



Måluppfyllelse

▪ MÅL

▪ Resultatkrav 35 Mkr

▪ Ökad tillgänglighet

▪ Ökad produktivitet

RESULTAT

+50 mkr

Läkarbesök PV 5,4% jmf -06

Totalt SLSO 2,3% jmf -06

Pat upplevd tillg god 75% jmf 73%

Tel tillg ny mätmetod ej jämförbar

PV +0,4 %

Geriatrisk +0,5%

Psykiatri +4,8% (BUP 12,5%)

Totalt +2,6



Måluppfyllelse forts

- Ledarskapsindex 69 (mål enl BVS lägst 60)
- Medarbetarindex 76 (mål enl BVS lägst 60)

- Öka antal ST-läkare
 - Allmänmedicin 238, + 2
 - Psykiatri 176, +16
 - Geriatrisk 37, - 6

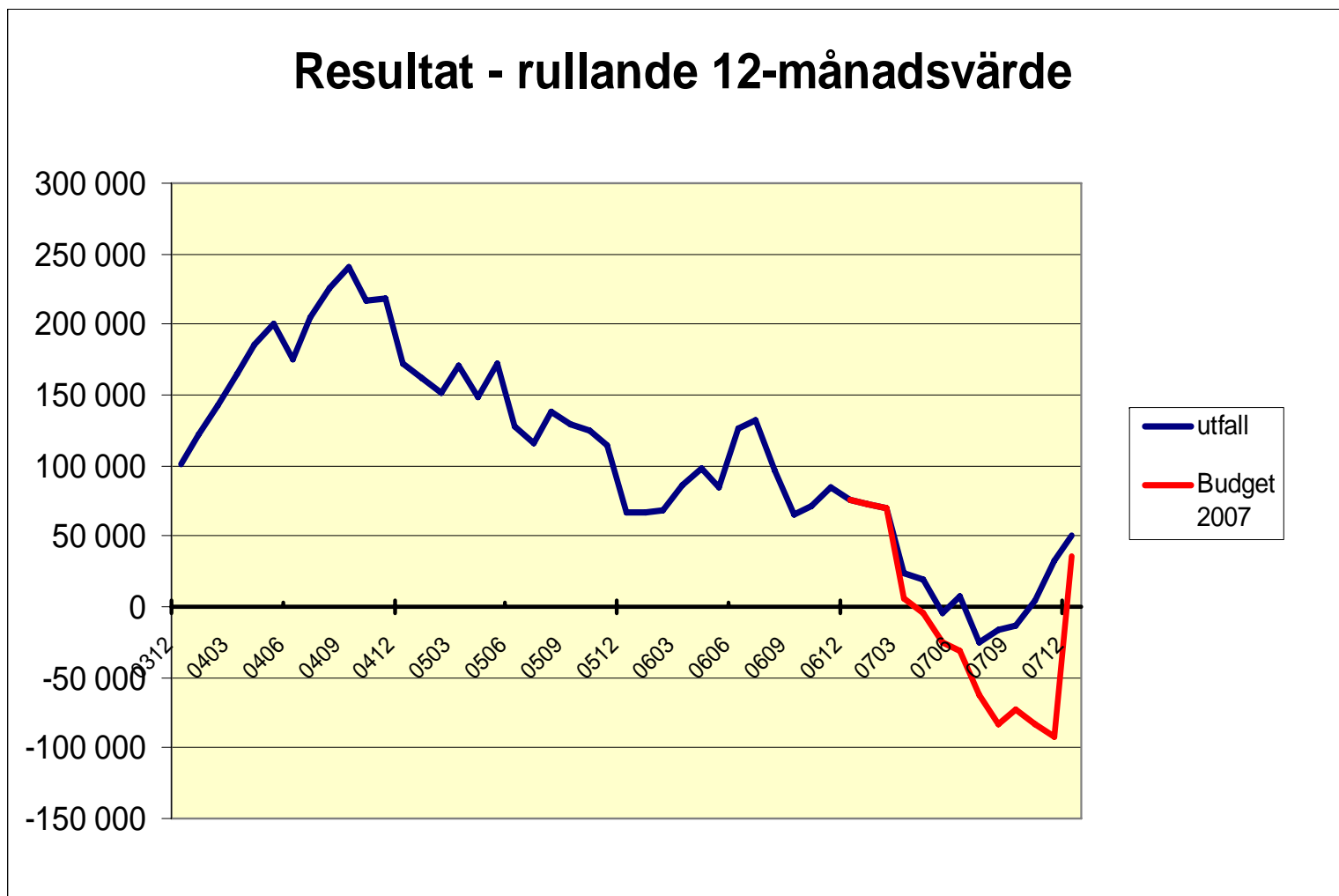


Produktionsresultat 2004 - 2007

- Sammanlagt överskott 2004 -2007: 356 Mkr
- Egen finansiering av omställningsåtgärder 137 Mkr
- Ökning läkarbesök i PV 2003 -2007 27 %
- Overhead exkl IT
2004 3,0 %
2008 1,6%
- Produktivitetsökn 2004 – 2007: 15 %
- Sänkt pris på flera tjänster

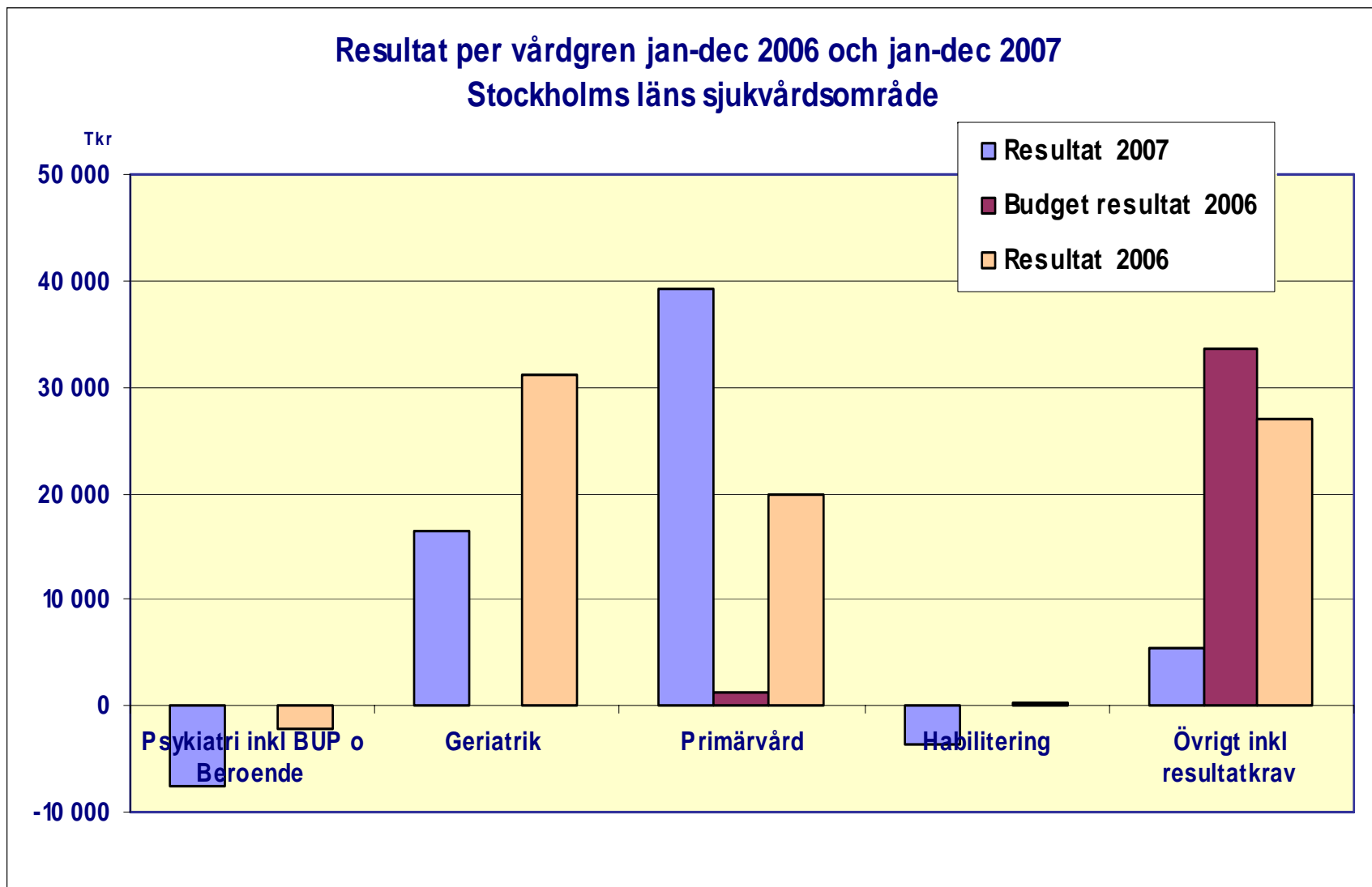


Resultat - rullande 12-månadsvärde



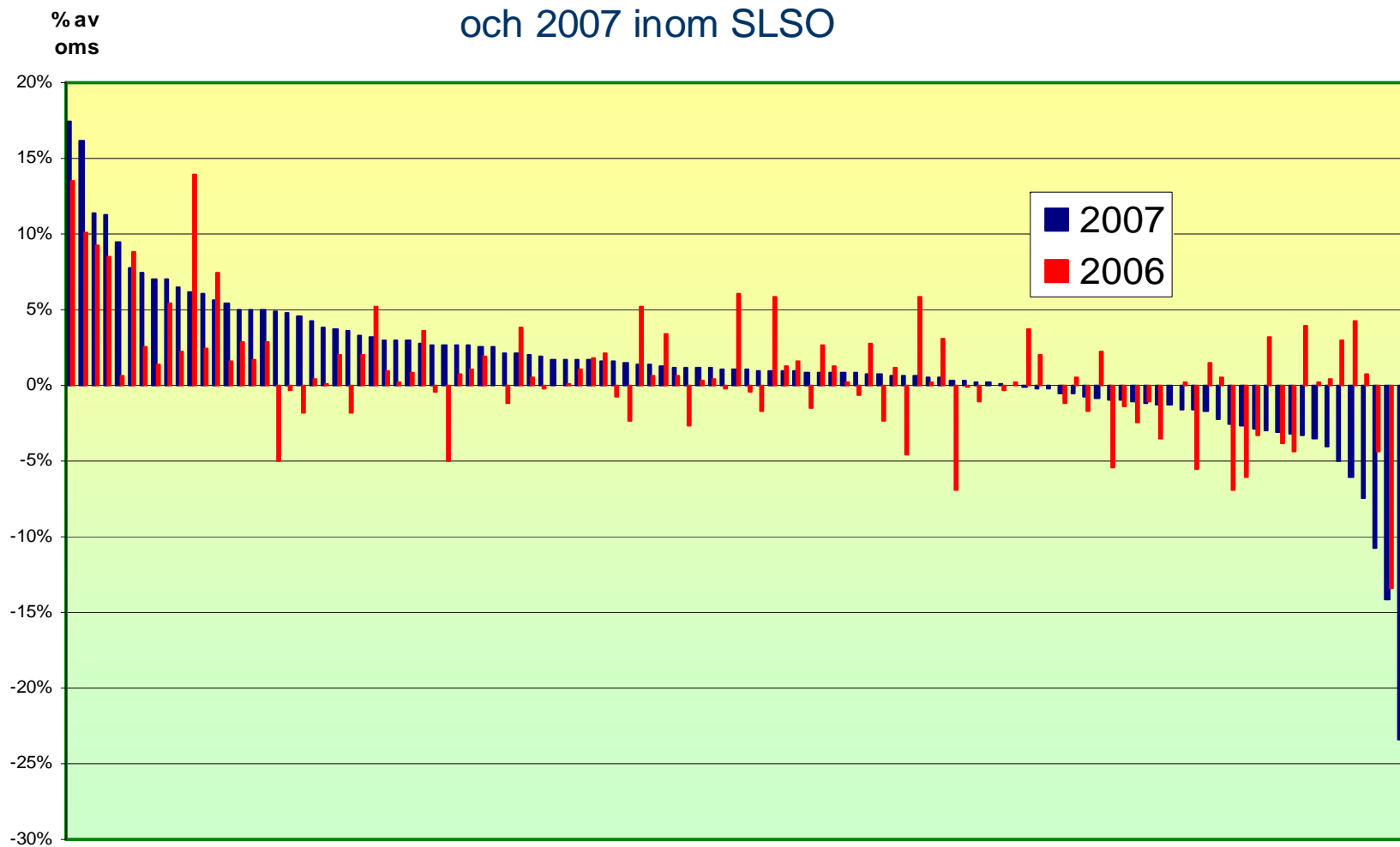


Resultat per vårdgren jan-dec 2006 och jan-dec 2007
Stockholms läns sjukvårdsområde





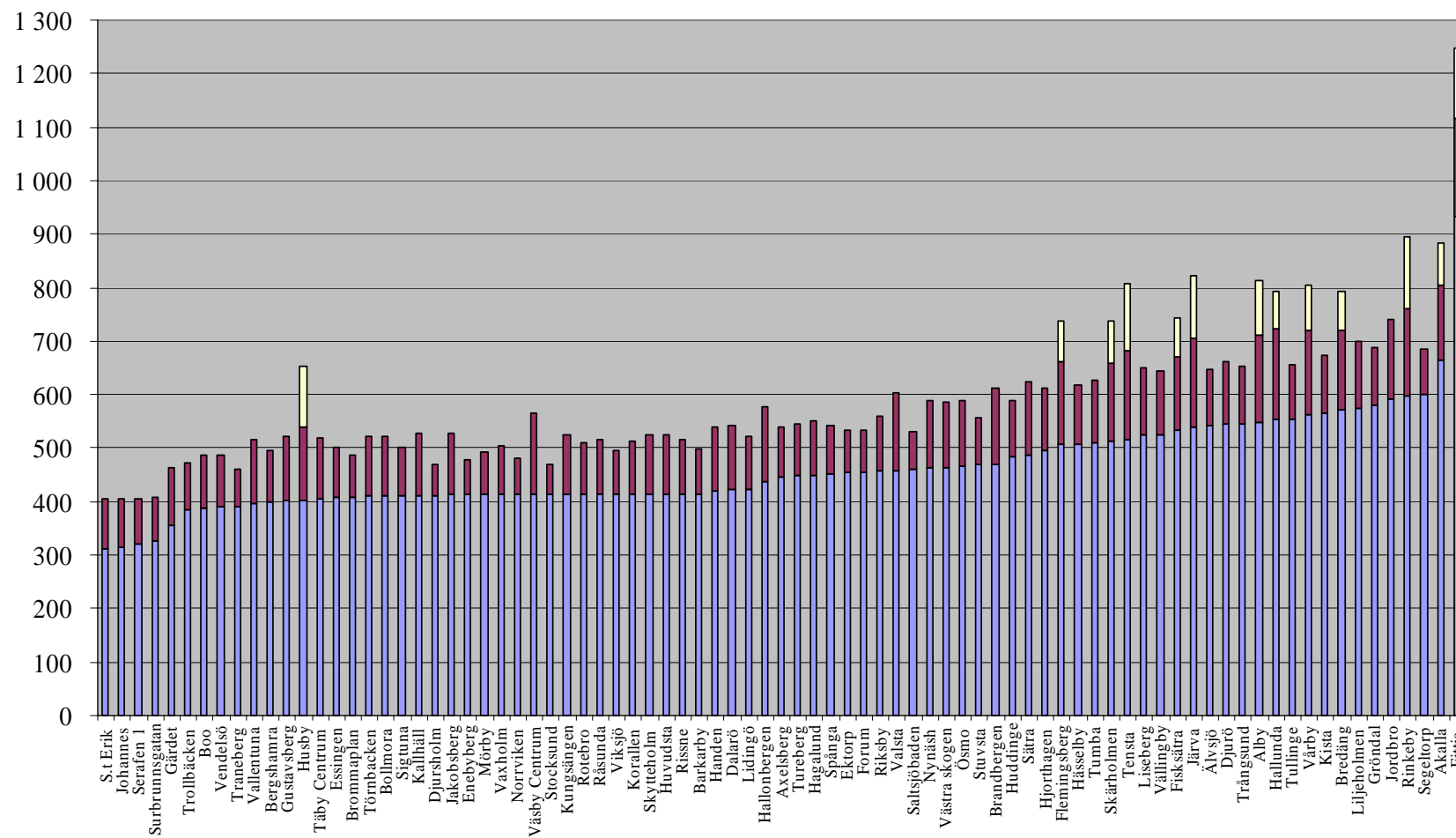
Resultat i % av omsättningen per enhet primvård jan-dec 2006 och 2007 inom SLSO





Grundkapitering (exkl soc.ek index och utomnordisk faktor) per listad 6-64 år 2006

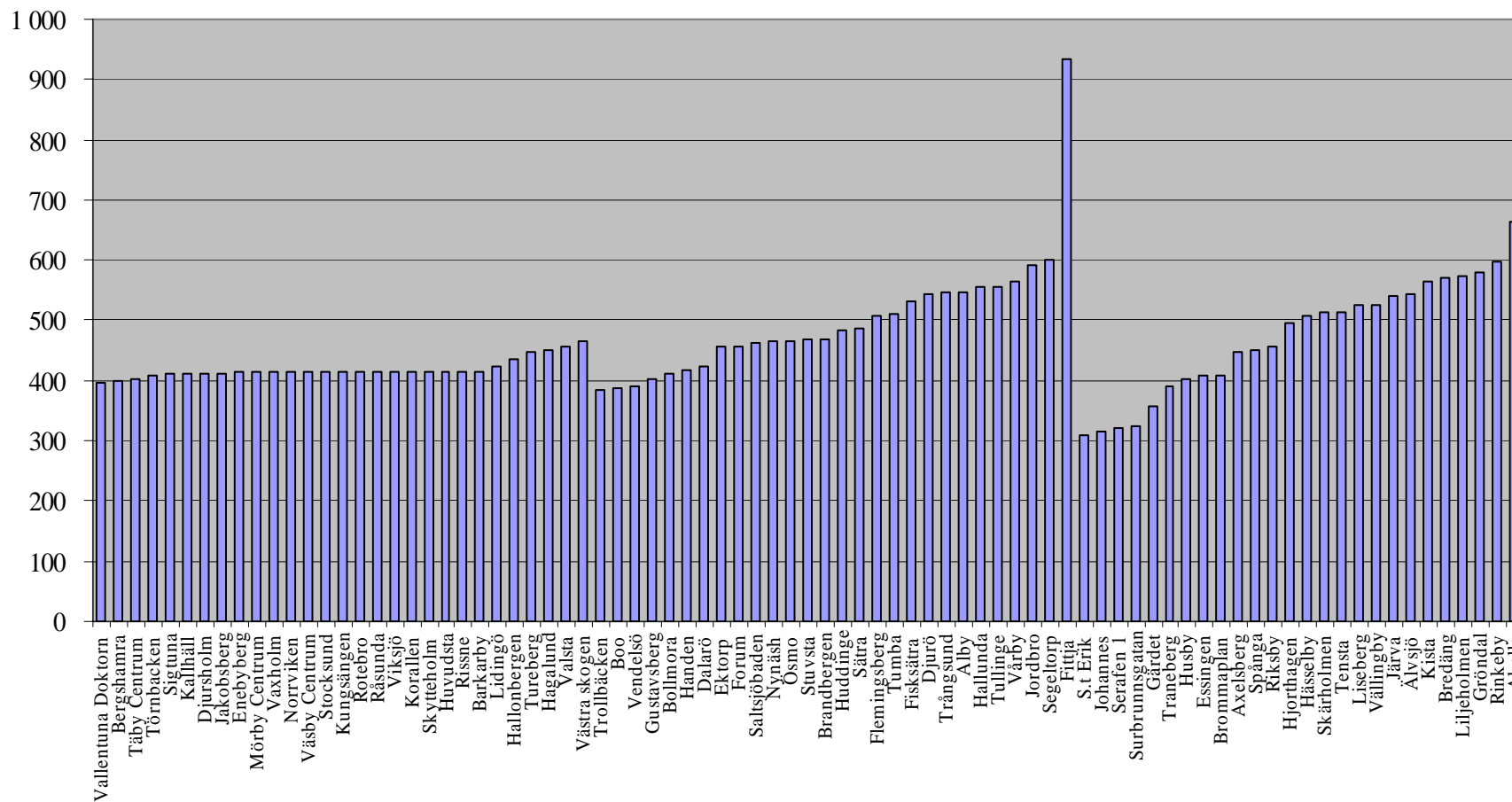
Kr

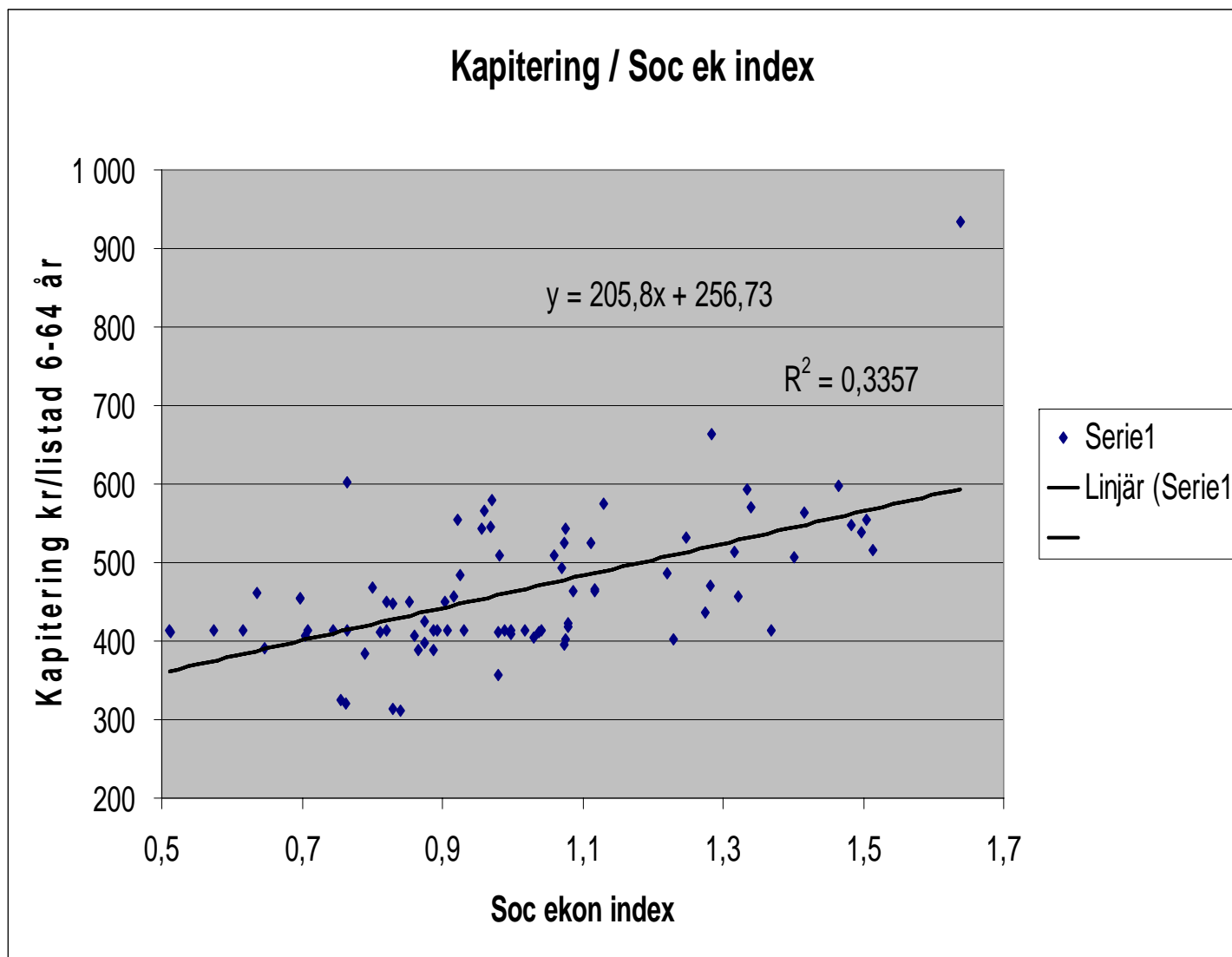




Grundkapitering (exkl soc.ek index och utomnordisk faktor) per listad 6-64 år 2006

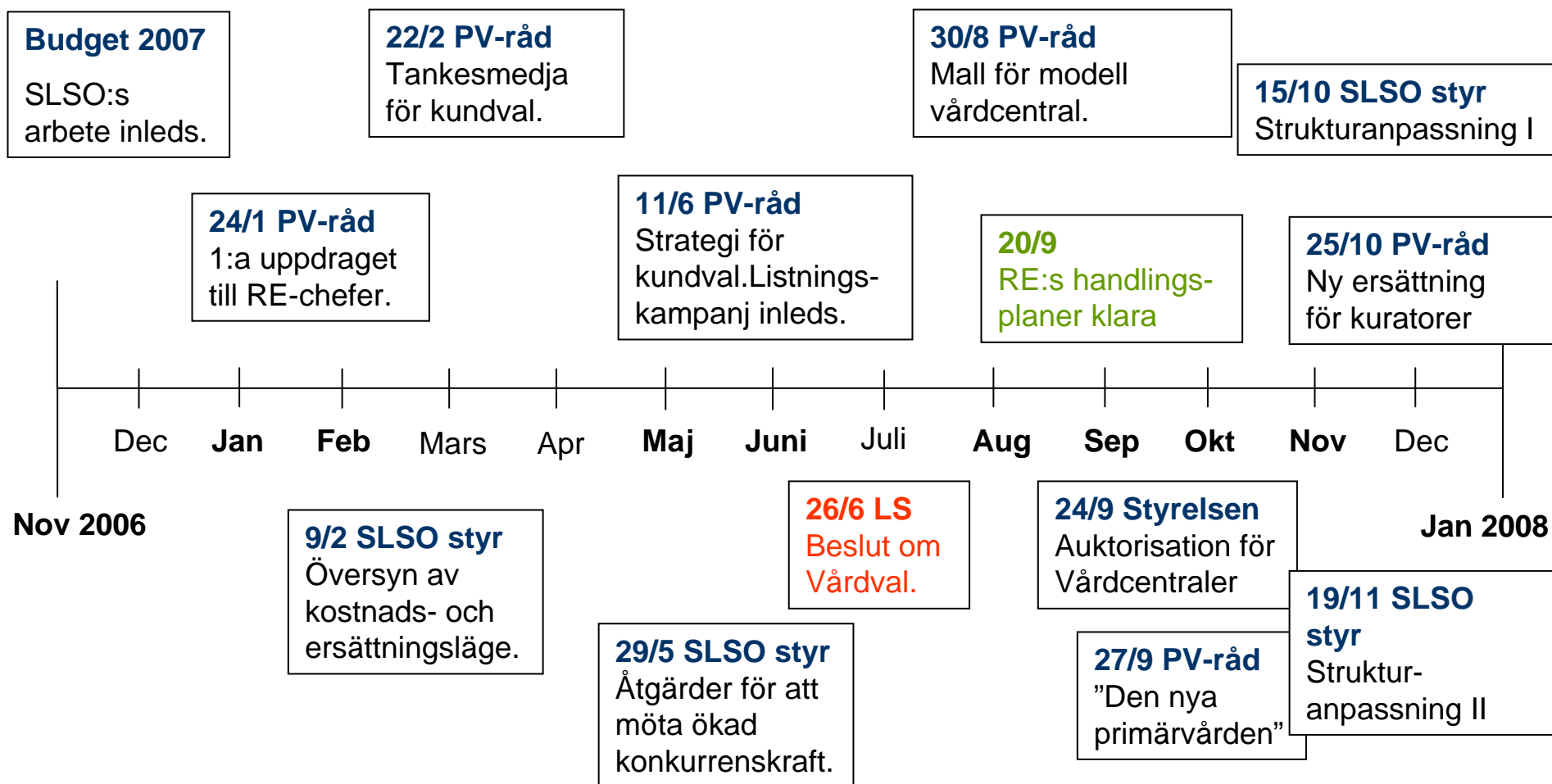
Kr







”Vårdvalsresan...”

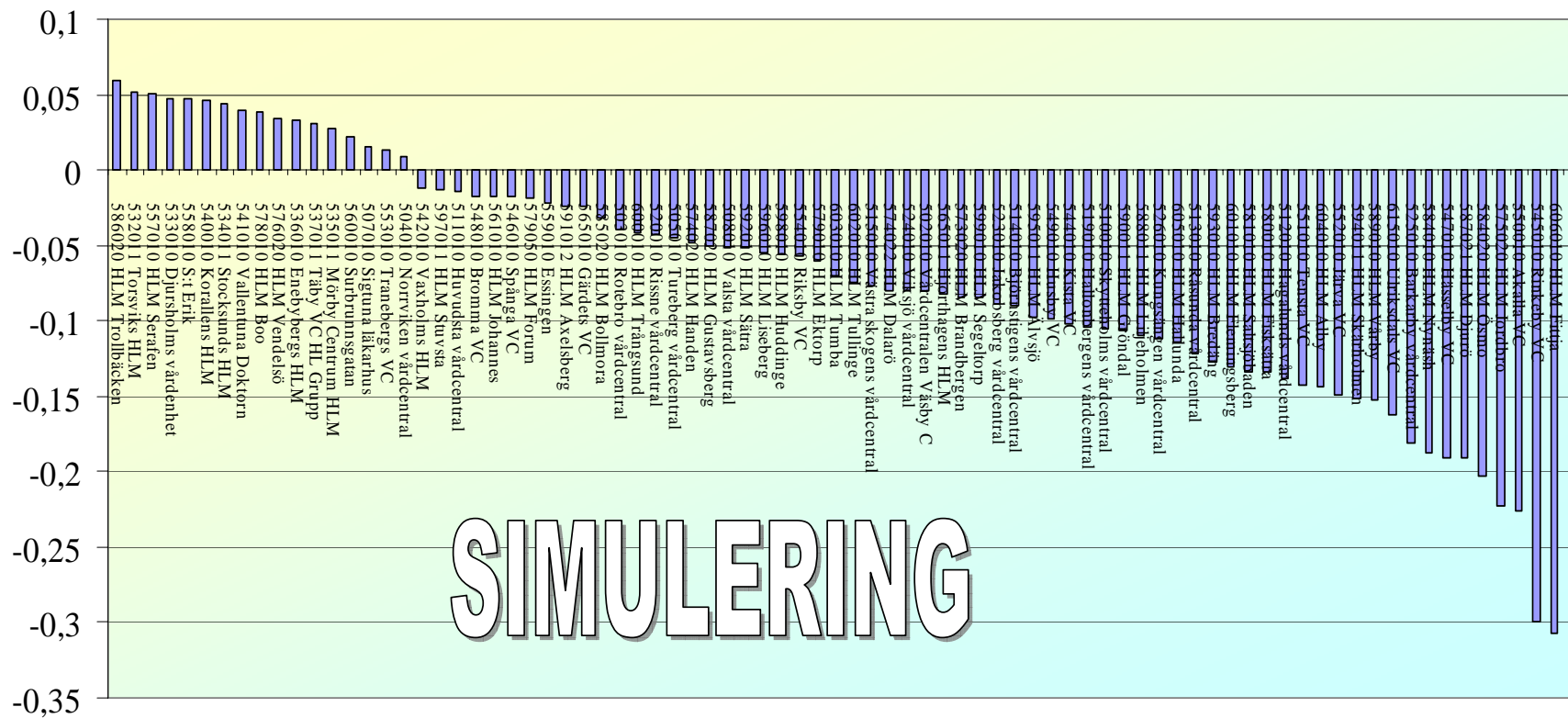




Beräknad förändring av HLM+HSV ersättning 2008 jmf med 2007 i %

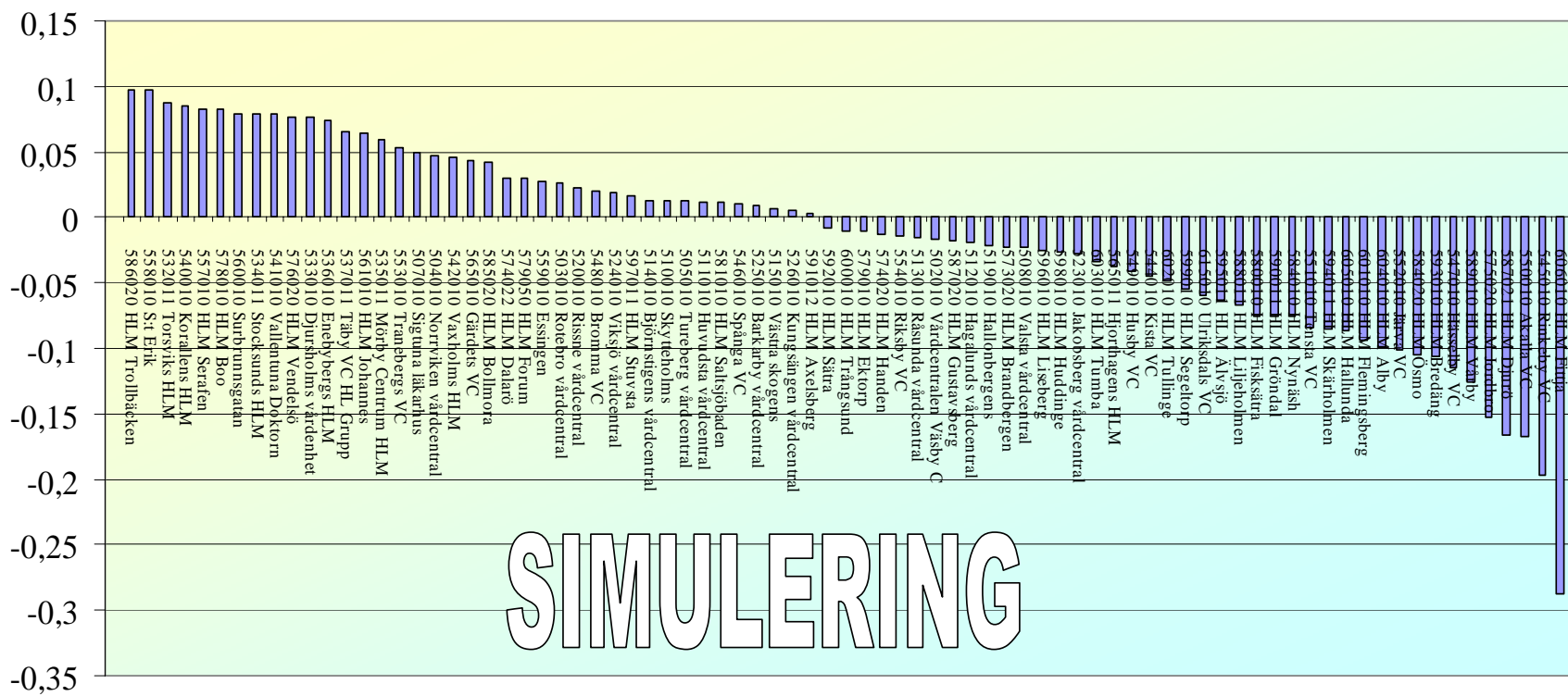
Listning 2007; antal besök = år 2006

Total - 130 Mkr; -8 %



SIMULERING

Beräknad förändring av HLM ersättning 2008 jmf med 2007 i %
Listning: min 90 % eller 2007; antal besök = +9% jmf med år 2006
Total - 34 Mkr; -2 %

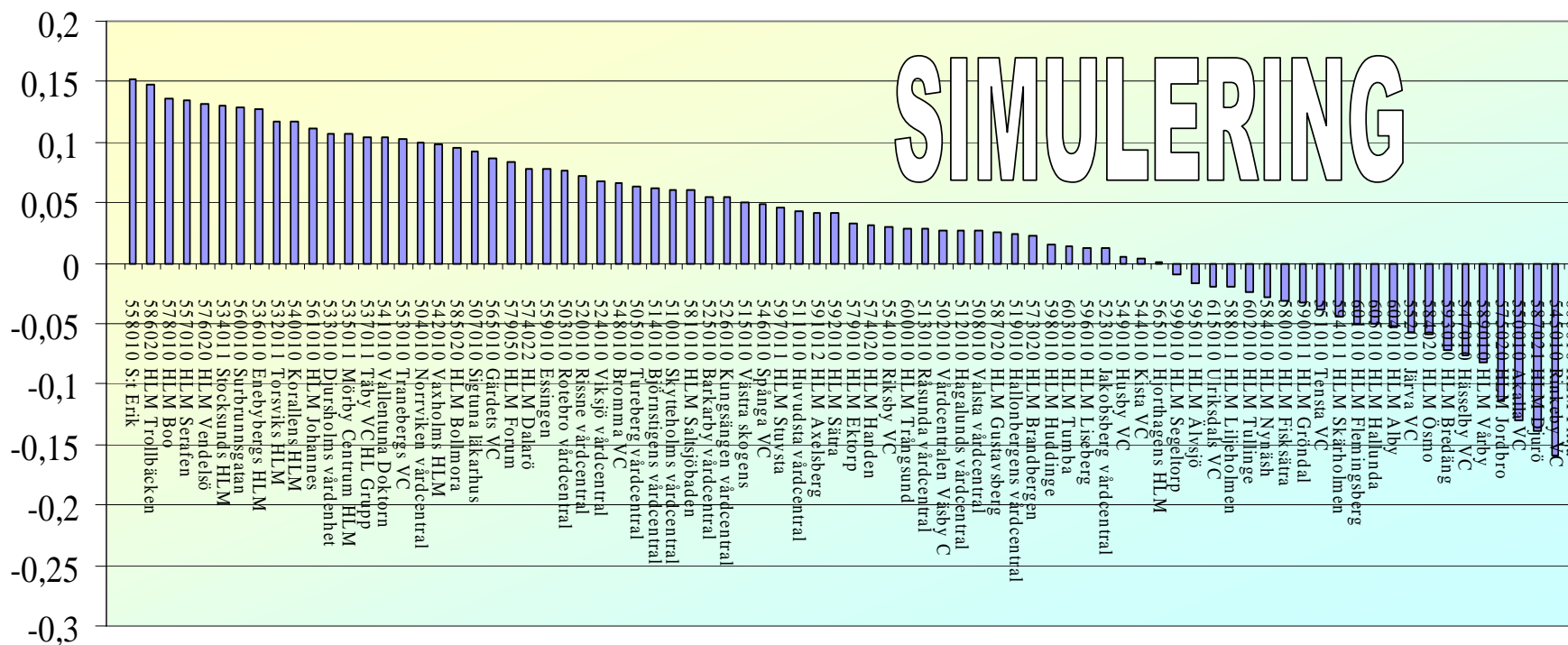




Beräknad förändring av HLM+HSV ersättning 2008 jmf med 2007 i %

Listning: 94 %; antal besök = +18% jmf med år 2006

Total +38 Mkr; +2,2 %





SLSO ägardirektiv

- Ansvara för landstingets egenägda produktion av primärvård, psykiatri, BUP, geriatrik och HH
- Säkra effektivitet och konkurrenskraft
- Utveckla självständighet enligt modellen "företag i företaget"
- I samverkan aktivt utveckla närsjukvården
- Huvudansvar för utbildning inom sina områden
- I samverkan med KI bedriva FoUU



Fokus under 2008

- Tillgänglighet
 - Patientsäkerhet
 - Konkurrenskraft
 - Öppna redovisningar
- Den vi är till för och effektiva arbetssätt



Anpassningsbehov

- Nya ersättningsmodellen – listning och prestation
- Nya tak för hemsjukvårdsersättning
- Psykosociala uppdragen del av husläkaråtagandet
- 24 timmars åtagande i husläkaruppdraget
- Tidigare tilläggsbeställningar omvandlas/integreras eller upphör
- Rationaliseringsbehov



Arbetsprocess för anpassningar

- SLSO ledning tillsammans med varje verksamhet
- Följer konsekvent modellen "företag i företaget"
- Utgår från modell för de nya uppdragen
- Matchas mot nuläget
- Anpassningsbehov identifieras
- Anpassningsplaner/Vårdval tas fram per verksamhet
- Strukturbeslut till styrelsen



Anpassningsbehov

- 30 av 83 husläkaruppdrag 5 av 39 MVC/BVC omställningsåtgärder för totalt 95 befattningar (49 SAP och 46 Avgv) av ca 3 000
- Uppdrag som omvandlas/upphör (Närakuter)
- Få strukturbeslut:
 - Tensta/Järva VC bildar en enhet
 - Brottbys distriktssköterskemottagn (tilläggsbeställn) upphör
 - Sammanläggningar av BVC resp MVC verksamheter ca 10 mindre enheter inom geografiska områden



Ögat på....

- 11 av 83 husläkaruppdrag/VC med stora anpassningsbehov
 - Fittja, Alby, Vårby, Bredäng, Hallunda, Jordbro, Flemingsberg, Tensta/Järva, Rinkeby, Skärholmen, Fisksätra
- Nya etableringar och anpassningsbehov
 - Kista, Solna, Saltsjöbaden, Bromma
- Vårdkvalitet och medarbetarnöjdhet
 - systematiskt kvalitetsarbete
 - incitamentsmodeller
 - omvärldserfarenheter (GP act/UK)