

Handlingar
Sjukhusstyrelsen Skaraborgs Sjukhus
13 juni 2012

Ärendelista - Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 13 juni

Tid Kl 13.00.
Plats Konferensrum Oden, Sjukhuset i Falköping.

Ärenden

1. Val av protokolljusterare, förslag Mikael Wendt och datum för protokollsjustering.
2. Protokoll från sammanträdet den 24 april, bilaga.
3. Avvikelsesrapport april och preliminärt resultat, SkaS 20-2012, bilaga.
4. Verksamhet i balans, redovisning av åtgärdsplaner till Regionstyrelsen, SkaS 20-2012, bilaga.
5. Tillgänglighetssatsningar under sommaren, 60 dagars-målet, SkaS 79-2012, bilaga.
6. Planering och tidplan för överenskommelse 2013.
7. Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.
8. Anmälnings- och delegationsärenden, bilaga.
9. Övriga frågor.

Ärende 1

Val av protokolljusterare.

Ärende 2

Protokoll från 24 april 2102.

Sammanträde med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus den 25 april 2012, kl 13.00 -16.00
på Kärnjukhuset i Skövde

NÄRVARANDE

Ordinarie ledamöter

Susanne Larsson, S, ordförande
Mikael Wendt, FP, vice ordförande
Renée Jeryd, S
Annika Håkanson, M
Ingrid Jarlsson, M
Bo Bergsten, KD
Lars Nordgren, MP

Tjänstgörande ersättare

Christer Ahlén, S för Peter Legendi, S
Cecilia Palmqvist, V för Johan Ask, S

Närvarande ersättare

Bengt Andersson, C

Övriga

Birgitta Molin Mellander, sjukhusdirektör
Eva Sundström, stabschef
Michael Malmborg, informatör
Ulf Nyberg, chefläkare
Ann-Chatrine Flodén, Kommunal
Mariette Björk, Vårdförbundet
Britt-Marie Hellström, Vision
Kristina Hervén, Läkarförbundet
Hans Halén, områdeschef MP, § 22
Marga Brisman, områdeschef K, § 22
Hans Forsberg, tf områdeschef SiL, § 22
Sonja Kvint, områdeschef BK, § 22

§ 20 Val av protokolljusterare

Styrelsen beslutar

att utse Mikael Wendt att jämte ordförande justera protokollet.

§ 21 Protokoll från föregående sammanträde den 20 mars 2012, SkaS 1- 2012

Styrelsen beslutar

att lägga protokollet från föregående sammanträde den 20 mars 2012 till handlingarna.

§ 22 Delårsrapport mars 2012, SkaS 20-2012

Sjukhusdirektör Birgitta Molin Mellander inledde med att redogöra för motivet till anställningsstoppet som infördes 12 april. Anställningsstoppet infördes då den förväntade åtgärden med minskade personalvolym inte gett effekt.

En genomgång gjordes av resultat i de fyra perspektiven där resultaten i patient och processperspektiven visar att sjukhuset är på väg att nå sina mål. För medarbetarperspektiven bedöms att målen är på gång att nås men det återstår områden som till exempel att få ner personalvolym och få effekt på arbetet med bemanningsstrategin. Inom ekonomiperspektivet visar periodresultatet att de pågående åtgärderna ännu inte nått förväntat effekt. Sjukhusets krav på en ekonomi i balans och därmed ett nollresultat kommer inte nås under året. De åtgärder som pågår ger delårseffekt 2012 men helårseffekten innebär en verksamhet i balans vid ingången av 2013.



Respektive områdeschef redogjorde därefter för sitt arbete med pågående åtgärder och hur långt de kommit i genomförande. En kort genomgång gjordes även för bemannings-situation och öppethållandeplan inför sommaren.

Styrelsen beslutar

att godkänna delårsrapport för mars månad,

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

§ 23 Remiss – uppföljande granskning avseende inköpsprocessen, SkaS 63-2012

Föreligger förslag till remissvar. Ett förtydligande gjordes kring den styrgrupp som bildats inom sjukhuset.

Styrelsen beslutar

att godkänna förslaget till remissvar,

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

§ 24 Svar på skrivelse angående löner för specialistsjuksköterskor, SkaS 121-2012

Föreligger förslag till svar. En komplettering gjordes kring vilken politisk nivå som ansvarar för lönefrågor.

Styrelsen beslutar

att godkänna förslaget.

§ 25 Underlag till upphandling av ortopedservice, SkaS 234-2011

Föreligger arbetsmaterial för ny upphandling av ortopedservice. Upphandlingen kommer att publiceras i slutet av maj och det slutliga materialet kommer då vara tillgängligt. Styrelsen påpekade att den tillgänglighet som finns idag med service i Lidköping och Skövde ska behållas.

Styrelsen beslutar

att ställa sig bakom upphandlingsunderlaget

§ 26 Sjukhusdirektörens muntliga redovisning

Information lämnades bland annat om:

- det startade projektet med service tjänster i Lidköping
- materiallogistik på avdelningar KSS (MIV)
- förstudie kring måltider i Lidköping och KSS

§ 27 Anmälnings- och delegationsärenden

En förteckning över anmälnings- och delegationsärenden för perioden 2012-03-13 – 2012-04-12 anmäls och läggs till handlingarna.

§ 28 Övriga frågor

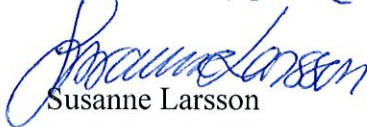
Nästa styrelsemöte den 13 juni kommer att förläggas till sjukhuset i Falköping.
Det planerade tvådagarsmötet i september ändras till ett heldagsmöte den 20 september,
plats meddelas senare.

Vid protokollet



Eva Sundström

Justerat den 11/5-12



Susanne Larsson



Mikael Wendt

Justeringen är tillkännagiven genom anslag på regionens anslagstavla i Vänersborg
den 8/5-12 § 22 och 23 den 26/4 2012.

Ärende 3

Avvikelse rapport april och preliminärt resultat, SkaS 20-2012.

Avvikelserapport April 2012 Skaraborgs Sjukhus

Sammanfattning och slutsats

Under månaden har arbete inom Skaraborgs Sjukhus (SkaS) varit koncentrerat till:

- produktionsplanering och reducering av köer
- övergång till nytt patientadministrativt system och andra IT-förändringar
- bemanningsstrategi och anställningsstopp
- säkra samt identifiera ytterligare åtgärder.



Patient

Viss osäkerhet finns för datakvaliteten efter byte av patientadministrativt system. För både väntande till besök och behandling ligger värdena totalt inom målgränserna men för ögon och ortopedi finns behov för extraåtgärder. För dessa områden har SkaS fått möjlighet till köp av vård via kö-miljarden.



Process

Processarbetet fortgår enligt plan. Förbättringstavlor finns på de flesta enheter där förslag hanteras kopplande bland annat till patientsäkerhetsarbetet, produktionsplaner och effektiviseringsåtgärder. Exempel på förbättringsförslag redovisas under temat i denna rapport.



Personal

Antalet tillsvidareanställda och visstidsanställda årsarbetare har ökat med 41 respektive 33 i jämförelse med samma period föregående år men är något lägre än föregående månad. Den ackumulerade sjukfrånvaron (Jan-april) har ökat något i jämförelse med samma period föregående år. Det är den korta sjukfrånvaron som ökat medan den långa sjukfrånvaron är oförändrad.



Ekonomi

Resultatet för perioden är - 25,0 miljoner kronor. Åtgärdsplanen har hittills gett en effekt på 10,8 miljoner kronor. Prognosen för 2012 bedöms för närvarande till - 38 miljoner kronor. Ytterligare åtgärder för cirka 50 miljoner kronor håller på att tas fram med målsättningen att nå ett nollresultat 2012. I detta belopp ingår motsvarande - 8 miljoner kronor med anledning av ökad nivå för lönerrevision. Ackumulerad bruttokostnadsförändring senaste 12 månaderna uppgår till + 4,6 procent. Personalkostnaderna för perioden är 22,8 miljoner kronor över budget och vid jämförelse med föregående år är personalkostnadsökningen 6,1 procent.

Tema – Kvalitetsarbete

Kvalitetsdagar på SkaS 2012

Under vecka 12 anordnades kvalitetsdagarna på SkaS. Olika aktiviteter pågick på sjukhusen under veckan för att stimulera kvalitetsarbetet. I Skövde var det föreläsningar på stora utsikten under tisdagen och torsdagen där det blandades forsknings- och förbättringsarbeten. I Lidköping var det under onsdagen ett liknade program. I entréhallarna på sjukhusen pågick en posterutställning under veckan.

Som stimulans för kvalitets- och förbättringsarbeten finns tre olika pris:

- **Kvalitetspris:** 60 000 kr (bedöms av expertgruppen och av publiken efter omröstning)
- **Bästa presentation:** 10 000 kr (bedöms av publiken efter omröstning)
- **Bästa poster:** 10 000 kr (expertgruppen och publiken utser bästa poster)

I postertävlingen deltar alla kvalitetsbidragen och ett extra bidrag med postern ”Begrifliga utskivningsråd - ett patientnära samarbete”.

Kvalitetsdagarna avslutades i Falköping under fredagen där det bästa kvalitetsbidraget, bästa postern och bästa presentationen av kvalitetsbidragen utsågs.



Bidrag till Kvalitetspriset 2012

Kliniska komplikationer och riskfaktorer vid njur- och njurtransplantatbiopsier

- Klarlägga komplikationspanoramata och riskfaktorer vid njur- och njurtransplantatbiopsier.
- Karakterisera befintliga risker och identifiera nya risker för utveckling av komplikationer och på så sätt förbättra patientsäkerheten.
- Registrering och förbättring av kvalitet på genomförda biopsier.

Förbättrad läkemedelsöversyn inom psykiatri

- Västra Götalandsregionen har landets högsta andel av personer med regelbunden eller hög konsumtion av lugnande/sömnmedel.
- Målet med arbetet var att minska antalet läkemedel, minska biverkningar, minska interaktioner, ha bättre läkemedelsföljsamhet samt förbättra patienternas hälsa och livskvalitet.



Självstudier gör skillnad

- Ett sätt att höja temperaturen och uthålligheten i det ständiga förbättringsarbetet.
- Ger på ett enkelt sätt en baskunskap i offensiv verksamhetsutveckling.
- Hjälpmiddel vid förbättringsarbeten, men även som självstudier i vardagen.

Våld i nära relation - Hur vi bidrar till att minska våldets negativa hälsokonsekvenser

- Har kunskap om våldet, dess konsekvenser och om vägen vidare.
- Vågar se och vågar möta sina egna föreställningar kring våld, offer och förövare.
- Vågar fråga och har möjlighet att hantera svaret.
- Kan ge praktisk vägledning och stöd.

- Vara första kontakten för barnet och dess anhöriga på akutmottagningen.
- Kan hänvisa patient och anhöriga hem eller till annan vårdnivå.
- Har rådgivande samtal med barn och familj.
- Kan nås av 1177, barnläkare och akutens personal.
- Har delegering på att utföra viss provtagning och behandling vilket kan minska väntetider som är relaterade till provsvar och effekt av läkemedel.
- Bokar tider till barnmottagningen nästkommande vardag.
- Stöd till barnläkare och övrig personal på akutmottagningen.



BB-vård i hemmet – en förändring

- Informationen till familjerna innan hemgång omarbetades.
- Utförligare telefonrådgivning till familjerna genom utveckling av en telefonrådgivningspärm.
- Utökad användning av telefontolk via trepartsamtal.
- Kvalitetssäkrat återbesök - omändring av lokaler för en bättre miljö för familjerna. Barnmorskan har nu längre tid med varje familj.
- Gott tidsutrymme för eventuella polikliniska besök under eftermiddagen.

Kvalitet och effektivitet vid barnarkoser

- Samarbete ÖNH – Barndagvård – Operation.
- Koncentration på barnets behov.
- Effektivisering av operationsprocessen.



Kirurgiprocessen – bättre flyt på operation

- Huvudmål: Klara all benign kirurgi inom ramen för vårdgaranti.
- Mindre slöseri med patienttid.
- Ökad produktionen med befintliga resurser.
- Ökad kvalitet och patientsäkerhet.
- Ökad nöjdhet hos medarbetare.
- Förändrad och mer positiv attityd mot förslag, förändringar och att prova nya idéer.

KAD – Varför och hur länge?

- Ge patienter en gemensam vård/handläggning gällande alla rutiner angående KAD, blåstappning och så vidare.
- Inventera, kartlägga, genomföra förbättringar gällande dessa riktlinjer.
- Få gemensamt PM/Riktlinjer för Område K.
- Minska antalet vårdrelaterade urinvägsinfektioner och övriga komplikationer.

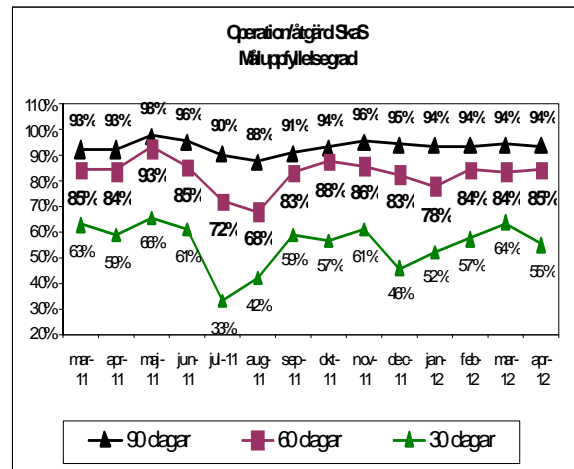
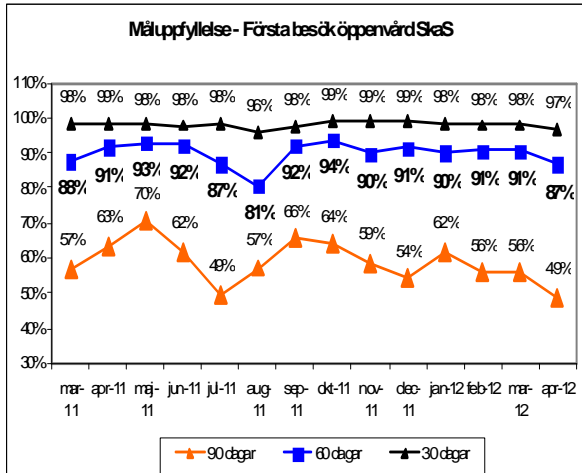
Behörighetshantering

- Samordnad behörighetsbeställning.
- Effektivt arbetssätt både för chefer och de som ska lägga upp behörighet.

Årets vinnare av kvalitetspris och bästa poster gick till kirurg kliniken KSS med bidraget ”Kirurgiprocessen – Bättre flyt på operation”. Årets vinnare av bästa presentation gick till staben med bidraget ”Behörighetsbeställning”. Samtliga presentationer och videoklipp finns på processtöds hemsida där även dokumentationen finns från föregående års kvalitetsdagar.

Nästa års kvalitetsdagar på SkaS återkommer under vecka 12.

Väntetider



Måluppfyllelsegrad för vårdgaranti och kö-miljard följs inom alla specialiteter varje vecka.

Som underlag och styrning för tillgängligheten i vården används produktions och kapacitetsplaner. SkaS rapporterar varje månad en produktionsplan till regionen så att en samlad bedömning kan göras samt bedöma behov av köpt vård. I produktionsplanen ingår planerat behov, faktiskt utförda besök/behandlings och antal väntande per den sista respektive månad.

Efter april var det främst ögon och ortopedi som hade behov av köpt vård. Underlag har under april tagits fram för att prognostisera behov av köpt vård under perioden maj-augusti för att nå nationellt mål för kö-miljard.

SkaS har tidigare fått tilldelning av regionala medel för köp av vård inom ögon och ortopedi med sammanlagt 550 besök och 375 behandlingar under perioden januari-april. Beslut om ytterligare tilldelning kommer under mitten av maj.

Väntande till besök

Under mars/april bytte SkaS patientadministrativt system till ELVIS. Kvalitetssäkringsarbete pågår för att säkerställa att rätt data läses över till den regionala väntetidsdatabasen.

Måluppfyllelsegrad för besök uppgick till 87 procent för patienter som väntat mindre än 60 dagar.

Väntande till behandling/operation

Måluppfyllelsegraden för patienter som väntat mindre än 90 dagar på en operation/åtgärd uppgick till 94 procent. För patienter som väntat mindre än 60 dagar uppgick måluppfyllelsegraden till 85 procent.

Ledtider akutmottagning

På grund av systembyte kan för tillfället inte några rapporter över ledtider inom akuten presenteras. Kvalitetssäkring pågår.

Prestationer

SkaS bytte den andra april patientadministrativt system till det regiongemensamma systemet ELVIS.

Kvalitetssäkring av produktionsdata pågår. Överföring av produktionsdata till regiongemensam databas VEGA har fungerat bra, men det återstår ännu en del korrigeringar att göra för att hela produktionen ska gå med. Bland annat har den utomregionala vården inte kunnat läsas över till VEGA.

Nedanstående prestationer har kunnat rapporteras till regionen efter april.

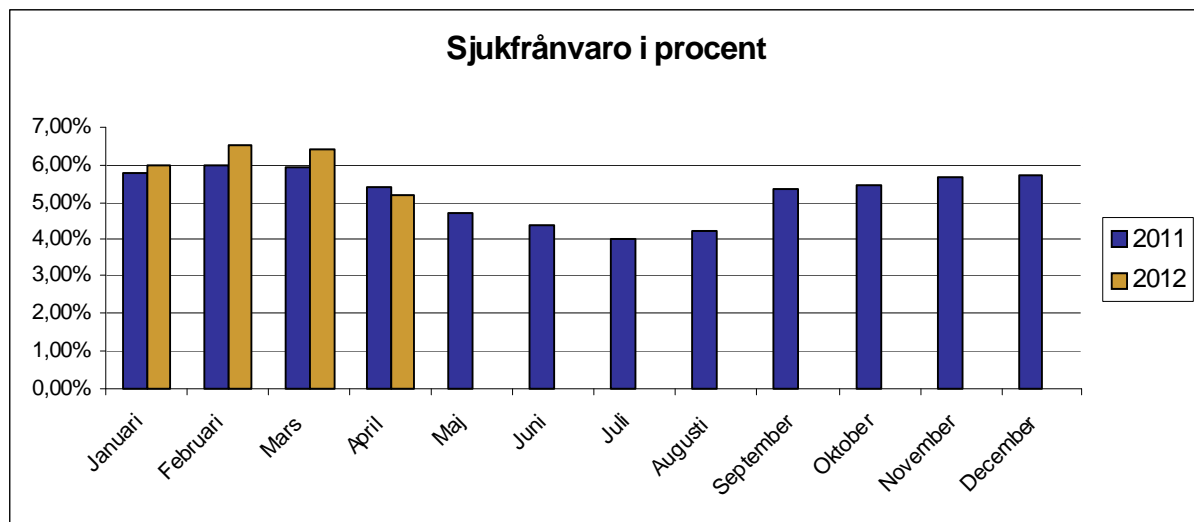
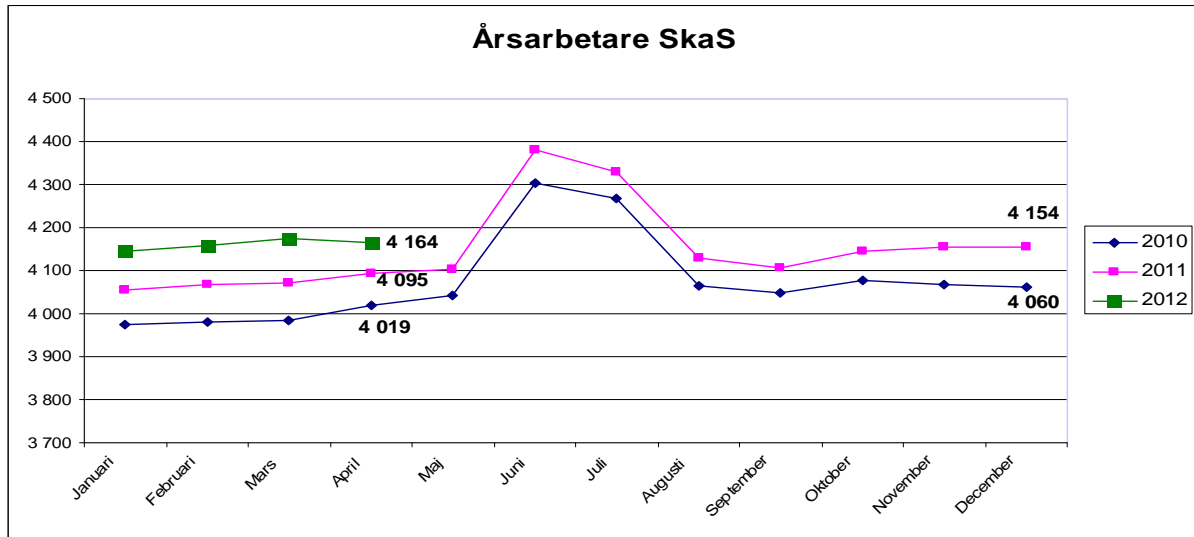
	Prod tom 1104	Budget tom 1204	Prod tom 1204
Vuxenpsykiatri			
Antal vård dagar (inkl rättspsyk)	15 783	15 148	14 664
Antal vårdtillfälle	498	506	564
Rättspsyk vård dagar	3 621	2 433	3 175

	Prod tom 1104	Budget tom 1204	Prod tom 1204
BUP			
Antal vård dagar	507	476	501
Antal vårdtillfälle	23	16	30

Somatik		Budget tom	
Vårdtillfälle/DRG	Prod tom 1104	1204	Prod tom 1204
Sjukhusvårdstillfällen	12 570	12 545	12 765
DRG	10 901	11 462	10 923

	Prod tom 1104	Budget tom 1204	Prod tom 1204
Besök			
Läkarbesök	63 047	71 511	64 590
Drg-ersatt öppenvård	25 162	25 904	22 839
Drg-poäng	2 597	2 936	2 497
Övriga besök	46 280	47 829	45 079

Personal



Antalet tillsvidareanställda och visstidsanställda årsarbetare har ökat med 41 respektive 33 i jämförelse med samma period föregående år. Antalet timanställda årsarbetare har minskat med 8. Totalt har antalet årsarbetare ökat med 57 i jämförelse med samma period föregående år. Ökningen beror bland annat på att Nuklearmedicin tagits över av Skaraborgs Sjukhus från Unilabs via verksamhetsövergång från och med februari. Verksamhetsövergången berörde 9 årsarbetare.

Antalet årsarbetare och anställda har minskat något under april jämfört med mars i år, vilket skiljer sig från tidigare år då en klar ökning har kunnat ses i april på grund av semesterrekryteringen. Minskningen i april är en följd av anställningsstoppet som gäller från och med 12 april.

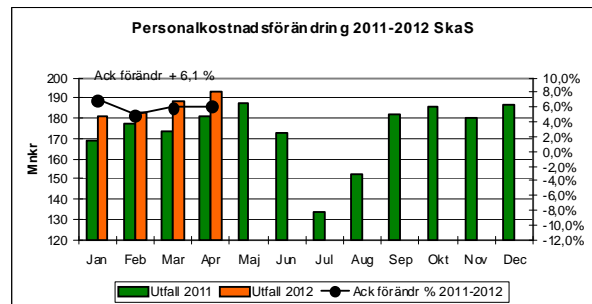
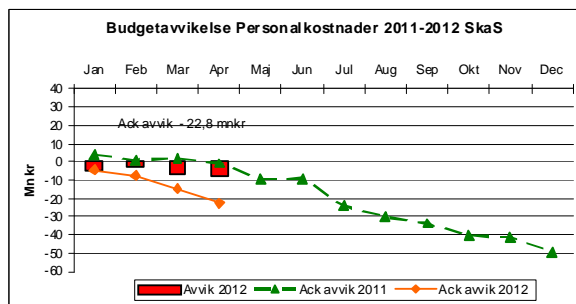
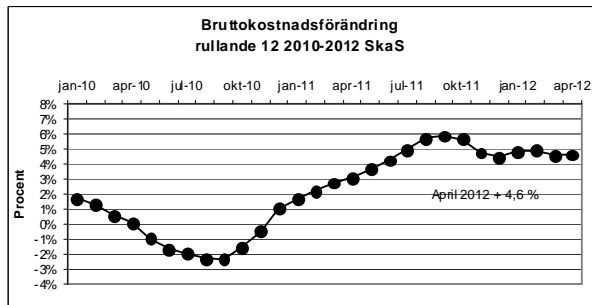
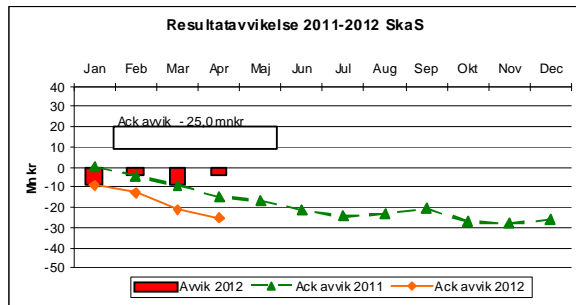
Vid jämförelse av antal årsarbetare per yrkesgrupp har antalet läkare och sjuksköterskor ökat, medan undersköterskor och rehabiliteringspersonal har minskat under perioden. Den största ökningen under perioden har skett i läkargruppen där ökningen är 35,7 årsarbetare. Ökningen består främst av specialist- och ST-läkare. Merparten är aktivt rekryterade utifrån de kommande pensionsavgångarna för att säkerställa kompetensöverföringen mellan generationerna samt ett ökat användande av seniorläkare för att möta kompetensbehovet.

Sjukfrånvaron totalt i april har minskat i jämförelse med samma period föregående år (april 2011). Det är sjukfrånvaron hos kvinnor som har minskat medan den har ökat bland män. Både den långa och den korta sjukfrånvaron har minskat bland kvinnorna. Bland män är den långa sjukfrånvaron oförändrad medan den korta sjukfrånvaron har ökat något.

Den ackumulerade sjukfrånvaron (Jan-april) har ökat något i jämförelse med samma period föregående år. Det är den korta sjukfrånvaron som ökat medan den långa sjukfrånvaron är oförändrad. Om man bryter ner sjukfrånvaron på yrkesgrupper är sjukfrånvaron högre inom yrkesgrupperna undersköterskor, rehabiliteringspersonal och läkarsekreterare.

SkaS har tecknat ett nytt samverkansavtal med samtliga fackliga organisationer. I samband med det nya samverkansavtalet ska en tvådagars utbildning i arbetsmiljö och samverkan genomföras för samtliga chefer och fackliga representanter som sitter i samverkansgrupper på alla nivåer. Denna partsgemensamma utbildning startade under april.

Ekonomi



Ekonomiskt resultat

Resultatet för perioden är - 25,0 miljoner kronor vilket är en förändring mot föregående period med - 4,0 miljoner kronor. Motsvarande period föregående år var resultatet - 14,7 miljoner kronor. Intäktsförändringen mellan 2011 och 2012 uppgår till + 3,4 procent. Kostnadsförändringen mellan 2011 och 2012 uppgår till + 4,3 procent. För rullande 12 månader uppgår kostnadsförändringen till + 4,6 procent.

Vårdintäkterna är i nivå med budget. Övriga intäkter samt bidrag och ersättningar bedöms bli högre än budget vilket till stor del beror på att statliga stimulansbidrag, ersättning för köpt vård och ersättning från den nationella kömiljarden tillkommit i större omfattning än planerat.

Personalkostnaderna för perioden är 22,8 miljoner kronor över budget. Vid jämförelse med föregående år är kostnadsökningen 6,1 procent. Kostnadsökningen hittills förklaras till största delen av ökade personalvolym och effekten av lönerrevision 2011. För lönerrevision 2012 har budgetmedel avsatts i enlighet med regionala planeringsdirektiv men bedömningen är att kostnaderna kommer att överstiga avsatta budgetmedel. Andra faktorer som påverkat kostnadsökningen är höjda sociala avgifter, övergång av Nuklearmedicinska verksamheten från Unilabs och successiv utökning inom rättspsykiatriska verksamheten. För rullande 12 månader uppgår kostnadsökningen till 5,5 procent. För bemanningsföretag uppgår kostnaden till 11,7 miljoner kronor vilket är en ökning med 0,3 miljoner kronor jämfört med 2011. Bemanningföretag anlitas mest inom barn- och ungdomsmedicin samt vuxenpsykiatri.

Periodens kostnader för köpt garanti- och valfrikhetsvård är lägre än 2011 men det nya uppdraget i vårdöverenskommelsen avseende rehabiliteringsvister för reumatiker ökar årets totalkostnad för köpt vård.

Laboratoriekostnaderna har, efter justering för jämförelsestörande poster hittills minskat med 4,4 procent mellan åren, vilket till största delen beror på det nya avtalet med Unilabs.

Övriga kostnadsposter ligger inom budget för den aktuella perioden. Kostnadsökningen för hyror och lokalkostnader beror framför allt på att de nya lokalerna för IVC och Rättspsykiatri.

Åtgärdsplaner

För 2012 beräknades SkaS ingående obalans till 60 miljoner kronor. Beräknade kostnadsökningar utöver index samt effektiviseringskrav på 0,7 procent motsvarar ytterligare 40 miljoner kronor. Totalt innebar detta en bedömd obalans på 100 miljoner kronor för 2012.

Åtgärdsplan motsvarande 100 miljoner kronor är framtagen. Åtgärderna får inte full effekt under 2012 då de innebär omställningar som tar längre tid i anspråk att genomföra. Omställningarna i åtgärdsplanerna sträcker sig fram till årsskiftet 2012/2013 då verksamheten ska vara i balans.

Större delen av åtgärderna riktas mot minskade personalkostnader motsvarande 60 miljoner kronor inklusive minskade kostnaden för bemanningsföretag (12 miljoner kronor). Andra större poster är åtgärder för att minska köpt vård (17 miljoner kronor) samt läkemedel (12 miljoner kronor)

För perioden januari-april redovisas genomförda kostnadsminskningar på sammanlagt 10,8 miljoner kronor vilket är 6 miljoner kronor lägre än planerat. För hela 2012 bedöms effekterna av åtgärderna uppgå till drygt 70 miljoner kronor.

Mot bakgrund av de höga personalkostnaderna och svårigheterna att minska personalvolymerna har sjukhuset infört anställningsstopp från och med den 12 april med syfte att anpassa personalvolymen till det ekonomiska utrymmet.

Prognosen för 2012 bedöms för närvarande till - 38 miljoner kronor. Ytterligare åtgärder för cirka 50 miljoner kronor håller på att tas fram med målsättningen att nå ett nollresultat 2012. I detta belopp ingår motsvarande - 8 miljoner kronor med anledning av ökad nivå för lönerevision.

Ekonomibilaga 1, åtgärdsplan

Sammanställning av åtgärdsplan för en verksamhet i balans 2012

Rapportering per april 2012

Samtliga belopp anges i tkr.

Åtgärds-område	Kostnadsreduc tom april 2012	Prognos helår 2012 april	Bedömd kostn.reduc tom mars 2012	Bedömd kostn. reduc tom aug 2012	Bedömd helårseffekt 2013
1. Genomföra bemanningsstrategin					
Minskade lönekostnader, tjänster	2 775	22 629	2 300	13 300	35 800
Minskad kostnad övertid	0	100	0	100	100
Minskad kostnad jourersättning	50	600	200	400	600
Minskad semesterskuld	0	300	100	200	300
Minskade kostnader bemanningsföretag	1 996	9 350	1 900	6 800	11 800
Färre jour-/beredskapslinjer	116	1 695	300	900	5 000
Summa	4 937	34 674	4 800	21 700	53 600
2. Inköp och avtal					
Minskade labkostnader (minskad volym)	0	600	200	500	800
Minskad kostnad medicinskt material	0	2 200	0	900	4 000
Minskad kostnad leasingbilar	53	675	100	400	700
Minskad kostnad PC-leasing	-12	200	0	100	200
Summa	41	3 675	300	1 900	5 700
3. Genomföra produktions- och kapacitetsuppföljning					
Minskad kostnad externt köpt vård	3 560	7 895	2 400	6 300	10 000
Minskad kostnad valfrihetsvård	-676	4 200	200	2 200	7 400
Summa	2 884	12 095	2 600	8 500	17 400
4. Optimera resursutnyttjan det/ helhetssyn SKAS					
Förändring vårdavdelningar	0	0	0	0	1 700
Förändring mottagningar	407	2 806	200	1 300	4 300
Övrigt	0	4	0	0	0
Summa	407	2 810	200	1 300	6 000
5. Översyn ledningsorganisation					
Färre chefsområden	100	850	200	800	1 200
Summa	100	850	200	800	1 200
6. God och säker vård					
Patientsäkerhet/kvalitetsbrister	0	0	0	0	0
Förbättrad läkemedelshantering / läkemedelsråd mm	0	500	0	300	500
Minska antal blodtransfusioner	0	250	0	100	700
Summa	0	750	0	400	1 200
7. Vård på rätt nivå					
Vårdplatsreduktion	450	2 970	300	2 500	3 000
Nybesök/återbesök	0	240	0	100	200
Arbetsätt multisjuka/geriatriska patienten	0	0	0	0	0
Nya arbetsätt palliativa patienten	0	0	0	0	0
Summa	450	3 210	300	2 600	3 200
8. Förändringsarbete på samtliga enheter, hushållning med alla resurser					
Minskad läkemedelskostnad	1 374	11 420	2 700	7 400	12 500
Minskad kostnad labprover (minskad volym)	50	450	100	300	500
Övrigt (CPAP, repkostnader mm)	560	1 987	300	900	1 300
Summa	1 984	13 857	3 100	8 500	14 300
Totalt	10 803	71 921	11 500	45 700	102 600

Ekonomibilaga 2, resultaträkning

Resultaträkning	Periodens utfall				Helårsresultat			
	Utfall t.o.m. 1204 mnkr	Budget t.o.m. 1204 mnkr	Utfall t.o.m. 1104 mnkr	Avvikelse utfall/ budget	Prognos per 1204 mnkr	Budget t.o.m. 1212 mnkr	Utfall t.o.m. 1112 mnkr	Avvikelse prognos/ budget mnkr
Utfall samt helårsbedömning								
Patientavgifter	19,1	19,3	18,0	-0,3	58,0	58,0	59,3	0,0
Såld vård internt	1 085,2	1 086,0	1 057,4	-0,8	3 183,9	3 183,9	3 136,4	0,0
Såld vård externt	8,7	9,8	9,8	-1,1	29,4	29,4	32,9	0,0
Försäljning med tjänster	21,1	20,9	19,2	0,2	62,7	62,7	59,6	0,0
Övriga intäkter	26,7	21,6	34,4	5,1	79,9	64,9	107,9	15,0
Bidrag och ersättningar	29,5	20,1	12,4	9,4	90,3	60,3	74,7	30,0
Verksamhetens intäkter	1 190,3	1 177,8	1 151,2	12,5	3 504,1	3 459,1	3 470,7	45,0
Löner och soc avg	-719,0	-701,7	-678,7	-17,3	-2 065,7	-2 030,7	-1 992,2	-35,0
Övriga personalkostnader	-13,8	-11,0	-11,5	-2,8	-42,9	-32,9	-44,4	-10,0
Bemanningsföretag	-11,7	-9,0	-11,4	-2,7	-37,1	-27,1	-45,8	-10,0
Köp av sjukvårdstjänster	-16,0	-11,3	-21,2	-4,7	-48,9	-33,9	-67,4	-15,0
Köp av laboratorietjänster	-43,8	-35,5	-45,4	-8,3	-111,4	-106,4	-142,6	-5,0
Medicinsk service	-3,3	-2,2	-5,0	-1,0	-6,7	-6,7	-16,4	0,0
Läkemedel	-138,1	-138,7	-134,4	0,7	-419,2	-416,2	-418,3	-3,0
Medicinskt material	-39,8	-40,6	-40,2	0,8	-121,9	-121,9	-123,2	0,0
Hjälpmedel, inkontinensartiklar	-18,7	-19,0	-21,8	0,3	-57,0	-57,0	-66,5	0,0
Städ- och tvättkostnader	-16,5	-15,3	-15,7	-1,2	-45,9	-45,9	-47,1	0,0
Hyror och lokalkostnader	-69,5	-68,2	-62,4	-1,3	-204,6	-204,6	-195,4	0,0
Övriga kostnader	-103,8	-102,3	-98,1	-1,5	-311,9	-306,9	-277,1	-5,0
Avskrivn o nedskr	-20,3	-21,7	-18,7	1,4	-65,0	-65,0	-57,3	0,0
Verksamhetens kostnader	-1 214,1	-1 176,4	-1 164,5	-37,7	-3 538,2	-3 455,1	-3 493,6	-83,0
Finansiella intäkter o kostnad	-1,3	-1,3	-1,4	0,1	-4,0	-4,0	-3,2	0,0
Resultat	-25,0	0,0	-14,7	-25,0	-38,0	0,0	-26,1	-38,0

Personalbilaga 3, 120401-120430

Antal utförda timmar per prestationspoäng						
apr-11	94,0					
apr-12	128,8					
Antal utförda timmar per prestationspoäng						
Ack april 2011	102,0					
Ack april 2012	113,6					
Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/total tid				
apr-11	484 514	72,4%				
apr-12	489 321	72,5%				
avvikelse	4 807					
Utförd tid	Utförda timmar	Utförd tid/total tid				
Ack april 2011	2 017 542	72,5%				
Ack april 2012	2 100 845	73,4%				
avvikelse	83 304					
Medellön	Kvinnor	Män	Totalt			
apr-11	26 734	37 306	28 693			
apr-12	26 794	37 294	28 750			
avvikelse	60	-13	57			
Sjukfrånvaro, april						
Lång ≥60 dgr			Kort (1-14 dgr)			
Sjukfrånvaro, april	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
apr-11	3,0%	1,7%	2,7%	2,2%	1,1%	2,0%
apr-12	2,7%	1,7%	2,5%	2,0%	1,2%	1,8%
Sjukfrånvaro, april	Kvinnor	Män	Totalt			
apr-11	5,9%	3,1%	5,4%			
apr-12	5,6%	3,5%	5,2%			
Sjukfrånvaro, jan-april	Lång ≥60 dgr	Kort (1-14 dgr)	15-59 dgr	Tot		
Ack april 2011	2,8%	2,4%	0,6%	5,8%		
Ack april 2012	2,8%	2,3%	0,7%	6,1%		
Anställda	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
apr-11	3 857	336	190	4 383	3 167	690
apr-12	3 884	371	185	4 440	3 179	705
avvikelse	27	35	-5	57	12	15
Årsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
apr-11	3 702	316	79	4 097	3 023	679
apr-12	3 743	349	71	4 164	3 049	695
Avvikelse	41	33	-8	67	26	16
Nettoårsarbetare	TV	VT	Tim	Totalt	TV, kvinnor	TV, män
apr-11	3 191	305	79	3 575	2 572	619
apr-12	3 263	339	71	3 672	2 621	641
Avvikelse	71	34	-8	97	49	22

Ärende 4

Verksamhet i balans redovisning av åtgärdsplaner till Regionstyrelsen, SkaS 20-2012.

SKARABORGS SJUKHUS	
2012-05-31	
Dnr	Skas 20-2012-10
Enhet	Handl. Eva Sundström

Sammanträde: Regionstyrelsen
Tid: Tisdagen 22 maj 2012, kl. 9.30-12.00
Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

§ 102

Delårsrapport mars för Västra Götalandsregionen

Dnr RS 12-2012

Ärendet

Regionkansliet har överlämnat delårsrapport för mars 2012 samt årsprognos för 2012 för Västra Götalandsregionen.

Delårsresultatet visar ett underskott på 110 mnkr och är i nivå med föregående års utfall.

Årets resultatprognos bedöms till -400 mnkr, vilket är bättre än planerat. Budgeten inklusive kompletterade beslut för 2012 är underbalanserad med -560 mnkr. Beslut om att använda eget kapital och fullmäktiges beslut om vissa nämnders rätt att överskrida budgeten innebär sammantaget en underfinansiering om drygt 800 mnkr. Prognosen påverkas framförallt av ökade intäkter från skatt och utjämning (ca 500 mnkr), verksamheternas obalanser, användning av eget kapital och tillstånd att överskrida budgeten.

Regionstyrelsen har i rapporteringen uppmärksammat att några verksamheter redovisat negativa resultat och lämnat negativa prognoser utöver godkänd användning av eget kapital och beslut om överskridande av budgeten. Med anledning av detta föreslås särskilda uppdrag.

I och med förlängningen av 2011 års vårdöverenskommelse till 2012 uppstår över- och underskott mellan nämnderna. De prognoser som nämnderna lämnar visar att det finns en ekonomisk risk att resultat sammantaget påverkas negativt med 40 mnkr. Dessa budgettekniska över- och underskott måste hanteras för att hälso- och sjukvårdsnämndernas budgetar sammantaget ska vara i balans.

Yrkande

Gert-Inge Andersson (S) yrkar bifall till liggande förslag med följande tillägg till regionstyrelsens beslut för egen del: Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvården ges i uppdrag att arbeta för att utnyttja avsatta resurser för tillgänglighetsåtgärder så att målen för tillgänglighet säkerställs.

Propositionsordning

Ordföranden ställer proposition på liggande förslag kompletterat med sitt tilläggsyrkande och finner det bifallet.

Regionstyrelsen
2012-05-22

Regionstyrelsens förslag till regionfullmäktiges beslut:

Regionfullmäktige godkänner föreliggande delårsrapport.

Regionstyrelsens beslut för egen del:

1. Skaraborgs sjukhus, Alingsås lasarett, Angereds Närsjukhus, Sahlgrenska International Care AB, Västarvet, Göteborgs Symfoniker AB, Film i Väst, Västrafik AB får i uppdrag att besluta om nya och kompletterande åtgärder för att nå en ekonomi i balans. För NU-sjukvården och Södra Älvsborgs Sjukhus krävs beslut om åtgärder för att komma ner till godkänd budgetavvikelse. Återredovisning lämnas till regionkansliet senast 20 juni för återrapportering i ägarutskottet 27 juni 2012.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnderna får i uppdrag att gemensamt hantera de över- och underskott som uppstår som en följd av förlängningen av 2011 vårdöverenskommelse avseende beställningen av sjukhusvård så att inga underskott uppstår sammantaget för nämnderna.
3. Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvården ges i uppdrag att arbeta för att utnyttja avsatta resurser för tillgänglighetssatsningar så att målen för tillgänglighet säkerställs.

Vid protokollet

Elisabet Ericson
Sekreterare

Justerat 28 maj 2012

Gert-Inge Andersson
Ordförande

Johnny Magnusson
Justerare

Regionstyrelsen

2012-05-22

Rätt utdraget intygar



Katrin Urbäck

Expedieras till (RS beslut för egen del)

Ekonomiavdelningen

Sahlgrenska International Care AB

Västarvet

Göteborgs Symfoniker AB

Film i Väst

Västrafik AB

HSN

Samtliga sjukhusstyrelser

Tandvårdsstyrelsen

Styrelsen för Rehabilitering och Hälsa

Primärvårdsstyrelsen

Styrelsen för beställd primärvård

Ärende 5

Tillgänglighetssatsningar under sommaren, 60-dagarsmålet, SkaS 79 -2012.

Referens

Datum
2012-05-18

SKARABORGS SJUKHUS	
2012-05-21	
Dnr	Skas 79-dok-1
Enhet	Handl. Eva Sundström

Till sjukhuschefer VGR

Slutfas Sommarsatsning Tillgänglighet

Planeringen av sommarsatsningen för att klara tillgängligheten är nu inne i sin slutfas. För att *regionen* skall klara 60-dagars målet under juli och augusti är det nödvändigt att tilldelade volymer används. Tilldelningen för fas 2 skickas ut under måndagen 21 maj och då lämnas även besked om hittills godkända egna kökordningsinsatser. Det är nödvändigt att sjukhusen använder tilldelat utrymme! Alla patienter som väntat mer än 60 dagar eller *under sommaren kommer att ha väntat mer än 60 dagar* kan remitteras (alla remisser som kommit in före 30 juni). Remisser kan förstås skickas till extern leverantör även under juli och augusti om de kommit in före 30 juni.

Det är också viktigt att patienter sätts upp på väntelistor för besök eller operationsplaneras även under sommarmånaderna, särskilt juli och augusti, eftersom en låg inflödestakten då ger lågt antal väntande <60 dagar.

Med vänliga hälsningar

Ann-Sofi Lodin



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Produktionsenheten, Regionkansliet, HSA

Referens

Christer Wettervik, Elisabeth Malmborg Selberg

Datum

2012-05-21

SKARABORGS SJUKHUS	
2012-05-21	
Dnr	SkaS 79-2012-2
Enhet	Handl. Eva Sundström

Till förvaltningschef SkaS

Planeringen av sommarsatsningen för att klara kömiljarden är inne i sin slutfas. Fördelningen nedan bygger på sjukhussvaren från förra veckan. Som tidigare påpekats är det nödvändigt att tilldelade volymer används. Tilldelningen för fas 2 inkl. hittills godkända kökorningsinsatser i egen regi framgår i bilagan nedan. Siffrorna avser fas 2 och gäller utöver de i fas 1 avstämda. Alla remisser som är daterade före 30 juni kan skickas.

Vid köp måste som tidigare leverantörerna användas enligt gjord upphandling och rangordning. Generellt gäller att det finns god kapacitet inom områdena ortopedi, ryggar, handkirurgi, kirurgi och ögon, medan det finns svårigheter inom bl. a. ÖNH och hud.

Det krävs snabb handläggning och det är angeläget att få iväg remisser så snart som möjligt.

För egen produktion gäller angivna kostnader som tak. Inhyrd personal kan användas. Inom några områden kan ytterligare insatser godkännas efter direktkontakt. Bekräftelse på finansiering av genomförande kommer att lämnas löpande.

Volymerna i tilldelningen betraktas som avstämda och behöver inte bekräftas. Vid problem att använda tilldelade volymer önskas direktkontakt med någon av undertecknarna av detta brev.

Med vänliga hälsningar

Christer Wettervik
Produktionsbeställningsgruppen
Västra Götalandsregionen

Elisabeth Malmborg Selberg

Bil. 1 Fördelning besök inkl. ev. efterföljande behandling resp. behandling**A. Köp av extern leverantör**

BESÖK	antal	max kostnad
Ortopedi	150	
Kirurgi	50	
BEHANDLINGAR		
Ledproteser	50	
Ryggoperationer	25	
Övrig ortopedi	100	
Kirurgi	20	

B. Produktion i egen regi

BESÖK		
Ögon (inkl. ev. kataraktop)	200	400 tkr (besök)
Urologi	80	200 tkr
Kirurgi	40	100 tkr

BEHANDLINGAR

Ev. kataraktop enl. ovan

Bil. 2. Leverantörer**Besök**

Ortopedi inkl. ryggar	Spenshult
Kirurgi	OLSAB

Behandling/operation

Ortopedi inkl. ryggar och ledproteser	Spenshult
Övrig ortopedi	Spenshult
Kirurgi	OLSAB

Ärende 6

Planering och tidplan för överenskommelse 2013.

Ärende 7

Sjukhusdirektörens muntliga redovisning.

Ärende 8

Anmälnings- och delegationsärenden.

Anmälningssärenden för tiden 2012-04-12 - 2012-06-05

Regionstyrelsen

§ 52 Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland, RSK 1164-2009, SkaS 137-2012.

§ 88 Handlingsprogram God vård 2012-2013, RSK 232-2010, SkaS 59-2012.

§ 93 Internationell handlingsplan 2012-2013. RS 951-2012, SkaS 138-2012.

Regionfullmäktige

§ 60 Revisionsberättelser för 2011 års verksamhet, RS 10-2012, SkaS 20-2012.

§ 63 Regional utvecklingsstrategi för tandvård i Västra Götaland, RSK 1164, skaS 137-2012.

§ 65 Förslag till högkostnadsskydd i öppen hälso- och sjukvård samt översyn av vissa patientavgifter inom Västra Götalandsregionen. RS 22-2012, SkaS 68-2012.

§ 66 Patientavgifter i Västra Götalandsregionen, RS 22-2012, SkaS 68-2012.

§ 69 Motion av Karin Greenberg (C) om att motivera rökstopp inför operation.

§ 73 Motion av Birgitta Losman m.fl (MP) om modern och trygg ambulanssjukvård, RS 417-2011, SkaS 136-2012.

Hälso- och sjukvårdsutskottet

§ 98 Översyn av regelverket för subvention av glasögon för barn upp till 16 år.

Handlingarna finns tillgängliga under sammanträdet

Ärende 9

Övriga frågor.