

Månadsbokslut

Blekingesjukhuset
September 2015



Sammanfattning

Att lämna en kvalificerad prognos och analys för sjukhusets verksamhet är riktigt svårt. Historiska data tillsammans med kända förändringar utgör grunden. Sedan tillkommer komplexiteten med brist på personella resurser och den medicintekniska utvecklingen. Att exempelvis Medicinkliniken förlorar ett flertal specialister efter semestern är svårt att förutspå vid årets ingång och vid årets första prognos (mars). Förändringen innebär en kostnadsökning med flera miljoner för hyrläkare och därtill tillkommer rekryteringskostnader för att söka upp nya läkare som kan komma att bli specialister på sjukhuset.

Bristen på sjuksköterskor kom också att innebära kostnadsökningar som var mycket svåra att prognostisera. Påverkan har varit som störst under semesterperioden då tillgången på sjuksköterskor kraftigt minskar men även under övriga delar av året på de avdelningar där personalomsättningen är högre. Möjligheterna att prognostisera för semesterperioden påverkades dessutom av att förutsättningarna reviderades in i det sista.

Den medicintekniska utvecklingen har tagit en ny utveckling de senaste två åren. Nya behandlingsmetoder, nya avancerade läkemedel finns tillgängliga, behandlingsplanerna förändras/utökas och kraven på engångsmaterial ökar. Nya behandlingsmetoder är en del av verksamhetens utveckling och görs med hänsyn till att kunna ge patienterna ett bättre alternativ. Assisterade robotoperationer förkortar vårdtiden och patienterna kan återgå i arbete fortare. Västarna som håller ihop bröstkorgen på Thoraxpatienter minskar förekomsten av vårdrelaterade infektioner och kan därmed förkorta vårdtiden. Adacolumnbehandling för patienter med immunologiska sjukdomar ersätter dyra läkemedel och EVAR som ersätter stora kärloperationer. Nya metoder som tillkommit.

Att kunna förutse att det tillkommer ett flertal nya dyrare cancerläkemedel under ett verksamhetsår är sedan ett år tillbaka praxis, men att kunna prognostisera omfattningen d.v.s. kostnadsökningen är mycket svårt. Farmaceuterna på patientsäkerhetsavdelningen har en begränsad uppfattning om vilka preparat som kan komma att bli godkända men att veta när de blir godkända och vilket pris de kommer att få är svårt. Möjliga patienter som är i behov av preparatet är nästa parameter som ska prognostiseras.

Behandlingsplanerna för flera cancerdiagnoser har t.ex. förändrats med hänsyn till att patienten följs upp under en längre tidsperiod, behandlas med nya dyrare läkemedel, fortsätter att behandlas med läkemedel förebyggande, diagnostiken är mer avancerad och kan urskilja typen av cancer mer exakt än tidigare. Behandlingsplanerna har förändrats kontinuerligt och att kunna förutse de här möjligheterna och behoven är svårt.

Utöver bristen på personella resurser och en verksamhet som utvecklas utifrån ett medicintekniskt perspektiv så tillkommer andra krav såsom hygienkrav. Sjukhuset använder i högre utsträckning engångsmaterial vid olika typer av behandlingar vilket ökar kostnaderna främst avseende operationsmaterial men även textilier.

Kostnaderna för köpt vård ökar med hänsyn till de avtal som upprättas i Södra regionen. Denna faktor är enkel att ta hänsyn till men att kunna uppskatta antalet dyrare patienter under innevarande år är svårt. Historiska data utgör grunden men verkligheten kan komma att innebära fler transplantationer, fler brännskador, fler Ecmo-behandlingar (hjärtlungmaskin) eller fler trauman än genomsnittet. Diagnoser och behandlingar som är kostnadskrävande.

Landstinget Blekinge har också en åldrande befolkning. Fler patienter överlever svåra diagnoser och har ett fortsatt komplext vårdbehov. Att göra en prognos utifrån denna komplexitet ställer höga krav.

Verksamhetsperspektivet

Under perioden januari-september 2015 har antalet läkarbesök minskat med 0,3 procent, vilket motsvarar 400 färre besök, jämfört med motsvarande period under föregående år. Antalet besök till andra yrkesgrupper än läkare har minskat med 1,2 procent, eller drygt 1500 färre besök, jämfört med motsvarande period under 2014.

Antalet vårdtillfällen har under perioden januari-september 2015 minskat med 3,3 procent (602 vårdtillfällen) och antalet vård dagar har minskat med 1,0 procent. Det innebär att den genomsnittliga vårdtiden fortsatt uppgår till cirka sex dagar per vårdtillfälle.

Belägningsgraden har minskat något och uppgick under perioden januari-september till cirka 88 procent, vilket kan jämföras med 91 procent under motsvarande period under 2014.

	År 2013	År 2014	År 2015	Diff - Antal 2015 jmf 2014	Diff - Procent 2015 jmf 2014
Läkarbesök	115658	119945	119545	-400	-0,3%
Övriga besök	128620	130747	129182	-1565	-1,2%
Vårdtillfällen	17975	18109	17507	-602	-3,3%
Vård dagar	107436	106222	105183	-1039	-1,0%
Vårdtid	6,0	5,9	6,0	0,1	2,4%

Tabell. Vårdproduktion januari-september 2013-2015.

Tillgänglighet

Resultatet för tillgängligheten, mätt enligt måtten för ”kömiljarden”, är i skrivande stund ännu inte färdigställda. Det ser dessvärre ut som att det blir svårt att klara tidgränserna för såväl de så kallade ”grundkraven” som de faktiska väntetiderna. Exakt information om resultat för tillgängligheten kommer att redovisas i månadsrapporten efter oktober.

Ekonomiperspektivet

Kontoslag	Utfall ack. 2015	Prognos Helår 2015	Budget Helår 2015	Prognos jmf med budget helår	Utfall Helår 2014	Utfall Helår 2013
Intäkter	-440 399	-628 129	-588 976	39 153	-649 272	-597 143
Personal	1 182 313	1 604 522	1 516 867	-87 656	1 494 562	1 419 181
- Anställda	1 134 636	1 533 659	1 503 665	-29 995	1 449 063	1 375 620
- Inhyrda	32 143	48 533	3 273	-45 260	24 551	19 428
- Övrigt	15 534	22 330	9 929	-12 401	20 948	24 133
Drift	1 151 842	1 524 037	1 488 729	-35 307	1 501 465	1 429 129
- Köpt vård	307 179	401 966	400 878	-1 088	387 465	395 246
- Läkemedel öppenvård	114 395	152 767	148 242	-4 525	145 233	130 374
- Läkemedel slutenvård	95 216	129 464	127 240	-2 224	127 769	100 506
- Sjk.art & Med. Mtrl	114 709	155 497	148 332	-7 165	151 142	135 594
- Lab/rtg undersökningar	158 653	211 463	206 563	-4 899	206 815	195 709
- Hjälpmedel	18 918	25 108	22 959	-2 149	25 351	23 281
- Ankomstregistrerat	8 021	0	0	0	0	0
- Övrigt	334 751	447 773	434 516	-13 257	457 690	448 419
Kapitalkostnad	38 749	43 249	43 249	0	48 870	41 793
TOTALA INTÄKTER	-440 399	-628 129	-588 976	39 153	-649 272	-597 143
TOTALA KOSTNADER	2 372 904	3 171 808	3 048 845	-122 963	3 044 898	2 890 103
NETTORESULTAT	1 932 505	2 543 679	2 459 869	-83 810	2 395 626	2 292 960
Budget AT-läkare		0	1400	1400		
Budget Rätt till heltid		0	2000	2000		
Åtgärdsplan - NFB beslut juni		-6000	0	6000		
Åtgärd - färre hyrläkare		-2000	0	2000		
Summa	1 932 505	2 535 679	2 463 269	-72 410	2 395 626	2 292 960

Blekingesjukhuset har under september valt att använda stödresurserna inom ekonomi annorlunda. Istället för att skriva och rapportera per klinik har arbetet organiserats med hänsyn till olika kostnadsdrivare i resultaträkningen. Analysgrupper har skapats och rapporteringen från controlleravdelningen har skett utifrån sjukhusets totala personalkostnader, de totala kostnaderna för läkemedel och de totala kostnaderna för laboratorie-/röntgenundersökningar. Arbetet har varit uppskattat och nya perspektiv har väckts.

Avstämningar och kontroller är gjorda per klinik trots förändrat arbetssätt. Sjukhusets prognos lämnas förändrad med - 10,0 mnkr jämfört med delårsbokslutet i augusti. Följande förändringar är gjorda i prognosen:

- Intäkterna är reviderade med - 10,0 mnkr eftersom inflödet av utomlänspatienter är kraftigt förändrat jämfört med föregående år och de prognoser som gjordes inför 2015.
- Personalkostnaderna har höjts med hänsyn till att Kirurgkliniken har brist på urologer och tvingas hyra in kompetens. Akutkliniken håller mini-AVA öppet, under en längre period än planerat, vilket leder till ökade kostnader på Akutkliniken samtidigt som prognosen för Kirurgkliniken vårdavdelningar sänks då vårdplatserna inte kan hållas öppna.
- Bristen på specialistkompetenta läkare skapar tillgänglighetsproblematik. Prognosen för köpt vård har höjts då fler patienter måste skickas utomlänns med hänsyn till vårdgarantin.
- Prognosen för läkemedel i öppenvård har ökat med hänsyn till att NOAK (Nya Orala Anti Koagulantia) vid förmaksflimmer fortsätter att accelerera. Samt att
- Kostnaderna för slutenvårdsläkemedel visar på en vikande trend som kan förklaras av att färre antal vårdplatser är i drift på Medicinkliniken och att Kirurgkliniken erhållit högre läkemedelsrabatter. Prognosen är sänkt med hänsyn till detta.
- Prognosen för sjukvårdsartiklar är marginellt reviderad med hänsyn till att behovet av engångsmaterial och textilier ökar.
- Kostnaderna för hörhjälpmedel är högre och prognosen har justerats marginellt på Öronkliniken med hänsyn till en ökad produktion.
- Prognosen för övrig drift har justerats med hänsyn till konsultkostnader.

Intäkter

Det prognostiserade utfallet för intäkter för helåret 2015 uppgår till 628,1 mnkr vilket ska jämföras med budgeten som uppgår till 589,0 mnkr på helår. Jämförelsen visar att sjukhuset prognostiserar ett intäktsöverskott på 39,2 mnkr som förklaras av följande:

- 15,0 mnkr – ersättning för kömiljard år 2015
- 3,0 mnkr - ersättning för kömiljard år 2014 (utöver resultatbokfört belopp).
- 6,6 mnkr - ersättning för att korta ledtider (cancersjukvården).
- 8,0 mnkr - medicinsk service (internt).
- 6,5 mnkr - övriga intäkter såsom ersättning för färdigbehandlade patienter, patienttransporter, asyl, specialanknutna statsbidrag (personal) m.m.

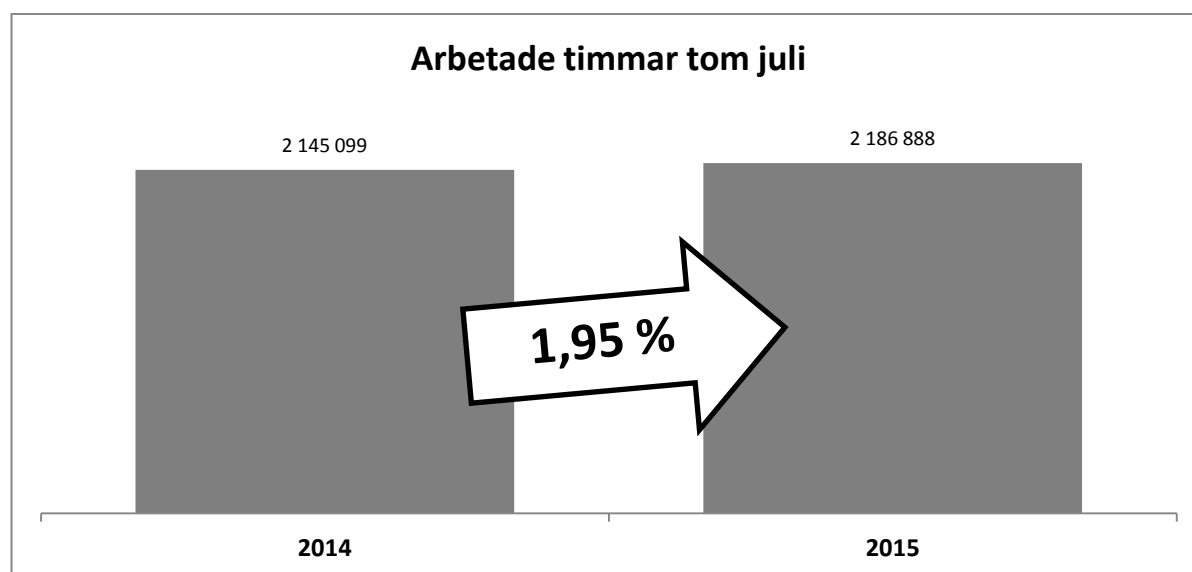
Prognosen bygger på ett antagande om att ersättningen för kömiljard och för att korta ledtiderna tillfaller Blekingesjukhuset i sin helhet.

När prognosen jämförs med det rullande tolv månadersvärdet finns det stora skillnaderna i statsbidragen såld vård och bonusutbetalningen från Landstingsservice. Statsbidragen avser ersättning för kömiljard och patientsäkerhetsarbete, vilka inbringade 41,5 mnkr respektive 12,7 mnkr för 2014. Såld vård utomlans var 10,0 mnkr högre och bonusen från Landstingsservice uppgick till 10,7 mnkr.

Arbetade timmar och personalkostnad

Personal är den största kostnadsposten för Blekingesjukhuset. I rapporten finns arbetade timmar, personalkostnader samt kommentarer kring dessa. I de tre första digrammen finns en jämförelse mellan juli 2014 och juli 2015. Anledningen är att timmarna för inhyrd och arvoderad personal endast finns tillgänglig tom juli månad 2015.

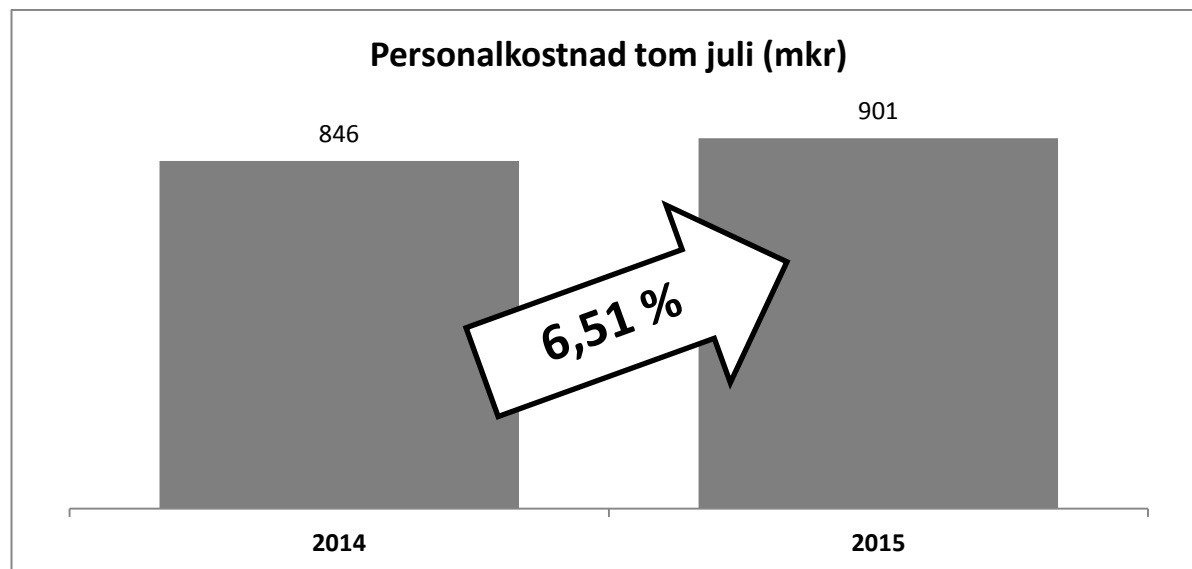
Arbetade timmar för Blekingesjukhuset uppgick till 2 186 888 per juli 2015, en ökning med 1,95 %. Det var alltså fler arbetade timmar tom juli 2015 än juli 2014, alla yrkeskategorier inräknade.



En normal personalkostnadsökning skulle kunna se ut så här:

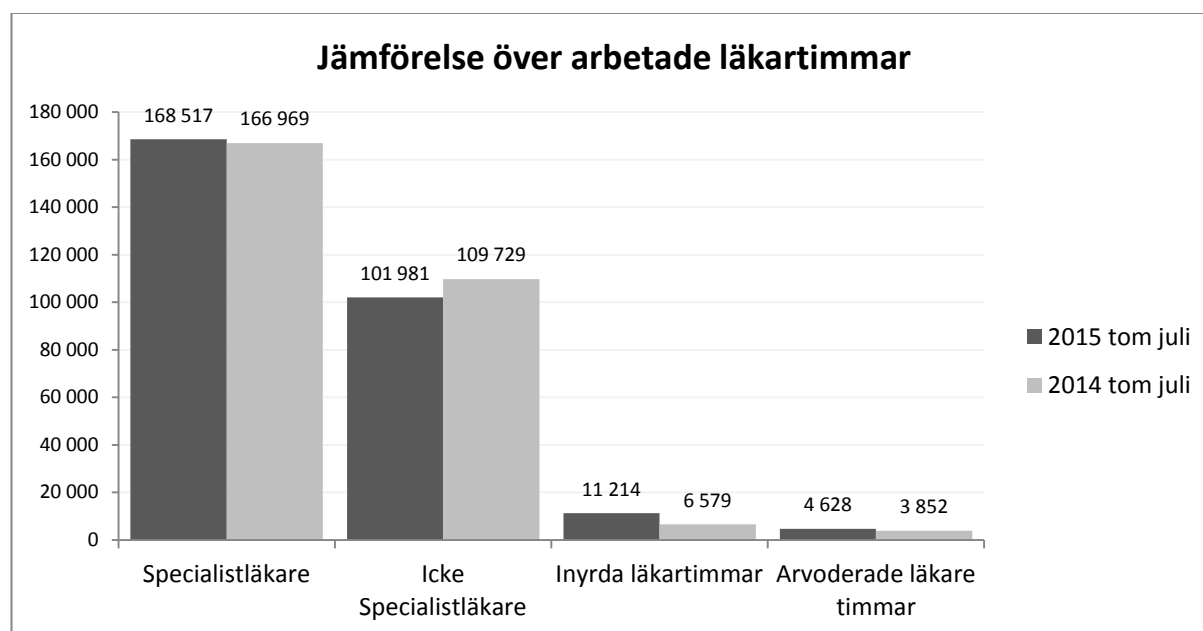
1,95 % (fler arbetade timmar) * 2,5 % (lönerrevision) = personalkostnadsökning med ca 4,88 %.

Men så är inte fallet. personalkostnadsökningen är 6,51 % från juli 2014 till juli 2015. Anledningen är dyra bemanningslösningar i form av inhyrd och arvoderad personal samt sommarersättning.

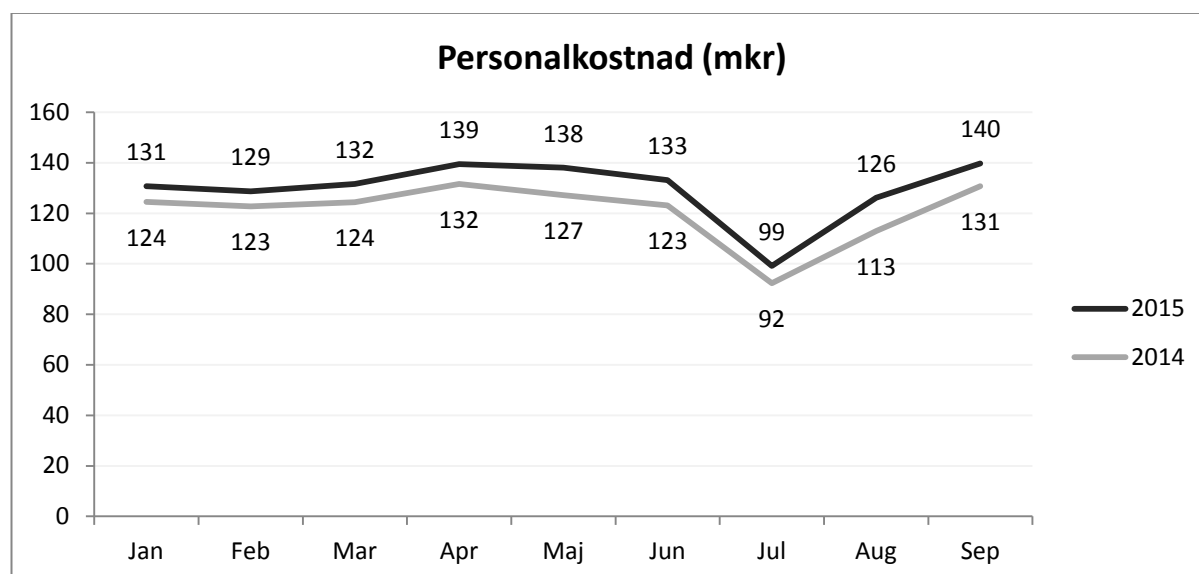


Här finns en tydlig förändring. Anställda läkartimmar minskar (-6 200 timmar) samtidigt som de inhyrda och arvoderade läkartimmar ökar (+5 412 timmar). Det är inte en önskvärd förändring då inhyrd och arvoderad personal är betydligt dyrare än egen anställd personal.

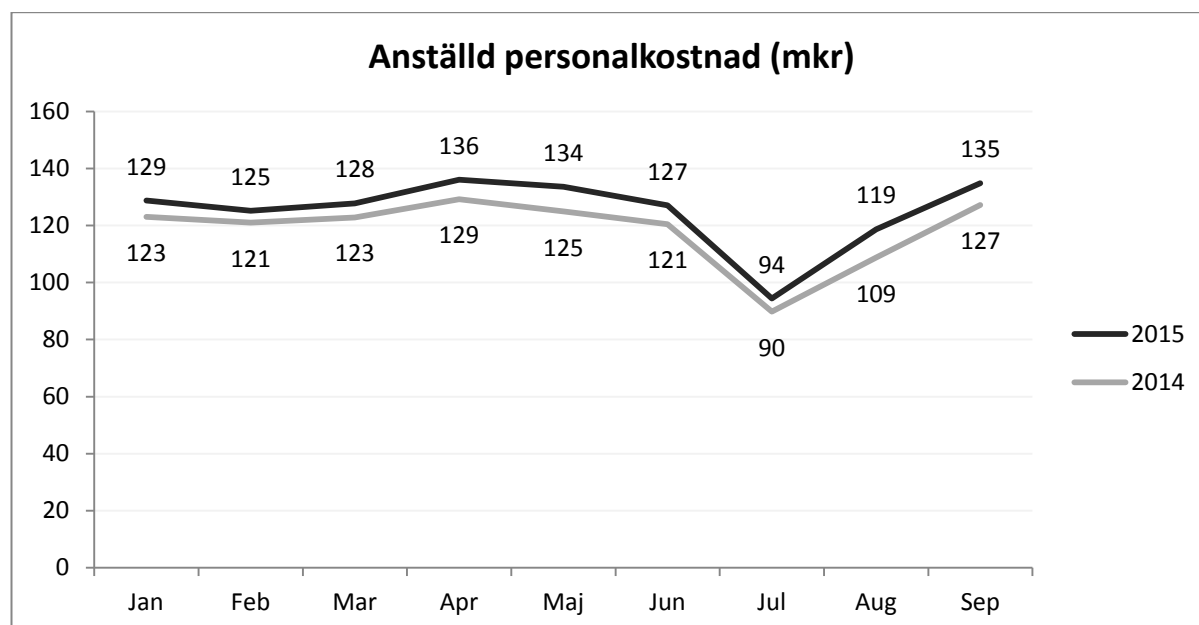
- Specialistläkartimmar har ökat med 1 548 (1 %).
- Icke specialistläkarnas timmar har minskat med -7 748 (-7 %).
- Inhyrda läkartimmar har ökat med 4 636 (70 %).
- Arvoderade läkartimmar har ökat med 776 (20 %).



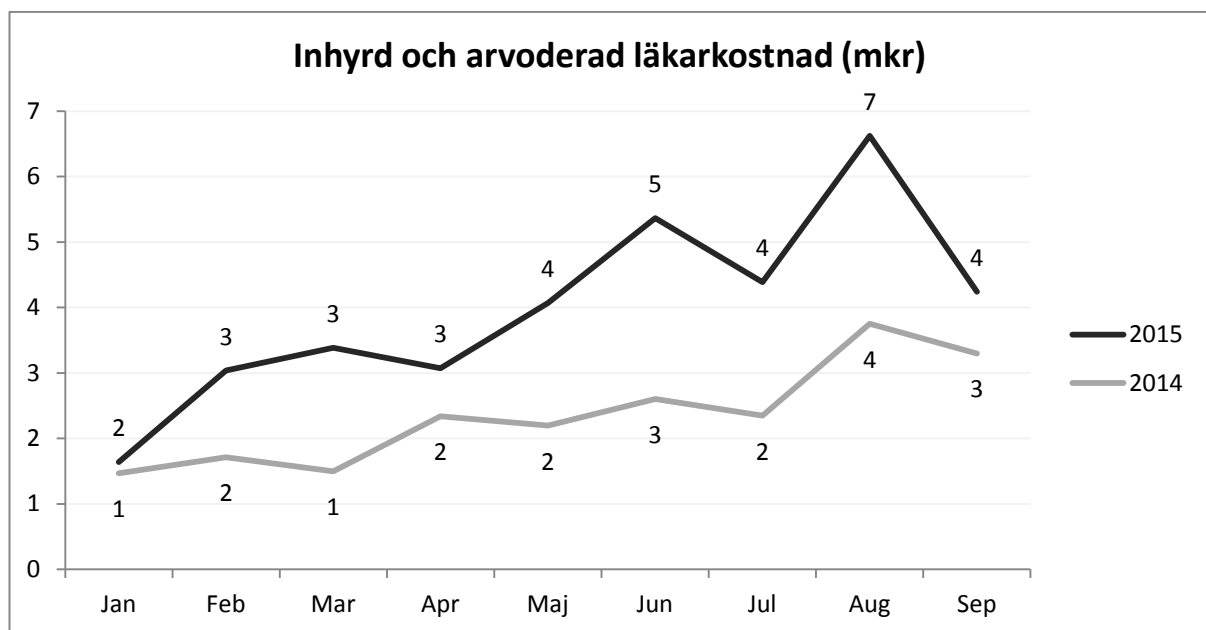
Personalkostnaderna 2015 följer samma mönster som 2014 enda skillnaden är att de har ökat 2015. En del förklaras med lönerrevisionen och fler arbetade timmar men den största anledningen är ökade kostnader för inhyrda och arvoderade läkare.



Den anställda personalen har kostat 1 126 mkr tom sep, en ökning med 59 mkr (5,54 %).



Den inhyrda och arvoderade personalen har kostat ca 36 mkr tom sep, en ökning med 15 mkr (68,88 %).



Prognostiserade personalkostnader uppgår till 1 604,5 mnkr och avviker med -87,7 mnkr från budget, varav inhyrd personal prognostiseras uppgår till 48,5 mnkr och avviker med - 45,3 mnkr från budget. Det rullande tolv månadersvärdet beräknas till 1 573,8 mnkr och är ca 30,7 mnkr lägre. Satsningarna på palliativ vård, geriatrisk vård, ambulansstillgänglighet, bedömningsbilar, ökat behov av inhyrd personal, konverteringar, dyra bemanningslösningar, högre bemanning vid trombolyslarm, lönerrevision m.m. innebär ett högre kostnadsläge för 2015 som inte får full effekt i det rullande värdet.

Driftskostnader

Köpt vård

Den externt köpta vården som inte kan bedrivas i egen regi på Blekingesjukhuset, tillhandahålls främst av Region Skåne men även Kronoberg, Kalmar, Karolinska m.fl. Region Skåne tillhandahåller 70% av den externt köpta vården och levererar även ett gediget statistiskt underlag i samband med faktureringen. Statistiken kommer med viss eftersläpning och i september finns det statistik t.o.m. augusti för universitetssjukhusen (SUS) och för övriga sjukhus inom Region Skåne t.o.m. juni. I nedan tabeller redovisas antalet vårdtillfällen/vårdkontakter och kostnad för dessa uppdelat i olika kostnadsintervall på universitetssjukhusen alternativt de övriga sjukhusen. Fördelning öppenvård och slutenvård finns också.

SUS (Malmö + Lund)	År	2015-08		2014-08		
		Intervall	Antal VTF + VK	Belopp	Antal VTF + VK	Belopp
Slutenvård	1. 0 - 49 999		501	35 770 416	597	43 302 884
Slutenvård	2. 50 000 - 99 999		142	11 731 122	141	11 594 243
Slutenvård	3. 100 000 - 499 999		90	20 673 735	89	20 712 019
Slutenvård	4. 500 000 - 999 999		4	3 063 171	1	1 256 872
Slutenvård	5. >= 1 000 000		2	5 058 958		
Slutenvård	6. Kredit		64	-1 236 446	45	-1 626 374
Slutenvård			618	75 060 956	686	75 239 644
Öppenvård	1. 0 - 49 999		6 157	21 996 188	6 323	22 709 074
Öppenvård	2. 50 000 - 99 999		2	116 179	3	232 979
Öppenvård	3. 100 000 - 499 999		4	1 084 242	1	128 639
Öppenvård	6. Kredit		920	-595 510	768	-859 441
Öppenvård	Total		6 140	22 601 099	6 291	22 211 251
Total			6 758	97 662 055	6 977	97 450 895

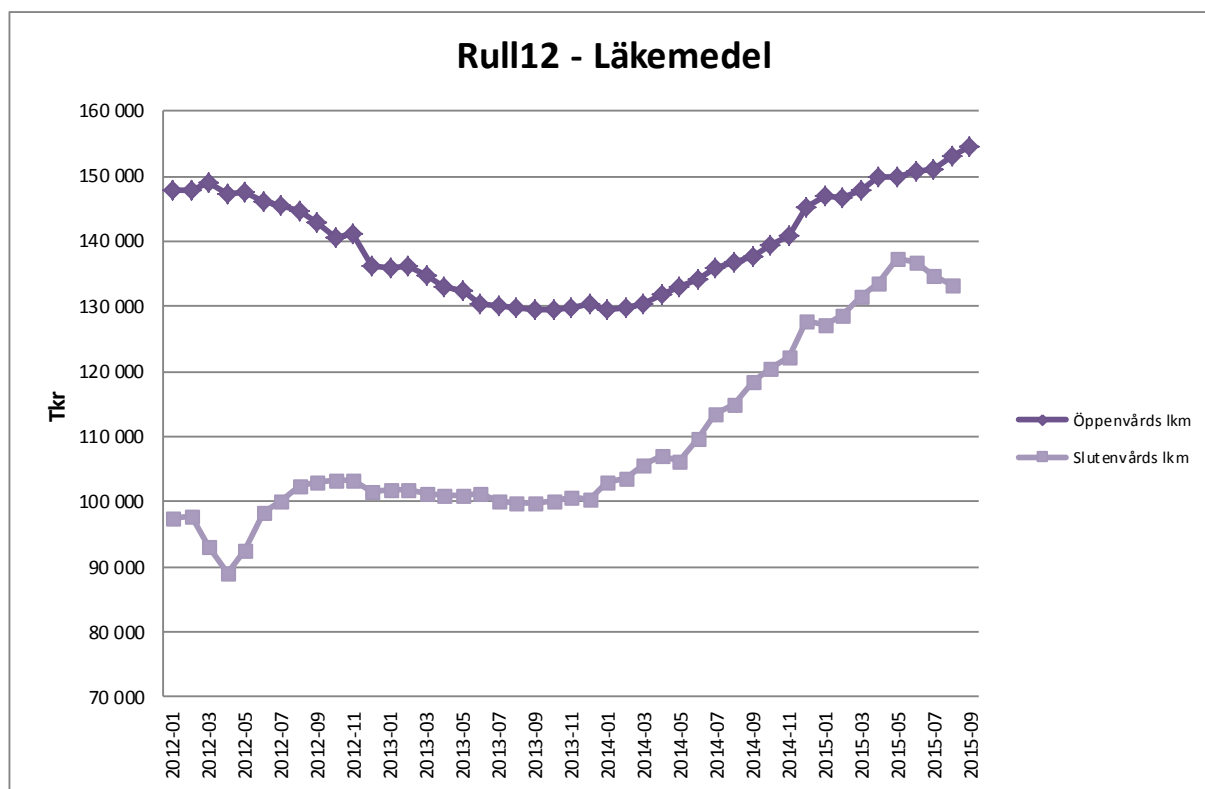
Universitetssjukhusen redovisar färre antal vårdtillfällen/vårdkontakter till en marginellt högre kostnad. De dyrare vårdtillfällena är fler.

Övriga Skåne	År	2015-06		2014-06		
		Intervall	Antal VTF + VK	Belopp	Antal VTF + VK	Belopp
Slutenvård	1. 0 - 49 999		224	6 040 492	282	7 358 915
Slutenvård	2. 50 000 - 99 999		48	3 386 531	48	3 235 451
Slutenvård	3. 100 000 - 499 999		11	1 919 909	11	2 359 141
Slutenvård	Total		283	11 346 932	341	12 953 507
Öppenvård	1. 0 - 49 999		6 270	14 198 066	5 190	12 067 918
Öppenvård	6. Kredit		2 193	-569 292	1 920	-488 439
Öppenvård	Total		6 270	13 628 774	5 190	11 579 479
Total			6 553	24 975 706	5 531	24 532 986

Övriga sjukhus inom Region Skåne redovisar fler vårdtillfällen/vårdkontakter till ett marginellt högre pris.

Köpt vård från övriga sjukhus och privata vårdgivare redovisar markant högre kostnader med 16,5 mnkr högre än föregående år. Kronoberg har fakturerat 5,0 mnkr högre, Karolinska 5,0 mnkr högre, Kalmar 3,5 mnkr, privata vårdgivare 1,3 mnkr högre och Halland 0,8 mnkr högre. Kostnaderna är 32 % högre än föregående år. Anledningen till att kostnaderna är högre är dels uppräknig av priser, fler dyra patienter och att inkomna fakturor för utomlänns vård kommer snabbare.

Läkemedel



Öppenvårdsläkemedel prognostiseras avvika från budget med - 4,5 mnkr på helår. Största differenserna ligger på Thoraxcentrum, Medicinkliniken samt Infektion/hudkliniken. Det rullande värdet uppgår till 154,5 mnkr och prognosen ligger strax över det värdet

Thoraxcentrum har utökat NOAK (Nya Orala AntiKoagulantia)-preparater på grund av nya behandlingsalternativ för warfarinbehandling och budgeten är baserad på föregående års användning. Mer än dubbelt så många individer som 2014 behandlas nu med Eliquis.

Medicinkliniken budgetunderskott beror på behandling av fler patienter med dyra Immunssuppressiva medel såsom Simponi och Roactemra. Samt behandling med Tecfidera där antalet patienter ökat jämfört med 2014 och budgeten redan överskridits.

Infektion/bud har underskott mot budget samt kraftig procentuell kostnadsökning med cirka 385% jämfört med 2014 vilket beror på att kostnader för Antimykotika ("svampmedel") för systemiskt bruk har stigit. De största användarna av dessa läkemedel är Barnkliniken, Medicin K-hamn och Infektion själva.

Barnkliniken håller budget medan kirurgkliniken har en positiv differens jämfört med budget på 1mnkr. Däremot har dessa två kliniker stora skillnader på kostnadsutveckling jämfört med 2014. På barnkliniken beror detta på att de under året fått kostnader för hjärtmedicin som tidigare bokförts fel på Primärvården. Kirurgkliniken har också kostnadsökningar och detta beror på att två preparat som tidigare varit slutenvårdsläkemedel, från i somras, anslutit sig till ATC kod L 02 under öppenvårdsläkemedel.

Slutenvårdsläkemedel beräknas avvika -2,2 mnkr frånbudget på helår och de största negativa avvikelserna mot budget återfinns på Barnkliniken, Ögonkliniken, Anestesikliniken och Thoraxcentrum. Prognosen beräknas till 129,5 mnkr och i förhållande till det rullande värdet är prognosen strax under det värdet.

Barnkliniken har kostnadsökningar på 223 % jämförd med 2014. Budgetavvikelsen beror på att kliniken har används Elaprase preparat till barn med Hunters sjukdom. Remicadekostnader har också stigit i samband med hemtagning av barn med reumatiska sjukdomar som tidigare behandlats i Lund.

Ögonkliniken budgetavvikelse beror på att kliniken ökat antalet injektioner av Eylea och Ozurdex vilket har bättre effekt än Avastin och man behöver mindre antal behandlingar per patient. Injektionsverksamheten kommer ständigt att öka. Planerade antalet injektioner 2015 kommer att öka med cirka 300.

Anestesi kliniken har ökade läkemedelskostnader i samband med högre vårdtyngd med 36 % jämförd med 2014 samt stigande antal patienter på IVA. Detta är relaterat till att tre grupper läkemedel har stigit reallt, bland annat blodsjukdomar, hjärta och kärl samt nerv system/ psykiatri.

Terapigrupper	Läkemedel	2014-08	2015-08	Diff	Förklaring
Nerv system psykiatri	Recofol	109 460	252 820	143 360	Anestesi läkemedel
	Dexdor	166 400	280 800	114 400	Sedering läkemedel som ger lugnande effekt
Blodsjukdomar	Riastap	63 280	171 421	108 141	Blödningsproblem
	Ocplex	323 350	423 400	100 050	Koagulationsfaktor
	Feiba		85 656	85 656	Ny blood kooagulant
Hjärt sjukdomar	Noradrenalin Abcur		134 408	134 408	omedelbart höjning av blodtrycket
	Simdax	101 800	217 598	115 798	Hjärtsvikt läkemedel
Infektionssjukdomar	Candidas	68 917	166 226	97 309	Läkemedel mot svampinfektioner
	Ambisome		93 074	93 074	Nytt läkemedel mot svamp infektioner
Total		833 207	1 825 402	992 195	

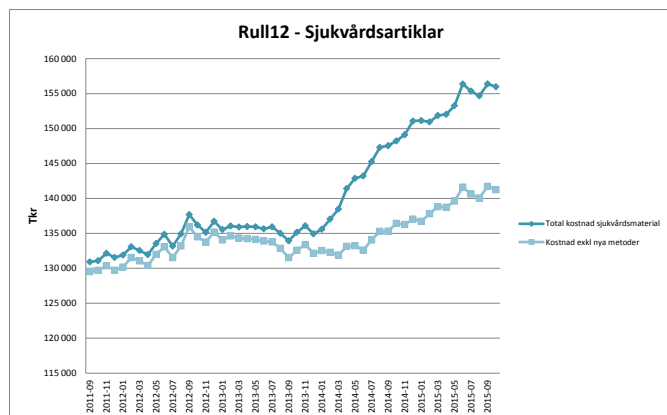
Medicinkliniken har positiv budgetavvikelse vilket beror på stängda vårdplatser på kliniken samt användandet av biosimilarer.

Kirurgikliniken har positiv budgetavvikelse då Xtandi och Zytiga går över till att bli öppenvårds läkemedel.

Thoraxcentrum har ökade kostnader för slutenvårdsläkemedel i samband med flera patienter med blödningsproblem som krävde Riastap, Dexmedetomidin (sedation för Tiva patienter) samt läkemedel

kostnader mot svampinfektioner. En patient med hematologisk sjukdom som krävde en extra beställning av Gamunex och Kiovig.

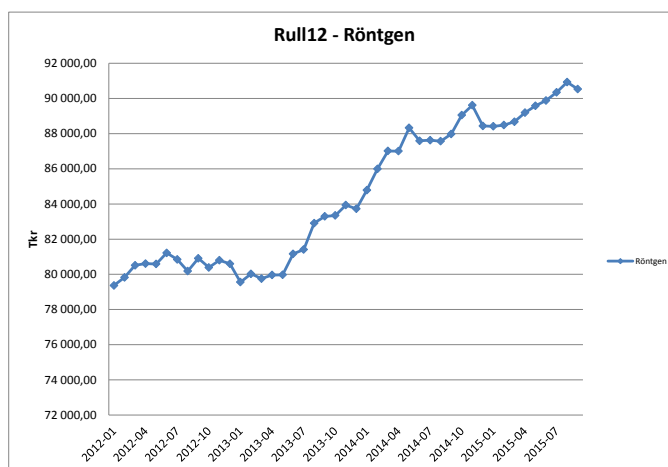
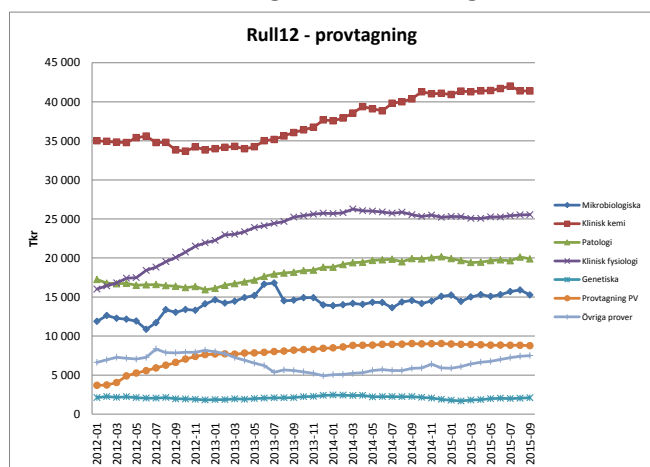
Sjukvårdsartiklar



Kostnaderna för sjukvårdsmaterial ökade under 2014 med hänsyn till nya operationsmetoder, nya behandlingsmetoder och kostnadsansvar för katetrar. Inledningen av år 2015 visar också på en ökning som dels förklaras av kostnader för material i samband med uppgradering av robot, dels på högre hygienkrav som genererar mer engångsmaterial och dels med anledning av större säsongsvariationer under 2015.

Det prognostiserat utfallet för 2015 uppgår till 155,5 mnkr vilket ska jämföras med budgeten som uppgår till 148,3 mnkr. Jämförelsen visar att sjukhuset prognostiserar med ett underskott på – 7,2 mnkr som förklaras av nya behandlingsmetoder som införts under 2014 (hemtagnings av diagnoser), engångsmaterial, engångsinstrument, laboratoriekemikalier, medicinskt material samt dyra omläggingsmaterial. I förhållande till det rullande värdet som uppgår till 156,0 mnkr är skillnaden relativt marginell.

Laboratorie- och röntgenundersökningar



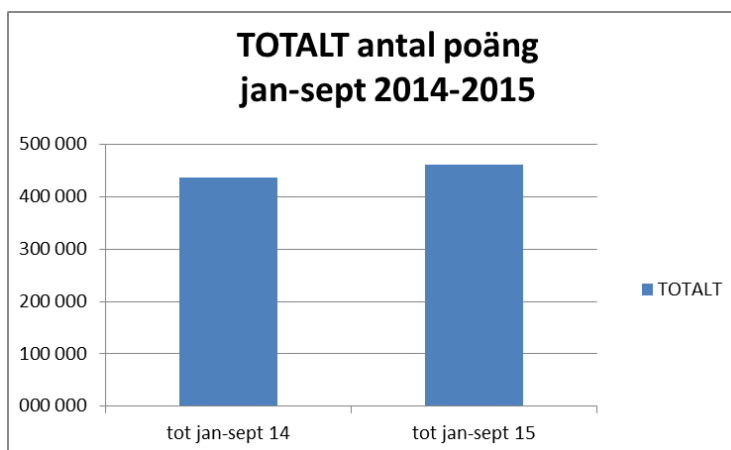
Kostnaderna för laboratorie- och röntgenundersökningar ökar och det är främst de avancerade undersökningarna på röntgen som driver kostnadsökningen. Prognosen uppgår till 211,5 mnkr och ska dels förhållas till budgeten och dels till det rullande värdet. I förhållande till budget redovisas ett underskott som uppgår till – 4,9 mnkr och i förhållande till det rullande värdet är skillnaden 1,0 mnkr, vilket sannolikt beror på nya behandlingsriktlinjer.

Klinisk kemi styrs av verksamhetens efterfrågan och behov. Antalet analyser har tidigare ökat men under år 2015 har trenden pekat åt motsatt håll. En av orsakerna är att Akutmottagningen i Karlskrona och Dagaakuten i Karlshamn har under innevarande år förändrat omhändertagandet av patienterna, vilket inneburit att patienterna prioriteras med en ny metod, som inneburit förändring i analyspaketen. Obefogade standardprover har prioriterats bort och därmed minskar antalet analyserna.

Klinisk kemi utvärderar kontinuerligt möjligheterna att utföra fler analyser i egen regi, så kallad hemtagning. Det innebär ekonomiskvinst för landstinget och kortare svarstid vilket lett till bättre service åt beställaren och i slutändan gynnat patienten. Ett exempel på analyser som numera görs här är D-vitamin. Ett annat exempel är Kalprotektin som tidigare skickades till Kristianstad.

Patologen arbetar och prissätter sina analyser utifrån ett poängsystem som är uppbyggt efter vilken profession som utfört provet (läkare eller biomedicinsk analytiker) och hur lång tid det tar att göra det.

Mao är detta ett mått på det arbete som läggs ned på varje analys och beskriver avdelningens resursåtgång väl. Ökningen mått i poäng på patologen har under perioden uppgått till 7 % jämfört med föregående år.



Patologi/cytologin arbetar med analyser som IH-glas, vilket är en analys av antikroppar för att identifiera tumörsuttryck. Då det finns många nya läkare tas det fler antikroppar för att de ska vara säkra i sin bedömning så att de kan lämna ett så korrekt besked som möjligt. Det kommer hela tiden ny teknik som man kan användas för att stödja sina utlåtanden på. Nu finns det även en speciella inriktade tumördiagnostiska behandlingar. Vad man kan notera för perioden januari till september är att IH-glas har ökat med 18 % (939 Stycken) jämfört med samma period 2014. IH-glas-analyser är dyra att utföra med hänsyn till priset på antikropparna.

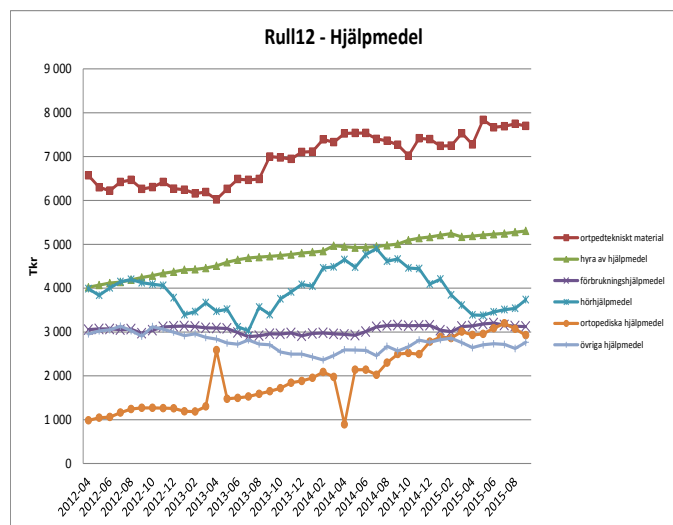
Röntgen har under 2015 ökat sin produktion. Framförallt beror det på ökad efterfrågan av dyrare undersökningar såsom DT-undersökningar. Även MR och ultraljudsundersökningar har dock ökat jämfört med 2014. Utöver det har CBCCT-undersökningarna som utförs åt tandvården kommit igång och uppgår hittills i år till 194 stycken jämfört med de 28 stycken som genomfördes under samma period föregående år. Skelettröntgen som tidigare år sjunkit i efterfrågan har i jämförelse med samma period föregående år även dessa ökat med ca 0,5%.

Efter att ortopedmottagningen i Karlshamn stängdes märktes en nedgång i antalet undersökningar på röntgen men detta har nu tagits ikapp varpå denna stängning endast hade en tillfällig effekt på röntgens inflöde.

I röntgens strålskyddshandbok belyses berättigandet vid undersökning av joniserande strålning. Där tas ett antal punkter upp som skall gås igenom innan en joniserande röntgenundersökning genomförs. Bland annat skall ställning tas till att nyttan med undersökningen övervägen den skada strålningen kan medföra. Vidare skall undersökas om en liknande undersökning nyligen gjorts, om det är nödvändigt att undersökningen genomförs i dagsläget samt vad nyttan med undersökningen är gällande efterföljande behandling. I många fall följs inte dessa rutiner varpå onödiga röntgenundersökningar genomförs. Röntgen uppskattar själva att ca var 8:e röntgenundersökning inte hade behövs göras. Detta gäller framförallt inom skelettröntgen och remisser från primärvården. Vidare uppskattar man att en hel del röntgenremisser även skickas från akuten där alla dessa inte heller bedöms som nödvändiga. En orsak tror man beror på oerfarna akutläkare.

Inför kommande bokslut planerar vi att undersöka dels varför skelettröntgen återigen har stigit i antal parallellt med att även MR och DT stiger, dels undersöka orsaker till att så många röntgenundersökningar genomförs i onödan.

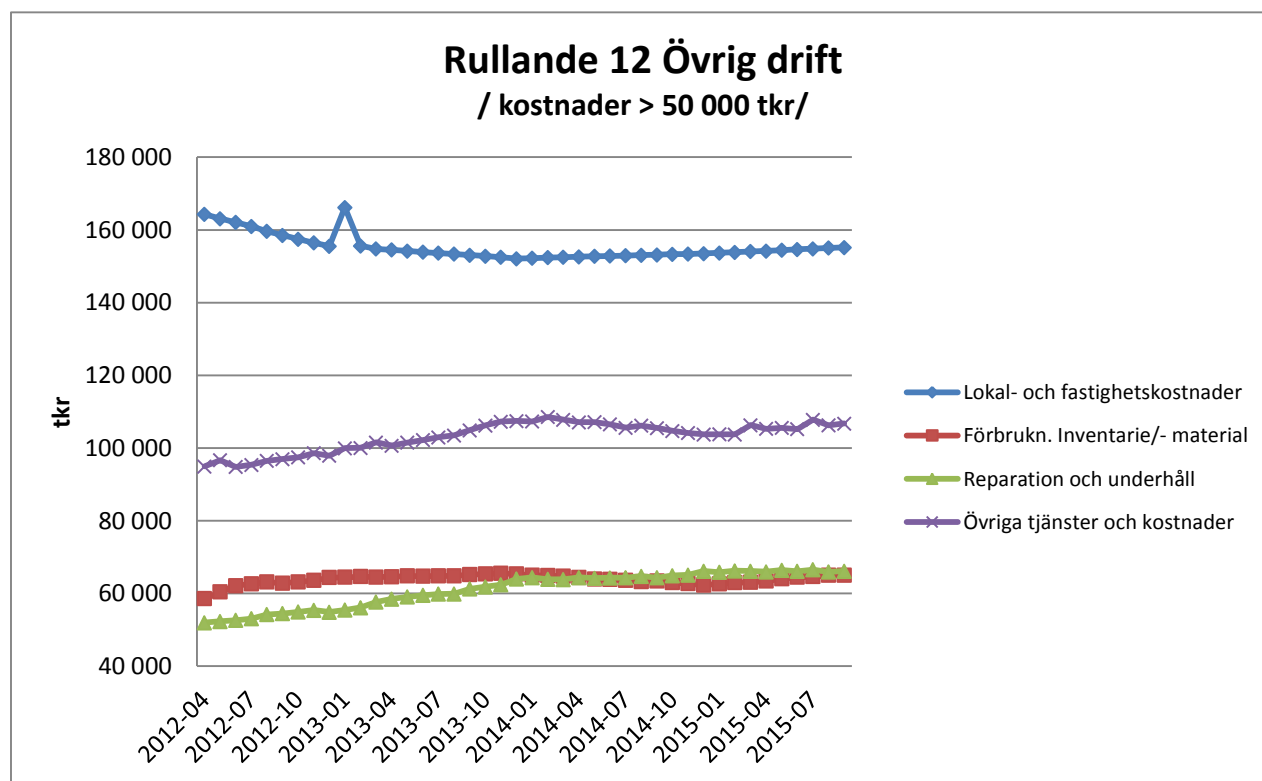
Hjälpmedel



Kontogruppen för hjälpmedel kan med fördel specificeras på ett antal större områden. Diagrammet ovan med rullande tolv månadersvärde visar på kostnadsutvecklingen för de olika hjälpmedelsområdena. Kostnaderna påverkas dels av den åldrande befolkningen och dels av befolkningens sjukdomsbild. Ortopedtekniskt material samt ortopediska hjälpmedel påverkas dessutom av tillgänglighetsåtgärder och bemanningssituationen på ortopedtekniska avdelningen. Hyra av hjälpmedel påverkas även av att möjligheter till mer avancerad vård har ökat. Kostnaderna för hörhjälpmedlen påverkas av bemanningssituationen och nytt upphandlat avtal.

Prognosavvikelsen beräknas till -2,1 mnkr för 2015 vilket avser kostnader för förbrukningshjälpmedel på Thoraxcentrum, Öron och Medicin. Thoraxcentrum använder supportvästar till patienter som opererats med öppen kirurgi, hörhjälpmedel avviker från budget på Öronkliniken och Medicinklinikens patienter som är i behov av hjälpmedel blir fler.

Övrig drift



För året prognostiseras en kostnad på 447,8 mkr vilket beräknas ge en negativ budgetavvikelse på - 13,3 mkr. Relateras till ökad kostnad för nationella kvalitetsregister, köp av läkarkonsulter, dialysbehandlingar, patienttransporter, reparation av medicinteknisk utrustning samt kostnader för hotell och resor i samband med utbildning. Den interna kostnadsökningen avser interna köp från landstingsservice för patientkost, vårdnära servicetjänster, administrativa stödtjänster, billeasing och fastighetservice.

Rullande tolv månaders värde visar en total kostnad i september som uppgår till 464,8 mkr vilket ligger högre mot prognostiserad nivå förklaras av inköp av sängar 2014 samt kostnad för patientkost 2015 vilken prognostiserats till budgeterad nivå (pågår utredning om rätt budget).

Medarbetarperspektivet

Jämförelsen i tabellerna avser perioden januari-augusti 2015 jämfört med januari-augusti 2014.

Utförd arbetstid visar på en ökning av totalt cirka 32 årsarbetare. Det är primärt undersköterskor med en ökning på 40 årsarbetare som står för den stora ökningen, medan sjuksköterskors arbetade tid har minskat med 13 årsarbetare liksom medicinska sekreterare med 6 årsarbetare. Inom dessa grupper finns ett stort rekryteringsbehov men med anledning av brist på marknaden så är det svårt att rekrytera dessa medarbetare. Övertidsuttaget har ökat med motsvarande cirka 3 årsarbetare och denna ökning finns inom yrkesgruppen sjuksköterskor. Mertid och timanställda visar inte på någon större förändring.

Den utökade arbetstiden beror primärt på de strukturella budgeterade satsningar som gjorts under 2015 där satsningen på palliativ vård, ambulansverksamhet, geriatrik, trombolys och RCC står för utökningen.

Utförd arbetstid inkl övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-aug 2015 jämfört med jan-aug 2014

Personalgrupp	2014	2015	Förändring
1.1 Ledningsarbete	69,2	68,0	-1,2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	37,8	46,5	8,8
1.3 Medicinska sekreterare	151,1	145,2	-5,9
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	159,0	161,4	2,4
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	105,4	99,3	-6,1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	2,9	2,4	-0,5
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	889,3	876,5	-12,9
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	401,0	440,9	39,9
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	92,0	95,4	3,4
3.0 Tandvårdsarbete	0,0	0,0	0,0
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	90,9	91,6	0,7
5.0 Socialt och kurativt arbete	15,7	17,3	1,6
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	2,8	2,2	-0,6
7.0 Teknikarbete	31,7	33,8	2,1
8.0 Hantverkararbete m.m.	3,2	3,7	0,4
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	7,5	8,1	0,6
Saknas	0,0	0,0	0,0
Total [årsarbetare]	2 059,7	2 092,3	32,6

Övertid jan-aug 2015 jämfört med jan-aug 2014

Personalgrupp	2014	2015	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,24	0,25	0,01
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,13	0,17	0,04
1.3 Medicinska sekreterare	1,26	2,27	1,01
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,01	0,06	0,05
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,26	0,19	-0,07
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	18,49	20,14	1,65
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	6,03	6,53	0,50
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	1,21	1,40	0,19
3.0 Tandvårdsarbete	0,00	0,00	0,00
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,41	0,16	-0,25
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,01	0,00	-0,01
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0,03	0,01	-0,02
7.0 Teknikarbete	0,24	0,20	-0,04
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	0,03	0,02	0,00
Total [årsarbetare]	28,36	31,42	3,06

Mertid jan-aug 2015 jämfört med jan-aug 2014

Personalgrupp	2014	2015	Förändring
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,07	0,05	-0,03
1.3 Medicinska sekreterare	0,48	0,24	-0,24
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,02	0,10	0,09
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,01	0,03	0,02
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	5,08	5,27	0,19
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	2,20	2,12	-0,08
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,14	0,13	-0,01
3.0 Tandvårdsarbete	0,00	0,00	0,00
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,08	0,08	0,00
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,03	0,01	-0,02
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0,02	0,00	-0,02
7.0 Teknikarbete	0,02	0,01	-0,01
8.0 Hantverkararbete m.m.	0,00	0,00	0,00
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	0,04	0,02	-0,02
Total [årsarbetare]	8,18	8,06	-0,12

Timavlönade jan-aug 2015 jämfört med jan-aug 2014

Personalgrupp	2014	2015	Förändring
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,05	0,05
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,57	0,94	0,36
1.3 Medicinska sekreterare	2,82	1,73	-1,08
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	6,49	5,74	-0,75
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,15	0,00	-0,15
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	7,29	9,83	2,54
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	14,41	14,88	0,47
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,29	0,72	0,43
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	1,07	1,16	0,10
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,00	0,10	0,10
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0,04	0,00	-0,04
7.0 Teknikarbete	0,18	0,67	0,49
8.0 Hantverkararbete m.m.	1,51	1,05	-0,47
9.0 Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	0,38	0,56	0,18
Saknas	0,03	0,00	-0,03
Total [årsarbetare]	35,24	37,44	2,21

Frånvaron ökar med cirka 57 årsarbetare – något färre än vid förra månadsrapporten, och det är framförallt föräldraledighet med 31 årsarbetare som är fortsatt hög i jämförelse med förra året, och sjukfrånvaron som ökar med knappt 19 årsarbetare. För detaljerade uppgifter, se tabellerna nedan.

Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-aug 2015 jämfört med jan-aug 2014

Frånvarogrupp	2014	2015	Förändring
01 Sjukfrånvaro	108,57	127,52	18,95
02 Tf Vård av barn	19,37	19,14	-0,23
03 Semester	366,63	364,42	-2,21
04 Föräldraledighet	122,4	153,63	31,23
05 Utbildning	51,16	60,21	9,04
06 Fackligt uppdrag	5,23	3,59	-1,63
07 Övr.frånvaro m lön	71,83	71,58	-0,25
08 Övr.frånvaro u lön	29,09	31,84	2,76
09 Flexledighet	13,67	13,03	-0,63
10 Sem i timmar	0,87	0,89	0,03
Total [årsarbetare]	788,81	845,85	57,04

Blekingesjukhuset

Bengt Wittesjö
Förvaltningschef

Förvaltning:	11 Blekingesjukhuset	Period:	September 2015	Belopp:	TKR	Ifylld av:	Datum:	2015-10-06
--------------	----------------------	---------	----------------	---------	-----	------------	--------	------------

Kontoslag	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
Intäkter	-159 747	-280 652	-440 399	-165 646	-276 086	-441 732	-166 260	-268 866	-435 126	-5 899	4 566	-1 333	-6 513	11 786	5 273
Personal	1 176 521	5 792	1 182 313	1 129 631	5 260	1 134 891	1 098 218	4 811	1 103 029	-46 890	-532	-47 422	-78 303	-981	-79 284
- Anställda	1 134 636	0	1 134 636	1 124 989	0	1 124 989	1 073 606	1	1 073 607	-9 647	0	-9 647	-61 030	1	-61 029
- Inhyrda	32 143	0	32 143	2 455	0	2 455	15 902	0	15 902	-29 688	0	-29 688	-16 242	0	-16 242
- Övrigt	9 742	5 792	15 534	2 187	5 260	7 446	8 711	4 810	13 520	-7 555	-532	-8 087	-1 031	-982	-2 013
Drift	670 310	481 532	1 151 842	641 875	474 672	1 116 547	635 035	468 971	1 104 006	-28 435	-6 860	-35 295	-35 275	-12 561	-47 836
- Köpt vård	234 097	73 081	307 179	227 580	73 078	300 658	219 143	70 213	289 356	-6 517	-3	-6 520	-14 954	-2 868	-17 822
- Läkemedel öppenvård	114 395	0	114 395	111 181	0	111 181	105 094	0	105 094	-3 214	0	-3 214	-9 301	0	-9 301
- Läkemedel slutenvård	95 216	0	95 216	95 430	0	95 430	91 061	0	91 061	214	0	214	-4 155	0	-4 155
- Sjk.art & Med. Mtrl	105 373	9 336	114 709	101 913	9 336	111 249	100 321	9 540	109 861	-3 460	0	-3 460	-5 052	204	-4 848
- Lab/rtg undersökningar	21 934	136 719	158 653	20 920	134 003	154 923	20 714	133 761	154 475	-1 014	-2 716	-3 731	-1 220	-2 958	-4 178
- Hjälpmedel	11 936	6 982	18 918	10 666	6 554	17 219	11 942	6 768	18 710	-1 270	-429	-1 699	6	-214	-208
- Ankomstregistrerat	7 774	247	8 021	0	0	0	7 578	263	7 841	-7 774	-247	-8 021	-197	16	-181
- Övrigt	79 584	255 166	334 751	74 185	251 702	325 887	79 182	248 425	327 607	-5 399	-3 465	-8 863	-402	-6 741	-7 143
Kapitalkostnad	35 383	3 366	38 749	29 235	3 201	32 437	33 014	3 168	36 182	-6 148	-165	-6 313	-2 369	-198	-2 567
TOTALA INTÄKTER	-159 747	-280 652	-440 399	-165 646	-276 086	-441 732	-166 260	-268 866	-435 126	-5 899	4 566	-1 333	-6 513	11 786	5 273
TOTALA KOSTNADER	1 882 215	490 690	2 372 904	1 800 741	483 133	2 283 874	1 766 267	476 950	2 243 217	-81 473	-7 557	-89 030	-115 947	-13 740	-129 687
NETTORESULTAT	1 722 467	210 038	1 932 505	1 635 095	207 047	1 842 143	1 600 007	208 084	1 808 092	-87 372	-2 991	-90 363	-122 460	-1 954	-124 414

Landstinget Blekinge
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport
Prognos - Förvaltning

Förvaltning:	11 Blekingesjukhuset	Period:	September 2015	Belopp:	TKR	Ifylld av:	Datum:	2015-10-06
--------------	----------------------	---------	----------------	---------	-----	------------	--------	------------

Kontoslag	PROGNOS - HELÅR			BUDGET - HELÅR			FÖREG. ÅR - HELÅR			PROGNOS JMF BUDGET			PROGNOS JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
Intäkter	-252 424	-375 705	-628 129	-220 862	-368 114	-588 976	-285 892	-363 381	-649 272	31 563	7 591	39 153	-33 467	12 324	-21 143
Personal	1 597 080	7 443	1 604 522	1 509 854	7 013	1 516 867	1 487 663	6 899	1 494 562	-87 226	-430	-87 656	-109 416	-544	-109 960
- Anställda	1 533 083	576	1 533 659	1 503 665	0	1 503 665	1 449 062	1	1 449 063	-29 419	-576	-29 995	-84 021	-575	-84 596
- Inhyrda	48 533	0	48 533	3 273	0	3 273	24 551	0	24 551	-45 260	0	-45 260	-23 982	0	-23 982
- Övrigt	15 463	6 867	22 330	2 916	7 013	9 929	14 050	6 898	20 948	-12 548	146	-12 401	-1 413	31	-1 382
Drift	885 867	638 169	1 524 037	855 833	632 896	1 488 729	875 950	625 515	1 501 465	-30 034	-5 273	-35 307	-9 917	-12 654	-22 571
- Köpt vård	304 528	97 438	401 966	303 440	97 438	400 878	293 836	93 629	387 465	-1 088	0	-1 088	-10 692	-3 809	-14 501
- Läkemedel öppenvård	152 767	0	152 767	148 242	0	148 242	145 233	0	145 233	-4 525	0	-4 525	-7 534	0	-7 534
- Läkemedel slutenvård	129 464	0	129 464	127 240	0	127 240	127 769	0	127 769	-2 224	0	-2 224	-1 695	0	-1 695
- Sjk.art & Med. Mtrl	143 050	12 447	155 497	135 884	12 448	148 332	138 424	12 718	151 142	-7 166	1	-7 165	-4 626	271	-4 355
- Lab/rtg undersökningar	28 271	183 191	211 463	27 893	178 670	206 563	28 575	178 240	206 815	-378	-4 521	-4 899	303	-4 951	-4 648
- Hjälpmedel	16 061	9 046	25 108	14 221	8 738	22 959	16 324	9 027	25 351	-1 840	-308	-2 149	263	-19	244
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	111 726	336 047	447 773	98 914	335 602	434 516	125 789	331 901	457 690	-12 812	-445	-13 257	14 063	-4 146	9 917
Kapitalkostnad	38 980	4 269	43 249	38 980	4 269	43 249	44 658	4 212	48 870	0	0	0	5 678	-57	5 621
TOTALA INTÄKTER	-252 424	-375 705	-628 129	-220 862	-368 114	-588 976	-285 892	-363 381	-649 272	31 563	7 591	39 153	-33 467	12 324	-21 143
TOTALA KOSTNADER	2 521 927	649 881	3 171 808	2 404 667	644 177	3 048 845	2 408 271	636 627	3 044 898	-117 259	-5 704	-122 963	-113 655	-13 254	-126 910
NETTORESULTAT	2 269 502	274 176	2 543 679	2 183 806	276 063	2 459 869	2 122 380	273 246	2 395 626	-85 697	1 887	-83 810	-147 123	-930	-148 053
Budget AT-läkare			0	1 400		1 400			0	1 400		1 400	0	0	0
Budget Rätt till heltid			0	2 000		2 000			0	2 000		2 000	0	0	0
Åtgärdsplan - NFB beslut juni	-6 000		-6 000			0			0	6 000		6 000	6 000	0	6 000
Åtgärd - färre hyrtläkare	-2 000		-2 000			0			0	2 000		2 000	2 000	0	2 000
Summa	2 261 502	274 176	2 535 679	2 187 206	276 063	2 463 269	2 122 380	273 246	2 395 626	-74 297	1 887	-72 410	-139 123	-930	-140 053

Basenhet	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
111 Klinisk Fysiologi	11 824	-13 735	-1 911	11 452	-13 114	-1 662	10 571	-12 425	-1 854	-372	621	249	-1 253	1 310	57
112 Medicin	342 445	88 816	431 261	320 396	87 317	407 713	315 779	85 950	401 730	-22 050	-1 499	-23 548	-26 666	-2 865	-29 531
114 Infektion & Hud	40 947	13 859	54 806	38 784	13 053	51 837	37 059	13 053	50 112	-2 163	-806	-2 969	-3 888	-806	-4 694
115 Geriatrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116 Barn- och ungdomsmedicin	63 318	13 782	77 100	61 141	13 575	74 716	59 268	14 186	73 454	-2 177	-206	-2 384	-4 050	404	-3 646
117 Rehabilitering	78 113	26 691	104 804	77 052	25 782	102 834	73 464	26 338	99 803	-1 061	-909	-1 970	-4 649	-352	-5 001
118 Kirurgi	149 325	56 398	205 723	149 693	56 147	205 840	144 630	55 509	200 139	368	-250	118	-4 695	-888	-5 584
119 Ortopedi	82 197	26 616	108 813	80 509	25 994	106 502	80 807	25 102	105 908	-1 688	-622	-2 311	-1 390	-1 514	-2 905
120 Thoraxcentrum	110 017	-43 992	66 025	100 024	-44 972	55 052	89 746	-41 349	48 396	-9 993	-980	-10 972	-20 271	2 643	-17 629
121 Kvinnosjukvård	85 346	25 834	111 180	80 669	25 190	105 859	83 005	25 111	108 116	-4 676	-645	-5 321	-2 341	-723	-3 065
122 Ögon	34 310	6 114	40 424	31 084	5 938	37 023	31 727	6 110	37 837	-3 226	-175	-3 401	-2 583	-3	-2 586
123 Öron	40 393	12 636	53 029	38 707	12 291	50 999	37 784	12 845	50 629	-1 686	-345	-2 031	-2 610	209	-2 401
124 Laboratoriemedicin	56 337	-49 035	7 302	55 602	-47 749	7 853	53 593	-46 715	6 878	-735	1 286	551	-2 745	2 320	-424
128 Röntgen	55 790	-61 989	-6 198	57 623	-60 437	-2 814	53 930	-59 948	-6 019	1 833	1 551	3 384	-1 860	2 040	180
129 Anestesi	146 724	18 504	165 228	136 812	17 110	153 921	139 039	17 023	156 062	-9 912	-1 394	-11 306	-7 684	-1 481	-9 166
131 Akuten	97 990	12 943	110 933	94 400	12 631	107 031	87 731	12 958	100 689	-3 590	-312	-3 902	-10 259	15	-10 244
132 Medicinsk Teknik	23 730	-22 834	896	26 758	-22 736	4 022	23 874	-20 603	3 271	3 028	98	3 126	144	2 231	2 375
133 Köpt vård, LS	233 501	74 147	307 648	230 004	73 078	303 082	189 007	0	189 007	-3 497	-1 069	-4 566	-44 494	-74 147	-118 642
134 Sjukhusförvaltningen	6 723	795	7 519	8 059	8 841	8 841	6 203	682	6 885	1 336	-14	1 322	-520	-113	-633
135 Gemensamma kostnader BLS	58 464	22 785	81 249	32 184	25 485	57 668	77 781	92 880	170 661	-26 280	2 700	-23 581	19 317	70 095	89 412
136 Bemanning och service	4 972	1 705	6 677	4 141	1 685	5 826	5 010	1 378	6 388	-831	-20	-851	38	-327	-289
NETTORESULTAT	1 722 467	210 038	1 932 505	1 635 095	207 047	1 842 143	1 600 007	208 084	1 808 092	-87 372	-2 991	-90 363	-122 460	-1 954	-124 414

Basenhet	PROGNOS - HELÅR			BUDGET - HELÅR			FÖREG. ÅR - HELÅR			PROGNOS JMF BUDGET			PROGNOS JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
111 Klinisk Fysiologi	15 711	-17 666	-1 955	15 296	-17 485	-2 190	14 651	-16 684	-2 032	-415	180	-235	-1 060	982	-78
112 Medicin	466 451	117 405	583 856	427 904	116 422	544 327	430 226	115 484	545 710	-38 547	-983	-39 529	-36 225	-1 921	-38 146
114 Infektion & Hud	54 648	18 134	72 782	51 838	17 404	69 242	50 113	17 400	67 513	-2 810	-730	-3 540	-4 535	-734	-5 269
115 Geriatrik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116 Barn- och ungdomsmedicin	82 140	18 361	100 501	81 726	18 100	99 826	77 211	19 104	96 315	-414	-261	-675	-4 929	743	-4 186
117 Rehabilitering	106 216	35 195	141 412	103 016	34 375	137 392	99 386	34 917	134 303	-3 200	-820	-4 020	-6 830	-278	-7 108
118 Kirurgi	205 549	74 863	280 412	200 001	74 863	274 864	196 682	73 780	270 462	-5 548	0	-5 548	-8 867	-1 083	-9 950
119 Ortopedi	111 599	35 336	146 935	107 594	34 658	142 252	110 410	33 965	144 375	-4 005	-677	-4 683	-1 189	-1 371	-2 559
120 Thoraxcentrum	145 720	-60 298	85 422	133 745	-59 962	73 782	123 438	-55 235	68 204	-11 976	335	-11 640	-22 282	5 063	-17 219
121 Kvinnosjukvård	115 456	33 698	149 154	107 804	33 586	141 390	111 724	33 586	145 310	-7 652	-112	-7 764	-3 732	-112	-3 844
122 Ögon	44 817	7 940	52 757	41 526	7 918	49 444	44 547	8 168	52 715	-3 291	-22	-3 313	-270	228	-42
123 Öron	55 289	16 688	71 977	51 732	16 388	68 121	51 661	17 318	68 979	-3 557	-300	-3 857	-3 628	630	-2 998
124 Laboratoriemedicin	76 287	-66 720	9 567	74 296	-63 665	10 631	73 173	-63 819	9 354	-1 991	3 055	1 065	-3 114	2 901	-213
128 Röntgen	78 048	-84 241	-6 193	76 937	-80 583	-3 646	72 904	-81 806	-8 902	-1 111	3 658	2 547	-5 144	2 435	-2 709
129 Anestesi	187 248	23 043	210 291	182 748	22 813	205 561	186 949	22 684	209 634	-4 500	-230	-4 730	-298	-359	-657
131 Akuten	133 249	16 842	150 091	126 149	16 842	142 991	117 865	17 266	135 132	-7 100	0	-7 100	-15 384	424	-14 959
132 Medicinsk Teknik	34 756	-30 567	4 189	35 714	-30 315	5 398	34 812	-27 508	7 304	958	252	1 209	56	3 059	3 115
133 Köpt vård, LS	306 047	97 438	403 485	306 672	97 438	404 110	249 157	0	249 157	625	0	625	-56 890	-97 438	-154 328
134 Sjukhusförvaltningen	8 660	1 041	9 701	10 756	1 042	11 798	8 598	937	9 536	2 096	1	2 097	-62	-104	-165
135 Gemensamma kostnader BLS	35 296	35 438	70 734	42 738	33 979	76 718	63 019	121 837	184 856	7 442	-1 459	5 984	27 723	86 399	114 122
136 Bemanning och service	6 314	2 246	8 560	5 614	2 246	7 860	5 852	1 850	7 702	-700	0	-700	-462	-396	-858
NETTORESULTAT	2 269 502	274 176	2 543 679	2 183 806	276 063	2 459 869	2 122 380	273 246	2 395 626	-85 697	1 887	-83 810	-147 123	-930	-148 053
Budget AT-läkare			0	1 400		1 400			0	1 400		1 400	0	0	0
Budget Rätt till heltid			0	2 000		2 000			0	2 000		2 000	0	0	0
Åtgärdsplan - NFB beslut juni	-6 000		-6 000			0			0	6 000		6 000	6 000	0	6 000
Åtgärd - färre hyriäkare	-2 000		-2 000			0			0	2 000		2 000	2 000	0	2 000
Summa	2 261 502	274 176	2 535 679	2 187 206	276 063	2 463 269	2 122 380	273 246	2 395 626	-74 297	1 887	-72 410	-139 123	-930	-140 053

Basenhet	Bokslut 2014	Inlämnad budgetavvikelse								
		Februari	Mars	April	Maj	Juli	Augusti	September	Oktober	November
111 Klinisk Fysiologi	661	-1 601	-1 092	-352	-701	-892	-235	-235		
112 Medicin	-37 264	-26 436	-20 972	-25 072	-25 072	-39 297	-41 229	-39 529		
114 Infektion & Hud	-1 532	-1 310	-1 295	-1 295	-2 495	-2 495	-3 540	-3 540		
116 Barn- och ungdomsmedicin	1 618	-357	24	24	-376	-0	-0	-675		
117 Rehabilitering	-1 452	-2 150	-2 300	-2 300	-2 795	-2 795	-4 020	-4 020		
118 Kirurgi	-7 252	-9 957	-6 703	-6 703	-6 703	-6 703	-5 168	-5 548		
119 Ortopedi	-7 849	-8 502	-4 405	-4 405	-4 405	-4 405	-4 683	-4 683		
120 Thoraxcentrum	3 839	-6 149	-6 431	-5 431	-6 907	-6 907	-11 240	-11 640		
121 Kvinnosjukvård	-7 903	-7 005	-5 559	-6 559	-6 559	-6 559	-7 764	-7 764		
122 Ögon	-5 603	-3 005	-1 613	-1 613	-2 313	-2 313	-3 313	-3 313		
123 Öron	-2 631	-4 641	-3 741	-4 007	-4 007	-4 007	-4 007	-3 857		
124 Laboratoriemedicin	3 974	-640	27	27	27	28	1 065	1 065		
128 Röntgen	6 020	1 332	2 864	1 354	1 471	1 471	2 547	2 547		
129 Anestesi	-5 586	-3 000	-2 230	-2 230	-4 730	-4 730	-4 730	-4 730		
131 Akuten	1 190	-2 400	-2 400	-4 000	-4 800	-3 450	-6 400	-7 100		
132 Medicinsk Teknik	-601	-1 903	-1 903	-1 903	-1 903	-1 904	9	1 209		
133 Köpt vård, LS	1 843	-9 830	2 245	3 645	3 645	625	625	625		
134 Sjukhusförvaltningen	-32	1 847	2 005	2 005	2 005	2 097	2 097	2 097		
135 Gemensamma kostnader BLS	51 297	33 128	13 728	13 728	13 928	16 883	16 883	5 984		
136 Bemanning och service	-1 142	-71	0	0	0	0	-700	-700		
NETTORESULTAT	- 8 405	- 52 650	- 39 751	- 45 089	- 52 693	- 65 354	- 73 805	- 83 810	-	-
Budget köpt vård		11 000								
Budget läkemedel		5 000								
Budget AT-läkare		1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400	1 400		
Budget Rätt till heltid				2000	2000	2000	2000	2000		
Åtgärdsplan					6000	6000	6000	6000		
Åtgärd - färre hyrläkare							2000	2000		
Summa	- 8 405	- 35 250	- 38 351	- 41 689	- 43 293	- 55 954	- 62 405	- 72 410		