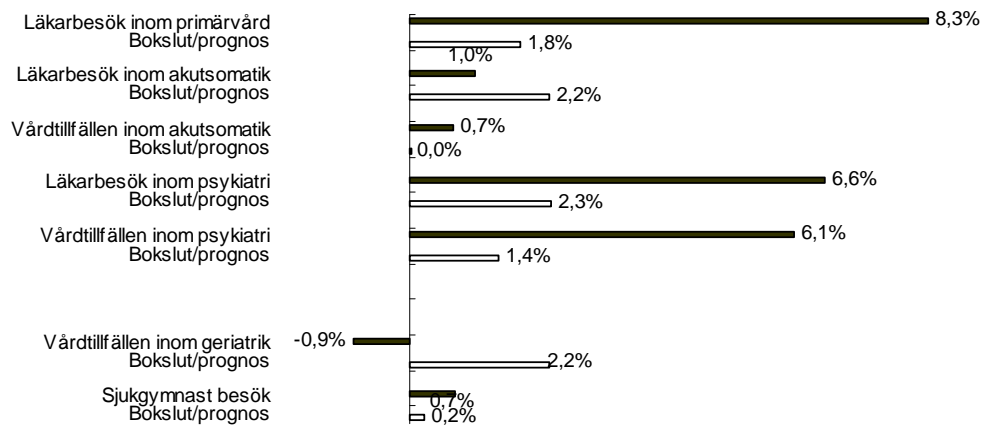
ARV= arvoderas enligt nationella taxan

Det totala antalet läkarbesök inom sjukvården ökar med 5 % under perioden. För övriga besök redovisas en total besöksökning på 2,5 % jämfört med föregående år inom samtliga vårdgrenar.

Det är framförallt läkarbesöken inom primärvården som ökar. Ökningen avser husläkarverksamheten (ca 9 %), och hemsjukvård. Antalet läkarbesök inom akutsjukhus- och specialistvården samt antalet vårdtillfällen inom slutenvården är nästintill oförändrat jämfört med 2008. Psykiatrins relativt kraftiga ökning kan vara en effekt av ändrade registreringsrutiner. Problem med registrering till följd av nya ersättningssystem gör att redovisningen av antalet vårdtillfällen osäker. Prognosen bedöms vara i nivå med budget.

En utförligare redovisning av vårdkonsumtionsutvecklingen görs nedan under respektive vårdgrensavsnitt.

Konsumtion av vård mars-09 jämfört mars-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 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till -105 mkr (jämfört med +77 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett underskott med -50 mkr (-3 mkr år 2008).
- Såväl läkarbesök som vårdtillfällen ökar marginellt jämfört med samma period föregående år. Prognosen för vårdtillfällen är i nivå med budget.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|----------------|----------------|---------------|------------------|------------------|-------------|------------------|
| Somatisk specialistvård | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Utfall | Prognos | Budget | Prognos / | Bokslut |
| Antal | | | 0903/ 0803 | 2009 | 2009 | Budget % | 2008 |
| Läkarbesök, totalt | 773 256 | 765 327 | 1,0% | 2 993 601 | 2 993 600 | 0,0% | 2 928 017 |
| Antal läkarbesök,exkl privata spec, ARV | 495 603 | 485 361 | 2,1% | 1 921 940 | 1 921 940 | 0,0% | 1 894 618 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 277 653 | 279 966 | -0,8% | 1 071 660 | 1 071 660 | 0,0% | 1 033 399 |
| Antal övriga besök | 178 171 | 166 955 | 6,7% | 679 080 | 679 080 | 0,0% | 639 927 |
| Antal vårdtillfällen, slutna vård | 60 899 | 60 481 | 0,7% | 236 050 | 236 050 | 0,0% | 235 959 |

Antalet läkarbesök inom akutsjukvården inkl privata specialister har ökat med ca 1 % jämfört med motsvarande period 2008. Antalet läkarbesök exkl privata specialister, visar en större ökning. Med bara tre månaders registrering som grund är utvecklingen svårbedömd. Prognosen för läkarbesöken bedöms överensstämma med budget.

Antalet vårdtillfällen på akutsjukhusen ligger ca 1 % högre jämfört med motsvarande period föregående år. Perioderna är inte fullt ut jämförbara bl.a. beroende på problem med registrering till följd av ersättningssystemen som har påverkat tillförlitligheten i redovisningen. Prognosen bedöms vara i nivå med budget.

Förändringar av vårdolymer akutsjukhusen

Nedan anges förändringar av volymer 2009 jämfört motsvarande period föregående år.

| Vårdtyp/ vårdform | Förändringar av vård 2009 jämfört motsvarande period 2008 | | |
|----------------------|--|-------|-----|
| | Mars | April | Maj |
| Akut slv | 0,7 % | | |
| Elektiv slv | -2,2 % | | |
| Akut öv | 4,6 % | | |
| Elektiv öv | -1,9 % | | |

Vårdproduktionen på akutsjukhusen 2009 är i stort sett oförändrad jämfört med motsvarande period 2008.

Vårdvalen kan ännu inte följas upp på ett tillfredställande sätt. Kostnaderna för vårdvalet ökar vilket dock inte kan härledas ur verksamhetsstatistiken. Förvaltningen avser att göra en omfattande analys av detta till kommande bokslut.

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, slutenvård | 236 050 | 236 050 | 235 959 | 0,0% | 0,0% |
| Antal vård dagar, slutenvård | 903 609 | 903 609 | 884 091 | 0,0% | 2,2% |
| Antal individer slutenvård | 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 underskott med 50 mkr.

| Somatisk specialistsjukvård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Mkr | Utfall 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 4 831 | 4 846 | 4 578 | 19 385 | 19 385 |
| Kostnader | | | | | |
| Akutsjukhusen | -4 107 | -3 966 | -3 728 | -15 957 | -15 971 |
| Större privata enheter | -209 | -224 | -187 | -825 | -752 |
| Privata spec läkare | -386 | -360 | -393 | -1 509 | -1 509 |
| Utomlänsvård | -107 | -114 | -84 | -555 | -555 |
| Övrigt | -127 | -150 | -109 | -589 | -598 |
| Summa kostnader | -4 936 | -4 814 | -4 501 | -19 435 | -19 385 |
| Resultat | -105 | 32 | 77 | -50 | 0 |

Somatisk specialistvård uppvisar ett underskott per mars med 105 mkr, vilket är 137 mkr sämre än den periodiserade budgeten. Avvikelsen mot periodiserad budget har fler orsaker.

Under mars har produktionen varit hög jämfört med föregående år delvis pga att påsken inföll i mars 2008. För akutsjukhusen är utfallet ca 140 mkr högre än periodiserad budget och förutom den höga produktionen i mars beror utfallet också på den högre andel fast ersättning som strukturersättningen i flerårsavtalen innebär. Delvis hör utfallet också samman med att avräkningen för 2008 års avtal ännu inte kunnat slutföras p g a systemtekniska problem.

Utfallet för större privata vårdgivare ligger ca 15 mkr lägre än periodiserad budget trots att vårdvalsproduktionen hittills ligger ca 30 mkr över budget. Fle-
ra av dessa vårdgivare får ersättning i tolftedelar p g a att poängpriset för 2009
ännu inte är fastställt, tak för avtalen finns (gäller ej vårdval). Utomlänsvården
är ca 7 mkr lägre än budgeterat. För privata specialister och medicinsk service
sammantaget är utfallet ca 25 mkr högre än periodiserad budget vilket är mind-
re bra med tanke på de kostnadsreduceringar inom medicinsk service som vän-
tas av röntgenupphandlingen. Utfallet för övrig akutsjukvård är 10 mkr lägre än
periodiserad budget.

Prognosen för akutsjukvården har bedömts till -50 mkr. Ett underskott med 80
mkr som är hänförligt till vårdval prognostiseras inom somatisk specialistvård.
Övriga delar inom verksamhetsområdet beräknas således ge överskott med 30
mkr. Utfallet t o m mars för höft- och knäoperationer inom vårdval utanför
akutsjukhusen ligger ca 10,5 mkr över helårsbudgeten. Här prognostiseras ett
överskridande med 54 mkr. Prognosen för katarakter inom vårdval överskrider
budgeten med 26 mkr. För Lucentisbehandling, mammografiscreening och
övrig akutsjukvård väntas ett positivt resultat om sammantaget 30 mkr.

Primärvård

Primärvårdens andel av budgeten är ca 17 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till -6 mkr (jämfört med -3 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett nollresultat (-12 mkr år 2008)
- Läkarbesöken inom husläkarverksamheten, samt hemsjukvård ökar jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|------------------|----------------|-------------------------|------------------|------------------|--------------------------|------------------|
| Primärvård Antal | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Utfall 0903/ 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Prognos / Budget % | Bokslut 2008 |
| Läkarbesök totalt | 1 027 116 | 948 475 | 8,3% | 3 813 000 | 3 813 000 | 0,0% | 3 746 348 |
| Läkarbes, Husläkarverks exkl ARV | 778 147 | 713 587 | 9,0% | 2 940 000 | 2 940 000 | 0,0% | 2 835 152 |
| Läkarbes, Jour, Närakut exkl ARV | 82 503 | 89 677 | -8,0% | 305 700 | 305 700 | 0,0% | 313 957 |
| Antal övriga läkarbesök exkl ARV | 87 065 | 65 374 | 33,2% | 269 300 | 269 300 | 0,0% | 300 571 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 79 401 | 79 837 | -0,5% | 298 000 | 298 000 | 0,0% | 296 668 |
| Antal sjukgymnastbesök inkl ARV | 471 049 | 467 631 | 0,7% | 1 760 000 | 1 760 000 | 0,0% | 1 756 035 |
| Antal övriga besök totalt | 984 352 | 965 767 | 1,9% | 4 006 600 | 4 006 600 | 0,0% | 3 887 776 |
| Övriga besök, Husläkarverks/Jour, Närakut | 250 232 | 239 922 | 4,3% | 1 084 000 | 1 084 000 | 0,0% | 992 508 |
| Antal övriga besök, Hemsjukvård | 371 288 | 361 139 | 2,8% | 1 490 000 | 1 490 000 | 0,0% | 1 502 169 |
| Antal övriga besök Mvc | 130 321 | 124 652 | 4,5% | 517 700 | 517 700 | 0,0% | 477 589 |
| Antal övriga besök Bvc | 137 225 | 134 318 | 2,2% | 574 900 | 574 900 | 0,0% | 542 409 |
| Antal övriga besök, logped, arbetsterapi, privat ki | 95 286 | 105 461 | -9,6% | 340 000 | 340 000 | 0,0% | 373 101 |

För sjukgymnastik se särskild förklaring längre fram i avsnittet

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

Husläkarverksamhet

Läkarbesök

Antalet besök hos husläkare har ökat med ca 9 % jämfört med motsvarande period föregående år vilket berodde på eftersläpning i registreringen under inledningen av 2008 för nya mottagningar i Vårdval. Under 2009 förväntas därför ökningstakten att plana ut. Ökningen är också en effekt av ett större utbud med fler husläkarmottagningar och bättre tillgänglighet. I budget har en ökning med ca 4 % beräknats.

Prognosen bedöms vara i nivå med budget.

Övriga besök

Besök hos distrikts- och undersköterskor på husläkarmottagningarna har ökat med ca 4 %. En förklaring till denna ökning är ett ökat utbud med fler husläkarmottagningar som ger bättre tillgänglighet.

Besöken inom den *basala hemsjukvården* ligger på samma nivå som föregående år. Prognosen för besöken är i nivå med budget.

Övriga läkarbesök/besök

MvC

Antalet läkarbesök har ökat med ca 10 % jämfört med samma period föregående år. En ökning av antalet kvinnor som befinner sig 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 det kommande halvår.

BVC

Antalet läkarbesök inom BVC ligger nu på samma nivå som föregående år. Förra månadens differenser pga. att många BVC inte hade rapporterat sina besök är nu åtgärdat.

Besök hos privata sjukgymnaster / ARV

Antalet besök hos privata sjukgymnaster / ARV har ökat marginellt t o m mars jämfört med föregående år. Besökvolymen för privata sjukgymnaster inom avtal och utom avtal minskade med 5 % respektive ökade med 1 %. Besöksminskningen för privata sjukgymnaster inom avtal beror sannolikt på att andelen långa besök har ökat, men flera månaders produktionsdata behövs för att säkerställa detta.

Primärvårdsrehabilitering

Antalet besök hos sjukgymnaster t o m mars 2009 minskade marginellt medan besöken för arbetsterapeuter och dietister ökade något jämfört med motsvarande period föregående år.

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 | 3 813 000 | 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 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 1 801 | 1 808 | 1 708 | 7 232 | 7 232 |
| Kostnader | | | | | |
| Husläkarverksamhet | -849 | -876 | -803 | -3 482 | -3 482 |
| Jour/Närakutverksamhet | -56 | -60 | -73 | -239 | -239 |
| Hemsjukvård | -135 | -123 | -140 | -491 | -491 |
| MVC och BVC | -187 | -190 | -167 | -745 | -745 |
| Paramedicin och sjukgymnaster, inkl ARV | -248 | -255 | -229 | -921 | -921 |
| Privata spec läkare | -62 | -69 | -60 | -248 | -248 |
| Övrig verksamhet | -270 | -276 | -239 | -1 106 | -1 106 |
| Summa kostnader | -1 807 | -1 849 | -1 711 | -7 232 | -7 232 |
| Resultat | -6 | -41 | -3 | 0 | 0 |

Resultatet för primärvården t o m mars uppgår till ett underskott med 6 mkr. Utfallet innebär ett överskott mot periodiserad budget med 35 mkr.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört resultat per 0903 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|------------------------|---------------------------|--|
| Husläkare | 22,5 | 0,0 |
| Hemsjukvård | -12,1 | 0,0 |
| Närakuter | 1,8 | 0,0 |
| Psykosociala team | -6,3 | 0,0 |
| MVC | 0,1 | 0,0 |
| BVC | -1,4 | 0,0 |
| ARV-läkare allm med | 0,0 | 0,0 |
| ARV sjukgymnaster | -15,1 | 0,0 |
| Riksavtal | -4,5 | 0,0 |
| Övrigt | -3,5 | 0,0 |
| Summa | -5,9 | 0,0 |

Utfall t o m aktuell period

De största anledningarna till försämringen är dels att bonus/viten med 32 mkr för hela 2008 betalats ut till husläkarmottagningarna i mars samt att tidigare eftersläpningar i bokföringen nu rättats till. Den tidigare år så höga besöksutvecklingen förväntas plana ut under resten av 2009 och stanna vid ca 4 %.

Husläkarverksamheten visar ett överskott med 22,5 mkr. I mars betalades totalt 32 miljoner kronor ut i bonus till husläkarmottagningarna för år 2008. Detta är

en engångskostnad vilket innebär att resultatet i mars belastas med ca 24 mkr i merkostnader och effekterna av detta kommer att jämnas ut över året.

Kostnaderna för hemsjukvård har ökat jämfört med budget bland annat p g a att läkarbesöken i hemsjukvård ökar relativt kraftigt och även att delegeringar inom vissa kommuner stoppats.

Kostnaderna för psykosociala insatser visar ett underskott jämfört med budget bl a beroende på att besöken har ökat med 27,4 % mot föregående år. Framförallt så ökar psykologbesöken kraftigt vilket troligen beror på att psykologer anlitas utifrån i större omfattning än tidigare. Även kurators- och psykoterapeutbesöken ökar men inte i samma omfattning.

Resultatet för MVC följer budget. Fler personer befinner sig i början av sin graviditet vilket kommer att påverka kostnaderna under året.

Resultatet för privata sjukgymnaster enligt ARV visar ett på underskott om 15,1 mkr vilket i huvudsak beror på säsongsavvikelser. Kostnaderna jämfört med periodiserad budget visar ett positivt resultat på 3,8 mkr. Prognosen beräknas till ett nollresultat.

Under övrigt redovisas bl a Barnhospice, som ännu inte kommit igång, vilket har givit ett överskott om 2,5 mkr. Logopederna visar ett överskott om 3,9 mkr vilket främst beror på registreringstekniska problem för vissa nya mottagningsar.

Utfall jämfört med periodiserad budget

Resultatet jämfört med den periodiserade budgeten visar ett överskott med 35 mkr. Föregående års svårigheter med fakturering av Vårdval och en successiv utbyggnad inom denna har dock inneburit att den periodiserade budgeten inte är helt tillförlitlig i alla delar.

Helårsprognosen beräknas till ett nollresultat.

Psykiatri

Psykiatrins andel av budgeten är ca 11 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +13 mkr (jämfört -22 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (+25 mkr år 2008).
- Vårdtillfällen inom allmänpsykiatrin ökar med 6 % jämfört med samma period föregående år.
- Läkarbesöken inom psykiatri ökar med 6,5 % jämfört med föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|------------------|----------------|----------------|--------------------|----------------|
| Psykiatri | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Utfall 0903/0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Prognos / Budget % | Bokslut 2008 |
| Läkarbesök, totalt | 92 426 | 86 675 | 6,6% | 351 100 | 351 100 | 0,0% | 343 304 |
| Antal läkarbesök, exkl privata spec, ARV | 65 487 | 59 680 | 9,7% | 247 300 | 247 300 | 0,0% | 243 063 |
| Antal läkarbesök privata specialister, ARV | 26 939 | 26 995 | -0,2% | 103 800 | 103 800 | 0,0% | 100 241 |
| Antal övriga besök | 275 555 | 264 881 | 4,0% | 1 055 000 | 1 055 000 | 0,0% | 1 036 806 |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård | 6 870 | 6 472 | 6,1% | 27 300 | 27 300 | 0,0% | 26 921 |

Antalet läkarbesök inklusive privata specialister (ARV) inom psykiatrin ökar med ca 6 % jämfört med föregående period. Om privata specialister exkluderas ökar besöken med ca 9 %. Prognosen för läkarbesök exkl privata specialister inom psykiatrin är i överensstämmelse med budget. Antalet övriga besök ökar med ca 4 % jämfört motsvarande period föregående år. Antalet vårdtillfällen är ca 6 % fler jämfört motsvarande period föregående år.

Perioderna är inte fullt ut jämförbara bl.a. beroende 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 | 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 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 1 141 | 1 142 | 1 113 | 4 569 | 4 569 |
| Kostnader | | | | | |
| Allmänpsykiatri | -701 | -703 | -710 | -2 811 | -2 811 |
| Beroendevård | -173 | -176 | -165 | -687 | -687 |
| BUP | -151 | -152 | -149 | -637 | -637 |
| Åtstörningsvård | -32 | -33 | -31 | -134 | -134 |
| Privata spec läkare | -33 | -34 | -32 | -121 | -121 |
| Övrig verksamhet | -38 | -42 | -48 | -179 | -179 |
| Summa kostnader | -1 128 | -1 140 | -1 135 | -4 569 | -4 569 |
| Resultat | 13 | 2 | -22 | 0 | 0 |

Verksamheten för psykiatri visar ett positivt resultat på 13 mkr till och med mars. Resultatet är 11 mkr bättre än den periodiserade budgeten till och med mars.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört resultat per 0903 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|------------------------|---------------------------|--|
| Allmänpsykiatri | -1,8 | 0,0 |
| Rättspsykiatri | 5,9 | 0,0 |
| Ätstörningsvård | 1,3 | 0,0 |
| Beroendevård | -0,8 | 0,0 |
| BUP | 7,8 | 0,0 |
| Tortyrvård | 3,2 | 0,0 |
| Riksavtalet | -1,6 | 0,0 |
| Övrigt | -3,7 | 0,0 |
| Asyl | 2,7 | 0,0 |
| Summa | 13,0 | 0,0 |

Överskottet på 13 mkr t o m mars beror främst på att LRV-vården och Barn- och ungdomspsykiatri har fakturerat enligt 2008 års prisnivå. Övriga överskott beror främst på ej uppbokade kostnader för bl a tortyrskadevård.

Helårsprognosen beräknas till ett nollresultat.

Geriatrik

Geriatrikens andel av budgeten är ca 5 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +26 mkr (jämfört +34 mkr år 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (+39 mkr år 2008).
- Antalet vårdtillfällen inom geriatriken har minskat med ca 1 % jämfört med samma period föregående år.
- Medelvårdtiden har minskat med 1 dag jämfört med samma period föregående år.

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal periodens utfall och prognos | | | | | | | |
|--|-------------|-------------|------------------|--------------|-------------|--------------------|--------------|
| Geriatrik | Utfall 0903 | Utfall 0803 | Utfall 0903/0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 | Prognos / Budget % | Bokslut 2008 |
| Antal läkarbesök * | 3 707 | 3 458 | 7,2% | 16 500 | 16 500 | 0,0% | 14 862 |
| Antal övriga besök | 10 125 | 9 752 | 3,8% | 36 900 | 36 900 | 0,0% | 36 897 |
| Antal vårdtillfällen, sluten vård | 6 051 | 6 106 | -0,9% | 26 000 | 26 000 | 0,0% | 25 435 |
| (*Exklusive besök inom sjukhusansluten hemsjukvård) | | | | | | | |

Totalt

Antalet läkarbesök inom geriatriken minskar totalt med ca 7 % jämfört med motsvarande period föregående år. Inom den basgeriatriska vården är minskningen större, 12 % vilket förklaras av att CapiroGeriatrik inte rapporterat in några besök alls sedan deras verksamhet startade i januari.

Det totala antalet vårdtillfällen inom geriatriken är något färre jämfört med motsvarande period föregående år.

Antalet vårddagar har minskat med ca 8 % samtidigt som antalet individer som vårdats i sluten vården är ca 7 % färre jämfört med föregående år, vilket betyder att medelvårdtiden har minskat från ca 13,5 dagar till ca 12,5 dagar.

Prognosen för antalet vårdtillfällen överensstämmer med budget.

Basgeriatriska vården

För den basgeriatriska vården noteras stora minskningar av antalet vårdtillfällen framför allt vid Handen (-26 %), Nackageriatriken (-14 %) och Löwenströmska geriatriken (-22 %). Detta beror dels på att verksamheten drabbats av Calicivirus och dels på att beställningen är lägre 2009 än utfall 2008. En stor minskning syns också vid Capiro 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 200 vårdtillfällen varav Capiro står för hälften.

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 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 548 | 549 | 538 | 2 195 | 2 195 |
| Kostnader | | | | | |
| Geriatrik | -335 | -367 | -338 | -1 468 | -1 468 |
| Palliativ vård | -48 | -47 | -42 | -187 | -187 |
| SAH/ASIH | -102 | -117 | -108 | -467 | -467 |
| Övrig verksamhet | -37 | -18 | -16 | -73 | -73 |
| Summa kostnader | -522 | -549 | -504 | -2 195 | -2 195 |
| Resultat | 26 | 0 | 34 | 0 | 0 |

Utfallet för geriatrik t o m mars uppvisar ett positivt resultat med 26 mkr, vilket också är 26 mkr bättre än den periodiserade budgeten.

| Verksamhetsområden mkr | Bokfört re- sultat per 0903 | Beräknat resultat enligt helårsprognos |
|-------------------------------|--|---|
| Geriatrik | 11,0 | 0,0 |
| ASIH | 14,8 | 0,0 |
| Specialiserad Palliativ vård | -1,9 | 0,0 |
| Övrigt | 1,6 | 0,0 |
| Summa | 25,5 | 0,0 |

Överskottet inom den geriatriska verksamheten beror på en minskad vårdkonsumtion under de första tre månaderna. En förklaring är att verksamheten har drabbats av Calicivirus vilket gjort att färre patienter kunnat tas emot.

Inom ASIH har färre besök utförts inom målgrupp 2, dvs den målgrupp som kräver besök i hemmet men ändå inte är i behov av slutenvård. 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 +65 mkr (jämfört +38 mkr år 2008).
- För 2009 prognostiseras ett överskott med +50 mkr (+50 mkr för 2008).

| Läkemedel: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| Mkr | Utfall 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 1 191 | 1 191 | 1 130 | 4 763 | 4 763 |
| Kostnader | -1 126 | -1 171 | -1 092 | -4 713 | -4 763 |
| Resultat | 65 | 20 | 38 | 50 | 0 |

Läkemedel uppvisar t o m mars ett bokfört resultat om +65 mkr och ett resultat mot periodiserad budget om +45 mkr. Den bokförda kostnadsökningstakten tom mars uppgår till ca 3 procent. Budgeten 2009 tillåter en kostnadsökningstakt om 6,6 procent.

Kostnadsökningstakten för läkemedelsförmånen (90 procent av läkemedelsbudgeten) t o m mars uppgår till 3,5 procent vilket är högre än februaris 0,2 procent. Basläkemedel på recept motsvarar en ökning om 0,4 procent och specialläkemedel på recept en ökning om 9,3 procent. Ökningen från föregående månad kan bl a förklaras av att antalet arbetsdagar är fler i mars 2009 jämfört med föregående år.

Utfallet tom mars 2009 samt den expertprognos från Läkemedelscentrum som lämnades tidigare i år, gör sammantaget att förvaltningen nu väljer att redovisa ett prognostiserat överskott om 50 mkr för 2009.

Övrig sjukvård

Övrig sjukvårds andel av budgeten är ca 9 %.

- Det ackumulerade resultatet för perioden uppgår till +98 mkr (jämfört +72 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 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 1 009 | 988 | 895 | 3 904 | 3 950 |
| Kostnader | | | | | |
| Specialiserad rehabilitering | -71 | -78 | -71 | -294 | -301 |
| Ambulans | -118 | -117 | -110 | -475 | -475 |
| Tekniska hjälpmedel | -219 | -225 | -203 | -928 | -928 |
| Inkontinensart | -49 | -49 | -48 | -198 | -198 |
| Habilitering | -103 | -107 | -102 | -428 | -428 |
| Best egen verks | -69 | -55 | -73 | -280 | -280 |
| Övrig verksamhet | -282 | -336 | -216 | -1 287 | -1 326 |
| Summa kostnader | -911 | -967 | -823 | -3 890 | -3 936 |
| Resultat | 98 | 21 | 72 | 14 | 14 |

Övrig vård uppvisar ett bokfört överskott med 98 mkr per mars. Jämfört med periodiserad budget är överskottet 77 mkr.

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

- intäkter för rehabiliteringsgarantin med 37 mkr
- ofördelade budgeterade reserver med 13 mkr
- hjälpmedel med 21 mkr
- språktolkar med 6 mkr
- specialiserad rehabilitering m m med 4 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 – 22 mkr (jämfört -24 mkr 2008).
- För år 2009 prognostiseras ett nollresultat (nollresultat 2008).

Vårdkonsumtion

| Verksamhetstal under perioden och prognos för året | | | | | | |
|--|------------------|------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------|
| Tandvård | Utfall mar-08 | Utfall mar-09 | Förändring jämfört 2008% | Budget år 2009 | Prognos år 2009 | Avvikelse budg/progn % |
| Andelen barn och ungdomar som besöker tandvården | 33 | 32 | -3% | 94 | 94 | % |
| Kötider inom specialisttandvården barn och ungdom | 3 | 3 | | 3 | 3 | mån |
| Andelen kariesfria 3-åringar | * | * | * | 96 | 96 | % |
| Andelen kariesfria 3-åringar i utsatta områden | * | * | * | 89 | 89 | % |
| Andelen 19-åringar med kariesade sidoytor | * | * | * | 56 | 56 | % |
| Kötider inom specialisttandvården vuxna | * | * | * | 6 | 6 | mån |
| 1) Antal erbjudna munhälsobedömningar | 5 642 | 3 689 | -35% | 24 000 | 24 000 | st |
| 2) Antalet utförda munhälsobedömningar | 5 068 | 3 115 | -39% | 19 000 | 19 000 | st |
| 3) Antal vuxna som erhållit nödvändig tandvård | 8 735 | 9 379 | 7% | 19 800 | 19 800 | st |
| 4) Antalet vuxna som erhållit tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling (LIS) | 2 259 | 2 025 | -10% | 7 500 | 7 500 | st |

* 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".

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

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

Antalet behandlade inom nödvändig tandvård är ca 7 % fler än vid samma tid föregående år.

Antalet behandlade som ett led i sjukdomsbehandling har minskat med ca 10 % jämfört föregående år.

Ekonomi

Tandvård beräknas lämna ett nollresultat för 2009.

| Tandvård: Periodens resultat och prognos för året | | | | | |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Mkr | Utfall 0903 | Budget 0903 | Utfall 0803 | Prognos 2009 | Budget 2009 |
| Intäkter | 197 | 197 | 187 | 778 | 778 |
| Kostnader | | | | | |
| Barntandvård | -154 | -155 | -152 | -525 | -525 |
| Vuxentandvård | -46 | -44 | -44 | -182 | -182 |
| Övrigt | -19 | -20 | -15 | -71 | -71 |
| Summa kostnader | -219 | -219 | -211 | -778 | -778 |
| Resultat | -22 | -22 | -24 | 0 | 0 |

Tandvården visar även i år ett negativt utfall t o m mars med 22 mkr, vilket är i nivå med budget. Det är allmäntandvård för barn och ungdomar som har höga kostnader under årets första halva vilket kommer att plana ut. 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. Kostnaderna för denna kö bedöms till maximalt 100 mkr. Kostnader bedöms kunna finansieras inom ram.

Vårdval inom somatisk specialistvård

De nya vårdvalsområdena, höft- och knäoperationer samt katarakter, är svåra att prognostisera. Det är osäkert om den höga produktionen under det först kvartalet kommer att bli bestående, minska eller rentav öka. I takt med att antalet väntande patienter minskar kan antas att produktionen kommer att avta. Lagd prognos, som innebär ett underskott med 80 mkr, bygger på antagandet att 33 % av årsproduktionen utförts under det första kvartalet. Om utvecklingen däremot skulle vara linjär och endast 25 % utförts, skulle underskottet för somatisk specialistvård öka med ytterligare 42 mkr, varav 22 mkr skulle falla på höft- och knäoperationer resp 20 mkr på katarakter. Det är naturligtvis även tänkbart att avmattningen i produktionen blir större än vad som förutsatts. Det skulle i så fall förbättra prognosen för somatisk specialistvård. Som framgår av ovanstående måste ytterligare analyser göras innan några mer vittgående slutsatser kan dras. Arbetet inriktas på att dessa ska vara klara tills nästa månadsbokslut per april. Det förtjänar också att påpekas att förvaltningen avser att presentera ett ärende till HSN i juni, som ska handla om effekter av Vårdval inom akutsomatiken.

Det kan också inledningsvis finnas risk för registreringsfel p g a av de ökade krav som vårdval ställer på vårdpersonal. Det tar också tid att anpassa IT-systemen till behoven av ny information. Svårigheterna att följa vilken vårdproduktion som hör till vårdval kan inledningsvis innebära risk för dubbelfakturering.

Hemsjukvård

Fr o m 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. Delegeringar betyder här att primärkommunal vårdpersonal kan utföra vårdarbete som normalt utförs av vårdpersonal inom hälso- och sjukvården.

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 komma att påverkas.

Finansiella intäkter

I föreliggande prognos har ett underskott med 50 mkr mot budget beräknats för finansiella intäkter. Det kan inte uteslutas att detta underskott kan komma att öka ytterligare.

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

Psykiatri

Merparten av de nya upphandlade avtalen har startat den 1 mars 2009. Dessa är vuxenpsykiatrisk öppenvård i Nacka, Värmdö, Haninge, Tyresö, Nynäshamn, Spånga, Tensta, Rinkeby och Kista. Även mottagningen för behandling av ångest och depression i södra länet och barn och ungdomspsykiatrisk öppenvård i Haninge, Nynäshamn och Tyresö samt mottagningen för barn och ungdomar med tvångssyndrom har startat 1 mars.

Primärvård

Två nya husläkarmottagningar startade i mars samt en vårdgivare inom fot-sjukvården.

Hera Mödravård i Sollentuna har bytt namn till Hera Barnmorskor AB i mars månad.

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 mottagningsbesök Jan-Feb-Mars 2009

| Område | jan | | | feb | | | mars | | |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|
| | 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 | 658 | 420 | 192 | 664 | 323 | 183 | 670 | 397 | 175 |
| Allmän internmedicin | 1016 | 639 | 376 | 1087 | 649 | 363 | 905 | 546 | 307 |
| Allmän kirurgi | 3948 | 2033 | 496 | 3137 | 1453 | 396 | 3442 | 1571 | 392 |
| Allmän psykiatri | 1344 | 294 | 46 | 1293 | 247 | 51 | 1044 | 368 | 185 |
| Barn- och ungdomsmedicin | 1218 | 500 | 149 | 1020 | 414 | 184 | 757 | 321 | 133 |
| Barn- och ungdomspsykiatri | 1426 | 457 | 49 | 1298 | 372 | 58 | 1291 | 357 | 14 |
| Endokrinologi inkl diabetes | 897 | 335 | 73 | 796 | 253 | 50 | 728 | 189 | 18 |
| Gastroenterologi | 1029 | 473 | 134 | 989 | 386 | 89 | 649 | 186 | 49 |
| Gastroskopi | 952 | 273 | 196 | 771 | 241 | 187 | 1069 | 335 | 172 |
| Gynekologi | 2046 | 797 | 258 | 1829 | 605 | 208 | 1979 | 618 | 171 |
| Handkirurgi | 1714 | 1267 | 521 | 882 | 545 | 209 | 1415 | 895 | 332 |
| Hematologi | 268 | 80 | 13 | 235 | 68 | 8 | 266 | 57 | 6 |
| Hudsjukdomar | 2787 | 1638 | 749 | 2490 | 1300 | 723 | 2626 | 1297 | 749 |
| Kardiologi | 1619 | 580 | 155 | 1321 | 380 | 137 | 1489 | 332 | 56 |
| Koloskopi | 2082 | 804 | 647 | 1422 | 771 | 622 | 1544 | 700 | 536 |
| Kärlkirurgi | 259 | 89 | 16 | 261 | 81 | 17 | 285 | 81 | 10 |
| Lungmedicin | 1179 | 789 | 477 | 982 | 628 | 367 | 933 | 501 | 258 |
| Neurokirurgi | 132 | 79 | 34 | 147 | 82 | 34 | 195 | 141 | 72 |
| Neurologi | 1953 | 1098 | 484 | 1699 | 786 | 336 | 1469 | 553 | 202 |
| Njurmedicin | 191 | 31 | 5 | 185 | 18 | 5 | 183 | 8 | 2 |
| Onkologi | 494 | 151 | 36 | 506 | 124 | 41 | 444 | 123 | 28 |
| Ortopedi | 9403 | 5688 | 2856 | 8085 | 4678 | 2582 | 8396 | 4270 | 2146 |
| Plastikkirurgi | 296 | 178 | 63 | 334 | 169 | 54 | 313 | 135 | 41 |
| Reumatologi | 447 | 274 | 101 | 424 | 210 | 82 | 395 | 199 | 78 |
| Specialiserad smärtmottagning | 315 | 116 | 36 | 305 | 114 | 39 | 305 | 91 | 25 |
| Urologi | 1906 | 866 | 173 | 1359 | 466 | 84 | 1671 | 599 | 80 |
| Ögonsjukvård | 1555 | 868 | 387 | 1317 | 673 | 326 | 2014 | 713 | 192 |
| Öron-näsa-halssjukvård | 4041 | 2373 | 637 | 3225 | 1673 | 470 | 3866 | 1940 | 478 |
| Totalt | 45175 | 23190 | 9359 | 38063 | 17709 | 7905 | 40343 | 17523 | 6907 |

Källa: CVR och enkäter

Astma- och allergimottagning (S:t Görans
Capio Arthro Clinic, Stockholm
Capio S:t Görans sjukhus, Stockholm
Danderyds sjukhus, Stockholm
Ersta sjukhus, Stockholm
FysiologLab, Riddargatan, Stockholm
Globen ögonklinik, Skärholmen
Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans
Handens specialistvård
IBD-enheten (Gastromottagning, Sophiahem
Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge och Solna
Löwenströmska (Danderyd)
Nacka Närsjukhus, Stockholm
Norrtälje sjukhus
Ortopediska Huset, Stockholm
Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
Sabbatsbergs närsjukhus, Stockholm
Stockholms Spine Center
Södersjukhuset, Stockholm
Södertälje sjukhus
Täby närsjukhus, Stockholm
UroClinic Stockholm (S:t Görans sjukhus)
OrthoCenter Löwenströmska
Botkyrkas Barn- och ungdomspsykiatriska
Brommaplans Barn- och ungdomspsykiatrisk
Ektorps Barn- och ungdomspsykiatriska mo
Danderyds Barn- och ungdomspsykiatriska
Farsta Barn- och ungdomspsykiatriska mot
Globens Barn- och ungdomspsykiatriska mo
Huddinge Barn- och ungdomspsykiatriska m
Jakobsbergs Barn- och ungdomspsykiatrisk
Järva Barn- och ungdomspsykiatriska mott

Alviks Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Botkyrka/Fittja Psykiatriska Öppenvårdsm
Ekerö Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Farsta-Skarpnäck Psykjour och öppenvårds
Huddinge Psykiatriska öppenvårdsmottagni
Hässelby/Vällingby Psykiatriska Öppenvår
Järfälla/Upplands Bro Psykiatriska öppen
Kronan Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Lidingö Psykiatriska Öppenvårdsmottagnin
Mörby Psykiatriska Öppenvårdsmottagning
Norrtälje Psykiatriska öppenvårdsmottagn
Nynäshamns Psykiatriska Öppenvårdsklinik
Serafens Psykiatriska Öppenvårdsmottagni
Sigtuna/Upplands Väsby Psykiatriska öppe
Skärholmens Psykiatriska Öppenvårdsmotta
Södermalm Gamla stan Psykjour och öppen
Tyresö Psykiatriska Öppenvårdsklinik syd
Täby Psykiatriska öppenvårdsmottagning
Vallentuna Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Åkersberga Psykiatriska Öppenvårdsmottag
Årsta Vantör Psykjour och öppenvårdsmott
Östermalms Psykiatriska Öppenvårdsmottag

Kista Barn- och ungdomspsykiatriska mott
Kungsholmens Barn- och ungdomspsykiatris
Norrtälje 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

Totalt antal väntande till op/åtgärd per åtgärd jan-mar 2009

| Åtgärd | jan-09 | | | feb-09 | | | mar-09 | | |
|--|-----------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------|
| | Totalt antal väntande | Antal väntande > 90 dagar | Ande väntande > 90 dagar | Totalt antal väntande | Antal väntande > 90 dagar | Ande väntande > 90 dagar | Totalt antal väntande | Antal väntande > 90 dagar | Ande väntande > 90 dagar |
| Anala sjukdomar | 285 | 41 | 14% | 310 | 62 | 20% | 240 | 29 | 12% |
| Artroskopier i knäled ,diagnostiska och/eller terapeutiska | 843 | 115 | 14% | 890 | 155 | 17% | 891 | 128 | 14% |
| Axelinstabilitet | 167 | 46 | 28% | 178 | 28 | 16% | 153 | 15 | 10% |
| Diskbräck i halsrygg (degenerativ förändring) | 26 | 3 | 12% | 19 | 0 | 0% | 19 | 1 | 5% |
| Diskbräck i ländrygg | 58 | 6 | 10% | 45 | 5 | 11% | 52 | 2 | 4% |
| Dupuytrens kontraktur | 356 | 120 | 34% | 344 | 111 | 32% | 328 | 102 | 31% |
| Fetma/obesitas | 244 | 38 | 16% | 305 | 70 | 23% | 423 | 56 | 13% |
| Gallblåsa eller gallgång vid gallsten | 296 | 66 | 22% | 299 | 91 | 30% | 413 | 85 | 21% |
| Gråstarr | 1068 | 19 | 2% | 1310 | 86 | 7% | 1036 | 9 | 1% |
| Hjärtklaffs- eller aortooperation | 65 | 18 | 28% | 77 | 11 | 14% | 76 | 8 | 11% |
| Hysterektomi, benign indikation | 175 | 13 | 7% | 174 | 25 | 14% | 208 | 26 | 13% |
| Hörselbättrande operation | 167 | 92 | 55% | 166 | 95 | 57% | 157 | 91 | 58% |
| Icke nedstigen testikel (retentio testis) | 19 | 8 | 42% | 30 | 9 | 30% | 32 | 6 | 19% |
| Karpaltunnelsyndrom | 500 | 120 | 24% | 539 | 134 | 25% | 592 | 138 | 23% |
| Korsbandsoperation (ligament i knäled), artroskopisk eller öppen | 169 | 24 | 14% | 154 | 20 | 13% | 162 | 19 | 12% |
| Kotförskjutning (segmentell smärta) | 106 | 8 | 8% | 121 | 11 | 9% | 125 | 5 | 4% |
| Kranskärlsoperation | 27 | 12 | 44% | 43 | 10 | 23% | 36 | 7 | 19% |
| Ledhinnor och senor (inflammation, ruptur eller andra tillstånd) | 406 | 145 | 36% | 395 | 147 | 37% | 381 | 141 | 37% |
| Livmoderframfall (prolaps) | 257 | 35 | 14% | 265 | 35 | 13% | 383 | 57 | 15% |
| Ljumsbräck | 665 | 115 | 17% | 658 | 151 | 23% | 633 | 93 | 15% |
| Navelbräck | 153 | 26 | 17% | 169 | 32 | 19% | 141 | 37 | 26% |
| Primär ledprotesoperation i höftled | 540 | 85 | 16% | 607 | 76 | 13% | 599 | 51 | 9% |
| Primär ledprotesoperation i knäled | 563 | 78 | 14% | 643 | 97 | 15% | 709 | 57 | 8% |
| Reduktion av bröst | 103 | 15 | 15% | 94 | 23 | 24% | 97 | 32 | 33% |
| Reduktion av hängbuk eller hudöverskott på bål | 34 | 9 | 26% | 35 | 9 | 26% | 46 | 5 | 11% |
| Rekonstruktion av bröst efter borttagande av tumör | 190 | 54 | 28% | 197 | 45 | 23% | 169 | 35 | 21% |
| Resek o andr avflödesbefrämj ingrepp vid prostatism | 143 | 24 | 17% | 126 | 21 | 17% | 103 | 5 | 5% |
| Reumatoid artrit | 72 | 16 | 22% | 71 | 10 | 14% | 69 | 15 | 22% |
| Rotkanalförträngning i ländryggraden | 186 | 20 | 11% | 176 | 20 | 11% | 192 | 13 | 7% |
| Sekundär ledprotesoperation i höftled | 55 | 7 | 13% | 59 | 13 | 22% | 60 | 7 | 12% |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|------------|
| Septumplastik | 208 | 132 | 63% | 211 | 129 | 61% | 196 | 121 | 62% |
| Skelning | 64 | 0 | 0% | 56 | 0 | 0% | 51 | 0 | 0% |
| Smärta i axel, skuldra eller överarm | 364 | 113 | 31% | 373 | 108 | 29% | 327 | 87 | 27% |
| Struma | 84 | 39 | 46% | 71 | 27 | 38% | 56 | 16 | 29% |
| Tonsillektomi | 367 | 172 | 47% | 360 | 181 | 50% | 352 | 165 | 47% |
| Tumbasartros (CMC-1-artros) | 50 | 12 | 24% | 47 | 13 | 28% | 47 | 22 | 47% |
| Tår vid Hallux valgus/rigidis, Hammartå | 699 | 122 | 17% | 904 | 391 | 43% | 613 | 142 | 23% |
| Urininkontinens - kvinnor | 187 | 37 | 20% | 190 | 27 | 14% | 227 | 35 | 15% |
| Utprovning av hörapparat | 169 | 10 | 6% | 152 | 10 | 7% | 149 | 1 | 1% |
| Vattenbräck (hydrocele testis) | 24 | 6 | 25% | 31 | 6 | 19% | 35 | 4 | 11% |
| Åderbräck, ej kosmetiska (varicer) | 415 | 135 | 33% | 402 | 165 | 41% | 381 | 161 | 42% |
| Ärrbräck | 101 | 29 | 29% | 100 | 33 | 33% | 91 | 20 | 22% |
| Totalt | 10670 | 2185 | 20% | 11396 | 2692 | 24% | 11050 | 2049 | 19% |

Capio Artro Clinic
 Capio Medocular Grevgatan
 Capio S:t Görans sjukhus
 Danderyds sjukhus
 Ersta sjukhus
 Europakliniken, Stockholm
 Gynekologkliniken Stockholm (S:t Görans)
 Handens specialistvård
 Järva Närsjukhus, Stockholm
 Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge och Solna
 Löwenströmska (Danderyd)
 Nacka Närsjukhus, Stockholm
 Norrtälje sjukhus
 Ortopediska Huset, Stockholm
 Ryggkirurgiska kliniken, Strängnäs
 S:t Eriks ögonsjukhus, Stockholm
 Sabbatsbergs närsjukhus, Stockholm
 Stockholms Spine Center
 Södersjukhuset, Stockholm
 Södertälje sjukhus
 Täby närsjukhus, Stockholm
 UroClinic Stockholm (S:t Görans sjukhus)

Källa: CVR och manuella enkäter