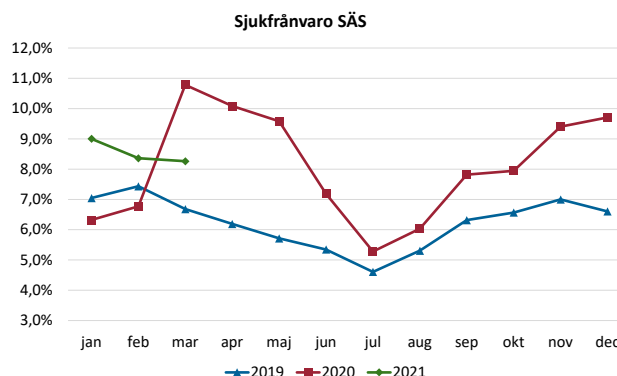
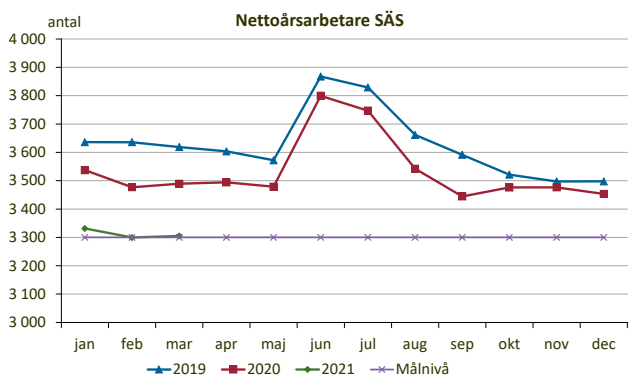
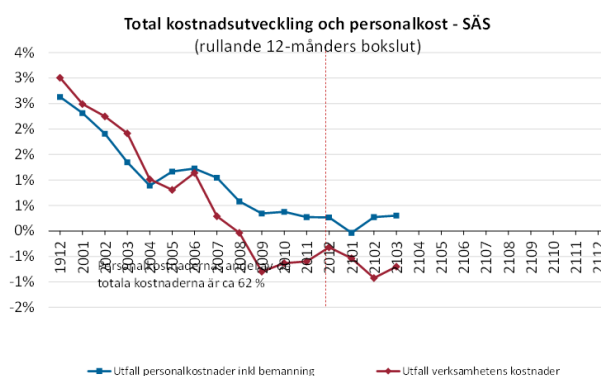
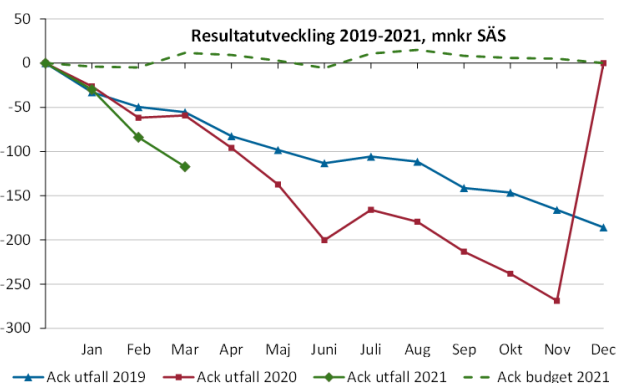


Trend för avvikelse från mål senaste 12 månaderna samt aktuellt värde

Ek budget-avvikelse	Sjukfrånvaro R12	Personaloms R12	Beläggning somatik	Beläggning psykiatri	Vårdgaranti besök	Vårdgaranti behandling	TVT akuten
-13,1%	8,1%	7,0%	96%	74%	62%	45%	55%

Resultaträkning, Södra Älvsborgs Sjukhus	Ack utfall Mars	Ack budget Mars	Avvikelse Belopp	Ack utfall 2020	Förändring Belopp	Budget 2021	Prog mar 2021
SUMMA INTÄKTER	987	1 020	-33	1 055	-68	4 012	3 923
Personalkostnader inklusive inhyrd personal	-689	-600	-89	-690	1	-2 361	-2 617
Köpt vård	-9	-7	-2	-14	5	-27	-47
Läkemedel	-117	-116	-1	-123	6	-475	-475
Material och varor	-69	-61	-8	-81	12	-250	-270
Övriga kostnader inkl finansnetto	-220	-225	5	-206	-14	-900	-895
Årets resultat	-117	12	-129	-59	-58	0	-380



Produktivitetsindikatorerna 5, 6 och 10:

SÅS Somatik: Antal besök* som vårdnära personal haft/dag (fg år)

1,0 (0,9)

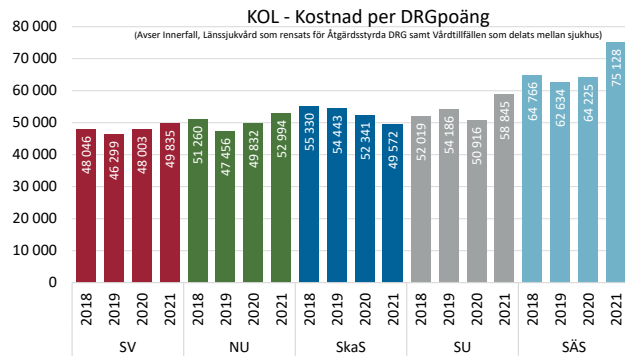
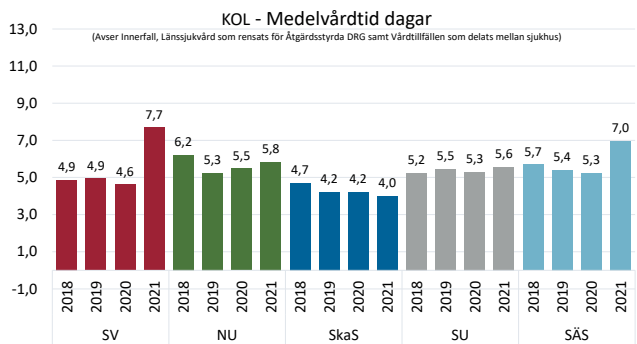
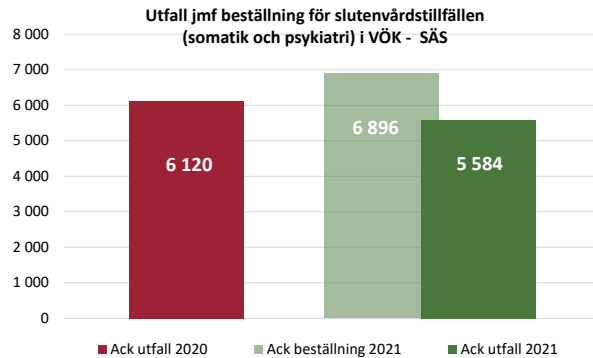
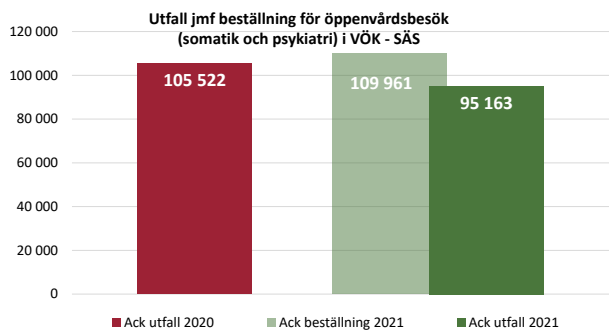
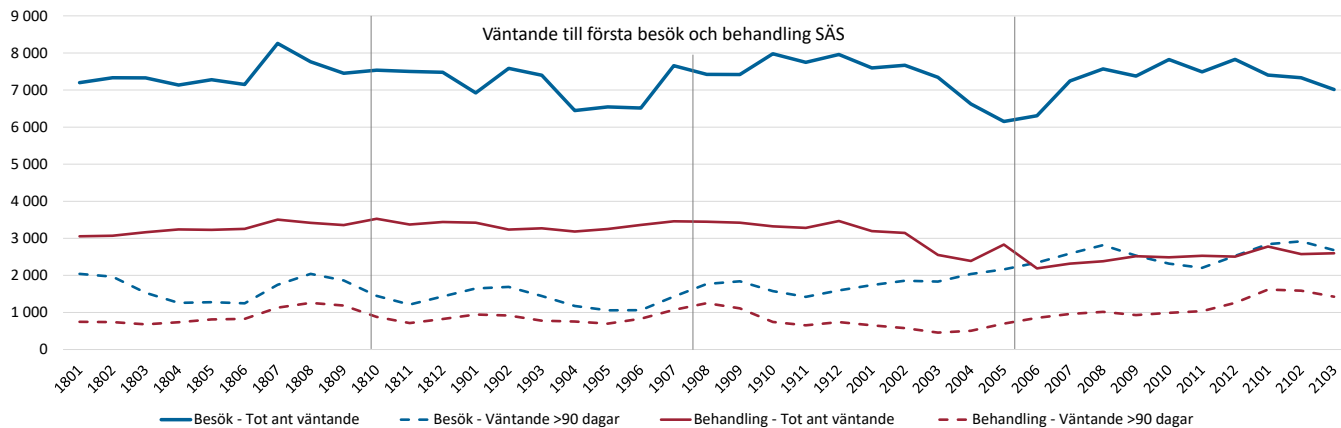
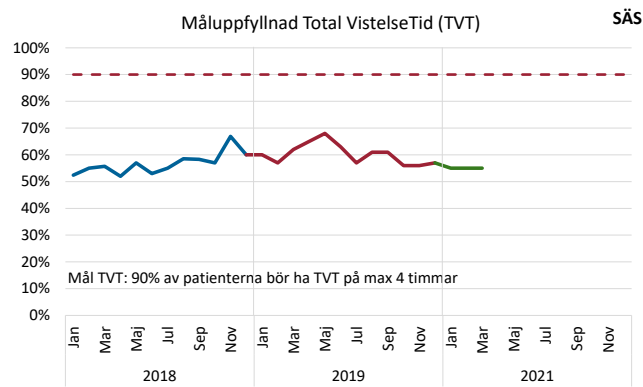
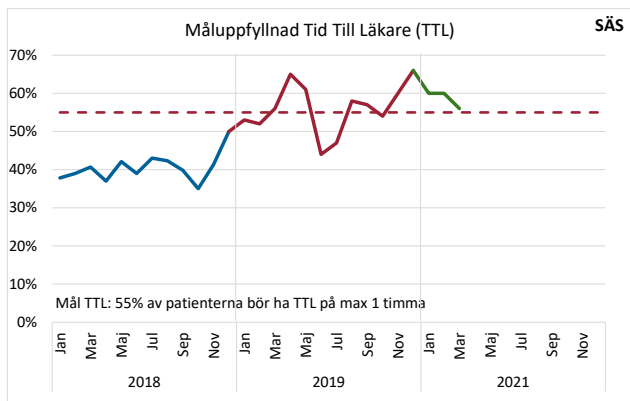
SÅS Psykiatri: Antal besök* som vårdnära personal haft/dag (fg år)

1,0 (1,2)

SÅS: Antal akutbesök en läkare haft/dag (fg år)

2,3 (2,0)

*) inklusive telefonbesök som ersätter fysiskt besök



Verksamhet

Pandemin har en fortsatt kraftig påverkan på SÄS verksamheter med en ökning i mars. Operationskapaciteten är kraftigt minskad och 15-20 procent av vårdplatserna är vikta för patienter med Covid-19.

Antalet läkarbesök är 10 procent högre i mars månad än föregående år och sjukvårdande behandling är 9 procent högre. Dock är utfallet lägre än för mars 2019. Vårdtillfällena och vårddagarna är 5 respektive 2 procent högre men lägre än mars 2019.

En kraftig ökning av distanskontakter har genomförts. Telefonbesök och videomöten har ökat med drygt 80 procent i år och ingår i siffrorna ovan. Omställningen i nära vård och det gemensamma arbetet med kommuner och primärvård har lett till att beläggningen för både psykiatri och somatik är lägre än före pandemin. Även en minskad elektiv inläggande vård bidrar. Medelvårdtiden är högre än innan pandemin vilket beror på att Covid-19-patienter har längre vårdtid än övrig vård samt att utlokalisering ökat.

Tillgängligheten för förstabesök är 63 procent och 45 procent för behandling vilket är lägre än föregående år. Dock arbetar SÄS med att öka mottagningskapaciteten samt att öka den köpta vården via VGR-samarbete, vilket bidrar till att den totala kön till första besök endast har ökat marginellt.

Personal

SÄS har etablerat en sjukhusövergripande process för restriktiv rekrytering vilket bidrar till att måltalet för nettoårsarbetare kommer att gradvis uppnås när pandemin viker tillbaka.

Med hänsyn tagen till organisationsförändringar så är SÄS i ungefärlig nivå med föregående år avseende nettoårsarbetare

Ekonomi

Prognos för ekonomiskt resultat är -380 mnkr.

Prognos för Covidkostnader som ska ersättas är 150 mnkr.

Prognos för investeringar i den verksamhetsstyrda ramen är att den hålls.

Resultatet är -117 mnkr vilket är 129 mnkr sämre än budget. Kostnader för Covid-19 motsvarar 53 mnkr för första kvartalet, främst personalkostnader.

Budgetavvikelsen är främst hänförlig till personalkostnaderna som innehåller stora avvikelser främst på jour och overtid, men även på sjuklön och minskat semesteruttag, vilket i stor utsträckning är relaterat till pandemin. Intäkterna avviker negativt också med anledning av den lägre produktionen som en konsekvens av pandemin.

SÄS arbetar med ett omfattande Omställningsprogram för en ekonomi i balans i 2022.

Programmet leds av SÄS Omställningsledning bestående av sjukhusdirektör, economichef, HR-chef och utvecklingschef. Det innefattar flera delar, där en del är verksamhetsinterna åtgärder som har tagits fram och är under genomförande med beräknad helårseffekt på 90 mnkr. Där är varje verksamhetschef och stabschef ansvarig för genomförande. Del två har en beräknad effekt på 130–150 mnkr och består av de tre huvudprocesserna; akuta somatiska flödet, somatiska öppenvården och psykiatrisk vård. Åtgärder tas fram och beslutas av styrelsen i april 2021. I del tre så genomlyses sjukhuset som helhet ur ett strukturellt perspektiv, även innehållande administrationen och bemanning/kompetensutveckling. Del tre har en beräknad effekt på 100-120 mnkr och ska beslutas av styrelsen 30 juni.