Delårsrapport augusti 2010
Hälso- och sjukvårdsnämnden
västra Skaraborg

Delårsrapport för Hälso- och sjukvårdsnämnden Västra Skaraborg augusti 2010

Medborgarperspektivet

Nämnden fullföljer sin kommunikationsplan och har genomfört medborgardialoger, pensionärsråd, brukardialoger mm. En strategisk folkhälsoplan har fastställts och arbetet med att implementera planen har påbörjats.

Verksamhetsperspektivet

Arbetet med Målbild 2012 pågår och börjar ta mer konkret form. Psykiatriområdet och den planerade vården har kommit längst i sina arbeten. Vårdenheterna inom VG Primärvård har verifierats.

Medarbetarperspektivet

Personalpolicyn efterlevs.

Ekonomiperspektivet

Resultatet för perioden januari – augusti uppgår till + 45,2 mnkr. Helårsprognosen utvisar ett överskott på 24,7 mnkr.

1. Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har arbetat intensivt med överenskommelsearbetet sedan i våras. Nämndens presidium har vid flera tillfällen träffat presidierna för styrelserna för Skaraborgs Sjukhus, Primärvården, Tandvården och Habilitering & Hälsa. Nämnden planerar att kunna ta beslut om överenskommelserna för 2011 vid sitt sammanträde i oktober.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tog i juni beslut om en strategisk folkhälsoplan för Skaraborg med målet att invånarna i Skaraborg ska ha den bästa hälsan i Sverige år 2020. Arbetet med att implementera planen har påbörjats.

Vårdcentralerna inom det nya vårdvalssystemet är i full gång sedan den 1 oktober 2009. Samtliga femton vårdcentraler inom nämndområdet har verifierats av hälso- och sjukvårdskansliet och uppfyller krav och villkor enligt Krav- och kvalitetsboken. De flesta inkörsproblemen har mattats av. Svårigheter med gränssnittet mellan sjukhus och primärvård kvarstår dock.

Nämndens arbete med Målbild 2012 är fortsatt i fokus. Psykiatrin är det område som kommit längst i förändringsprocessen. Den planerade vården är ytterligare ett område som är under utveckling. En del i denna process är etablering av ett Dagkirurgiskt Centrum i Falköping som kommer att starta efter årsskiftet.

Resultatet för perioden januari – augusti uppgår till + 45,2 mnkr. Helårsprognosen utvisar ett överskott på 24,7 mnkr.

2. Verksamhetens uppdrag och vision

Nämndens vision är ”Det goda livet i västra Skaraborg”.

3. Medborgarperspektiv

Medborgardialog

I februari antog nämnden en handlingsplan för kommunikation för 2010. Handlingsplanen innehåller aktiviteter inom kommunikation/information som ska genomföras under året. Under våren bjöd nämnden in till medborgarråd i tre olika kommuner. Två av råden fick ställas in på grund av bristande intresse. Nämnden har sedan 2008 bjudit in till medborgarråd i samtliga kommuner vid minst ett tillfälle.
Nämndens brukar- och pensionärsråd har genomförts som planerat.

Information

Hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat sin hemsida (vgregion.se/vastraskaraborg). På sidan presenteras nämndens arbete och aktuella dokument och rapporter publiceras. Under årets första åtta månader hade startsidan för nämnden 650 sidvisningar.
Nämnden skickar ut pressmeddelanden efter nämndsammanträden och vid behov. Dessa får ett relativt gott genomslag i lokalpressen.

Egenvård och 1177

Hälso- och sjukvårdsnämnderna står bakom boken Egenvårdsguiden som innehåller råd vid lättare sjukdom, skador eller besvär. Boken, som delas ut via vårdcentraler, apotek med mera, är mycket populär och under våren 2010 gjordes en nybeställning av boken. Totalt har över 28 000 böcker delats ut i Skaraborg.

Hälso- och sjukvårdsnämnden deltar i det regiongemensamma välkomstpaketet till nyinflyttade i Västra Götalandsregionen med ett plåsterpaket som informerar om 1177.

Strategisk folkhälsoplan

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde i juni en strategisk folkhälsoplan. Planen är gemensam för de båda nämnderna i Skaraborg. Målet är att invånarna i Skaraborg ska ha den bästa hälsan i Sverige år 2020. Folkhälsan är ett prioriterat område för nämnden. Hälsan är ojämnt fördelad. Inom vissa geografiska områden och socioekonomiska grupper är hälsan klart sämre.

Folkhälsoarbetet syftar till att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor. Planen innehåller förslag på områden som kan utvecklas för att förbättra och fördjupa folkhälsoarbetet. En viktig del är samverkan med och mellan olika aktörer till exempel sjukhus, primärvård, tandvård och privata vårdgivare. I strategin ingår också att stärka och utveckla samverkan med studieförbund och frivilligorganisationer och de 15 kommunerna i Skaraborg.

Vårdgaranti

På Skaraborgs Sjukhus var antalet väntande till mottagningsbesök i augusti 2010 5 200, varav 1 360 har väntat längre än garantitiden. Detta motsvarar en måluppfyllelsegrad på 74 procent. Av de som väntat för länge avsåg 1 100 område kirurgi. Försämringen i måluppfyllelsegrad mellan maj och augusti var 17 procentenheter. Under motsvarande period år 2009 försämrades måluppfyllelsen med 11 procentenheter till nivån 76 procent (omräknat enligt nuvarande regler).

Motsvarande siffror för antalet väntande till beslutade behandlingar var att den totala kön i augusti uppgick till 1 600, varav knappt 600 väntat längre än garanterad tid. 270 av dessa avsåg kirurgiska behandlingar och 150 var patienter som väntade på en gråstarroperation. Måluppfyllelsegraden var 63 procent, vilket är en försämring med 9 procentenheter sedan maj 2010. Under motsvarande period år 2009 var försämringen 11 procentenheter till nivån 67 procent (omräknat enligt nuvarande regler).

Skaraborgs Sjukhus tilldelades i maj sammanlagt 27,5 mnkr från båda hälso- och sjukvårdsnämnderna i Skaraborg till följande områden.

- för att etablera en hållbar struktur för ständig förbättring i den lokala verksamheten
- för att säkerställa åtgärder för en ökad tillgänglighet till vården
- köp av vårdtjänster, åtgärder i form av extramottagningar mm

En första redovisning av hur medlen används lämnades i juni. Ytterligare redovisning lämnas i september och december.

Habilitering & Hälsa tilldelades vid samma tillfälle 2,5 Mnkr för att förbättra tillgängligheten till hörselrehabilitering.

4. Verksamhetsperspektiv

VG Primärvård

Vårdcentralerna inom det nya vårdvalssystemet är i full gång sedan den 1 oktober 2009. Samtliga femton vårdcentraler inom nämndområdet har verifierats av hälso- och sjukvårdskansliet och uppfyller krav och villkor enligt Krav- och kvalitetsboken. Tio av vårdcentralerna drivs av Primärvården Skaraborg och fem av privata vårdgivare.

De flesta inkörsproblemen har mattats av. Svårigheter med gränssnittet mellan sjukhus och primärvård kvarstår dock. Flera administrativa system och uppföljningsverktyg är fortfarande under utveckling.

Samverkan mellan vårdcentralerna behöver utvecklas vidare, bland annat kring jouråtagandet. I nämndsområdet finns två jourcentraler som drivs av den offentliga primärvården. De privata vårdcentralerna samverkar kring en jourcentral som är placerad i hälso- och sjukvårdsnämnden östra Skaraborg.
Samverkan behöver också utvecklas mellan sjukhus, kommun och vårdcentraler. Likaså behöver det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom vårdenheterna ta fart.

Det fria vårdvalet innebar relativt stora förändringar av antalet listade personer vid de olika vårdenheterna. Flera nyetablerade vårdcentraler innebar också stora förändringar i vissa kommuner. Några vårdenheter har tvingats dra ner på verksamhet på grund av minskat antal patienter. Flera vårdcentraler uttrycker en ekonomisk osäkerhet. Förändringarna i listningen har minskat efter hand, dock syns det vid vissa vårdcentraler tydliga trender att de ökar respektive minskar över tid.

Vårdcentral	Antal 091001	Antal 100731	Diff 091001 - 100731	Diff % 091001 - 100731
Vårdcentralen Floby	3639	3632	-7	-0,19%
Vårdcentralen Guldvingen	17966	18583	617	3,43%
Vårdcentralen Götene	8421	9298	877	10,41%
Vårdcentralen Mösseberg	6726	6943	217	3,23%
Vårdcentralen Nossebro	5177	5210	33	0,64%
Vårdcentralen Oden	10005	10012	7	0,07%
Vårdcentralen Skara	13371	13100	-271	-2,03%
Vårdcentralen Stenstorp	4255	4216	-39	-0,92%
Vårdcentralen Vara-Kvänum	15651	15496	-155	-0,99%
Vårdcentralen Ågårdsskogen	20844	20372	-472	-2,26%
Carema Vårdcentral Grästorp	5721	5691	-30	-0,52%
Centralhälsan	4591	4455	-136	-2,96%
Kinnekullehälsan Vårdcentral i Götene	3328	2527	-801	-24,07%
Vårdcentralen Kurhälsan	2618	2901	283	10,81%
Vårdcentralen Vilan	5066	5300	234	4,62%

Tillgängligheten till vårdcentralerna har förbättrats inom nämndområdet i jämförelse med innan vårdvalet. Flera vårdcentraler har drop-in tider och provar nya sätt att tillmötesgå patienternas önskemål om tillgänglighet med bland annat filialverksamhet. Två filialer startar den 1 september 2010.

Den nationella patientenkäten, som genomfördes under våren 2010, visar att den privata vården inom VG Primärvård fick de högsta betygen av tillfrågade patienter. Trenden var densamma i Skaraborg. Vårdcentralerna i nämndsområdet fick i genomsnitt ett bättre betyg under våren jämfört med den tidigare mätningen hösten 2009. Genomsnittet för indikatorn ”Hur värderar du som helhet den vård/behandling du fick?” steg till 70,6 jämfört med 64,9 oktober 2009. Resultatet i nämndsområdet varierar mellan 59 och 81.

Psykiatri / Psykisk ohälsa

Regionstyrelsen gav i januari 2005 hälso- och sjukvårdsnämnderna i uppdrag att med den Regionala utvecklingsplanen för psykiatrin som bas ta fram en lokal mål- och aktivitetsplan. Hösten 2006 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnderna en gemensam Mål- och aktivitetsplan för psykiatri/psykisk ohälsa i Skaraborg.

En styrgrupp har träffats regelbundet sedan 2006 för att följa upp att sjukhus och primärvård har tagit sig an mål- och aktivitetsplanen. I överenskommelserna med Skaraborgs Sjukhus respektive Primärvården Skaraborg har uppdrag formats utifrån den utveckling som ligger i planen. En uppföljning har skett årligen där sjukhuset skriftligt har redovisat vilka uppdrag/åtgärder som hittills är genomförda. Målsättningen är att med utgång av år 2010 ska de utvecklingsinsatser som finns med i planen vara genomförda.

År 2008 påbörjades ett utvecklingsarbete inom psykiatrin i Skaraborg som landade i Psykiatri Vision 2015. Det arbetet har nu tagit vid där den lokala planen slutar.

Områden som prioriterades i planen var:

- Unga vuxna 16-25 år, inklusive ätstörningar
- Självmordsprevention
- Beroendeproblematik
- Långvarigt psykiskt funktionshindrade/habilitering
- Neuropsykiatri
- Äldrepsykiatri/demens

Ett par exempel på åtgärder som har förverkligats är:

- *Etablera ett team inom länssjukvården som arbetar med patienter som försökt begå självmord*. Det ingår sedan 2008 i mobila teamens arbetssätt att vara suicidpreventionsteam.
- *Utarbeta handlingsplan för gruppen barn till föräldrar med psykisk sjukdom, i samverkan med primärvården och kommunerna.* Handlingsplan är framtagen, inom vuxenpsykiatrin. Barnombud är utsedda på varje mottagning.

Psykisk hälsa för barn och unga

Intentionerna i Utvecklingsplanen för psykisk hälsa, Barn och Ungdom börjar ge avtryck i verksamheterna, främst inom barn- och ungdomspsykiatrin. Där har arbetet med en omställning till mer öppna vårdformer påbörjats. En redovisning har lämnats till nämnden i juni och där kan konstateras att ett flertal aktiviteter har påbörjats inom ramen för planens utvecklingsområden. Någon aktivitet är också slutförd.

En genomförandeplan har tagits fram för de områden i planen som omfattar gemensamma insatser för sjukhus, primärvård och kommunerna. Vid utgången av år 2012 ska samtliga utvecklingsområden i planen vara genomförda.

Målbild 2012

I överenskommelserna för 2009 gavs ett gemensamt uppdrag till Skaraborgs Sjukhus, Primärvården Skaraborg och hälso- och sjukvårdsnämnderna att ta fram en målbild över hur hälso- och sjukvården ska utvecklas fram till 2012 – Målbild 2012. Utgångspunkten för arbetet är att främja god hälsa och motverka ohälsa, vård av hög kvalitet och att det inte ska finnas några upplevda gränser i vården.

Nämndens arbete med Målbild 2012 är fortsatt i fokus. Psykiatrin är det område som kommit längst i förändringsprocessen. Planeringen ligger väl i fas med tidplanen. Närmast ligger öppnande av en SLÖP-enhet i Falköping under hösten. SLÖP-enheter kommer även att starta i Skövde och Lidköping under nästa år. Nytt mobilt team inom öppenvården har etablerats i Hjo. I Mariestad har tillgängligheten utökats i det mobila teamet kvällar och helger.

Den planerade vården är ytterligare ett område som är under utveckling. En del i denna process är etablering av ett Dagkirurgiskt Centrum i Falköping som kommer att starta efter årsskiftet. En organisation för den planeringen har riggats inom Skaraborgs Sjukhus så att de står väl rustade när förändringen träder i kraft.

Geriatrik, jour/akut och barn/unga är övriga prioriterade områden som finns med i målbildsarbetet. Information om nuläget inom de olika områdena lämnas kontinuerligt till nämnden.

Den palliativa processen har tillkommit som ett nytt prioriterat område.

5. Medarbetarperspektiv

Personal inom hälso- och sjukvårdskansliet (inkl folkhälsoplanerarna)

Antal anställda Augusti 2010		Antal Heltid	 Deltid		Årsarbetare
Tillsvidareanställda	K	30	1	31	30,8
	M	5	0	5	5,0
Totalt		35	1	36	35,8
Visstidsanställda	K	1	1	2	1,8
	M	0	0	0	0,0
Totalt		1	1	2	1,8
Timavlönade	K		1	1	0,2
	M		0	0	0,0
Totalt			1	1	0,2
Totalt	K	31	3	34	32,7
	M	5	0	5	5,0
		36	3	39	37,7

Antalet anställda har ökat med 3 personer till 39 sedan augusti 2009 då kansliet var 36 personer. Antalet årsarbetare har ökat från 35,75 augusti 2009 till 37,7 2010. Antal tillsvidareanställda har ökat från 34 personer 2009 till 36 personer 2010 medan antal visstidsanställda är detsamma båda åren (2). En person är timanställd och det finns två deltidsanställda på kansliet.

Den totala sjukfrånvaron för kansliet är 1,29 procent. Kvinnors sjukfrånvaro är 1,52 procent och mäns 0,11 procent. Sjukfrånvaron har ökat något sedan augusti 2009 då den var 0,61 procent. Sjukfrånvaron är ändå fortfarande väldigt låg.

Kansliet har inte haft inne några bemanningsföretag.

Kansliet har inte haft svårigheter att rekrytera sina yrkeskategorier de senaste 12 månaderna.

Rehabilitering
Regionen ska på ett tydligt sätt ta sitt arbetsgivaransvar för rehabilitering av de som är långtidssjukskrivna och aktivt arbeta för att åtgärda orsaker till sjukfrånvaron. Uppföljning av genomförda rehabiliteringssamtal och andra insatser ska förbättras.

Eftersom kansliet inte har haft någon långtidssjuk hittills under året och sjukfrånvaro totalt sett är låg, 1,29 procent till och med augusti, har några åtgärder inte behövt vidtas.

6. Ekonomiperspektiv

Resultat för perioden januari - augusti
Resultatet för perioden januari – augusti uppgår till + 45,2 mnkr vilket är 25,7 mnkr bättre än budget. Avvikelsen beror till stor del på att den av nämnden beslutade användningen av medlen enligt tilläggsbudgeten och delar av budgeterad reserv ännu bara delvis har utbetalats. Kostnaden för den offentliga länssjukvården, för VG Primärvård och för övriga privata vårdgivare är också lägre än budget.

Kostnaden för den högspecialiserade vården var under månaden augusti 1,3 mnkr högre än budget men för hela perioden januari – augusti är den i nivå med budget.

Den offentliga länssjukvårdens kostnader är sammantaget 2,0 mnkr lägre än budget. Av nämndens beslutade tilläggsbeställning för 2010 på knappt 14 mnkr till Skaraborgs Sjukhus har hittills 3,6 mnkr utbetalats. Ersättningen till NU-sjukvården och till SkaS är lägre än budget medan den till SU är högre.

Den privata länssjukvården innehåller lägre kostnader än budgeterat för mammografi-verksamheten och för avtalen med de privata specialisterna. Sammantaget uppgår överskottet till 1,7 mnkr.

Kostnaden för den utomregionala vården inklusive den del som avser primärvård uppgår till 13,2 mnkr och är därmed 1 mnkr högre än föregående år (+ 8 procent) och 1,8 mnkr högre än årets budget till och med augusti.

Den bokförda kostnaden för VG Primärvård har under augusti varit högre än budget till skillnad från tidigare under året. Orsaken till detta är sannolikt de rättelser av patient-avgiftsavdrag som skett i ersättningssystemet. Ytterligare analys av utfallet pågår. Sammantaget för den offentliga och privata delen är budgetavvikelsen för perioden januari – augusti + 1,5 mnkr. Överskottet för den offentliga primärvården utanför VG Primärvård beror främst på engångseffekter bl.a. rörande patientavgifter för telefonrecept och ersättning för pneumokockvaccinationer.

Kostnaden för den privata primärvården utanför VG Primärvård har under augusti varit avsevärt lägre än budget. Tidigare under året har det motsatta förhållandet gällt. Ackumulerat är kostnaden i nivå med budget.

Ersättningarna för tandvård sammanfaller hittills med budget.

Ersättningen för handikappverksamheten överstiger budgeten med 1,3 mnkr beroende på det beslut om tilläggsbeställning som nämnden fattat tidigare under året.

Kostnaderna för folkhälsoverksamheten är 0,7 mnkr lägre än budget.

Kostnaden för läkemedel avseende externa vårdgivare exklusive VG Primärvård uppgår till 15,4 mnkr och är 0,7 mnkr lägre än budget.

Sjukresekostnaderna har under augusti varit marginellt högre än budgeten, men ackumulerat för hela perioden är kostnaden fortfarande 0,4 mnkr under budget.

Övriga kostnader bestående av nämnds-, nämndsgemensamma och kanslikostnader visar ett sammantaget överskott på 1,6 mnkr.

Den budgeterade reserven som till hälften består av de medel som nämnden tillfördes genom regionfullmäktiges tilläggsbudget uppgår för helåret till 25 mnkr. Beslut om tilläggs-beställningar uppgående till ca 15 mnkr fattades av nämnden under våren, men eftersom ännu enbart ca 5 mnkr av medlen har utbetalats ingår resterande 10 mnkr ännu inte i nämndens resultatutfall.

Helårsprognos
Helårsprognosen utvisar ett totalt överskott på 24,7 mnkr. Den prognos som lämnades i samband med månadsrapporten efter maj månad slutade på + 20,3 mnkr.

Prognosen har belastats med 15 mnkr enligt nämndens beslut om tilläggsbeställningar uppdelat på 13,7 mnkr för länssjukvård och 1,3 mnkr för handikappverksamheten. Helårsresultatet påverkas med 10 mnkr av att nämnden inte har disponerat resterande del av den budgeterade reserven.

Exklusive tilläggsbeställningar beräknas den konsumerade länssjukvården bli 6 mnkr under budgeterad nivå.

Prognosen visar ett något sänkt överskott på 4,0 mnkr av budgeten för VG Primärvård.

Härutöver finns sammanlagda positiva avvikelser i årsprognosen på ca 5 mnkr. Den utomregionala vården väntas bli 2,5 mnkr högre än budget medan övriga avvikelser bl.a. avseende privata vårdgivare, primärvård utanför VG Primärvård och läkemedelskostnader visar lägre kostnader än budget.

Västra Skaraborg	Utfall per augusti				Helårsresultat			
Belopp i tkr	Utfall	Budget	Avvikelse budget/ utfall	Utfall 2009	Prognos	Budget	Avvikelse budget/ prognos	Utfall 2009
Region- och rikssjukvård								
Offentlig region- och rikssjukvård	-81 808	-81 579	-229	-81 412	-124 902	-124 902		-128 922
Summa region- och rikssjukvård	-81 808	-81 579	-229	-81 412	-124 902	-124 902	0	-128 922
Länssjukvård								
Offentliga sjukhus i regionen	-993 348	-995 312	1 963	-1 004 605	-1 521 865	-1 513 865	-8 000	-1 517 231
Privata sjukhus i regionen	-79	-151	72	-156	-233	-233		-249
Privata specialister i regionen	-24 241	-25 984	1 743	-26 969	-37 780	-40 280	2 500	-41 802
Utomregional länssjukvård	-11 883	-11 097	-786	-10 203	-18 500	-17 500	-1 000	-15 139
Summa länssjukvård	-1 029 550	-1 032 543	2 992	-1 041 933	-1 578 378	-1 571 878	-6 500	-1 574 421
Primärvård								
Offentlig VG primärvård	-239 237	-243 961	4 724	0	-358 942	-365 942	7 000	-93 730
Privat VG primärvård	-34 316	-31 140	-3 176	0	-49 710	-46 710	-3 000	-9 748
Offentlig primärvård övrigt	-68 659	-71 430	2 771	-332 904	-104 645	-107 145	2 500	-406 959
Privat primärvård övrigt	-15 951	-16 183	232	-30 296	-25 057	-24 557	-500	-40 189
Utomregional primärvård	-1 310	-317	-993	-2 004	-2 000	-500	-1 500	-2 262
Övrig primärvård t ex kommunal	-2 317	-2 464	147	-2 309	-3 500	-3 700	200	-3 468
Summa primärvård	-361 791	-365 496	3 705	-367 513	-543 854	-548 554	4 700	-556 356
Tandvård								
Offentlig tandvård	-44 497	-44 710	213	-45 413	-67 065	-67 065		-68 063
Privat tandvård	-781	-1 064	283	-1 051	-996	-1 596	600	-1 607
Summa tandvård	-45 278	-45 774	496	-46 464	-68 061	-68 661	600	-69 670
Handikappverksamhet								
Offentlig handikappverksamhet	-46 752	-45 381	-1 370	-35 555	-71 072	-69 772	-1 300	-54 551
Privat handikappverksamhet	-130	-153	23	-144	-230	-230		-230
Summa handikappverksamhet	-46 882	-45 535	-1 347	-35 699	-71 302	-70 002	-1 300	-54 781
Folkhälsomedel	-3 780	-4 463	683	-3 786	-6 852	-7 052	200	-5 769
Läkemedel	-15 369	-16 090	721	-20 424	-23 505	-24 305	800	-29 430
Sjukresor	-20 287	-20 712	425	-19 999	-30 900	-31 500	600	-30 694
Samordningsförbund	-1 123	-1 485	361	-1 484	-2 127	-2 227	100	-2 227
Nämndkostnader	-1 035	-1 410	375	-1 205	-2 281	-2 281		-1 972
Kanslikostnader	-8 035	-8 962	928	-5 496	-13 253	-13 953	700	-8 182
Övrigt								
Utvecklingsmedel	0	-16 651	16 651		23	-24 977	25 000	
Finansiella kostnader/intäkter	281	333	-52	459	300	500	-200	567
Summa övrigt	281	-16 318	16 599	459	323	-24 477	24 800	567
Totalsumma	-1 614 656	-1 640 367	25 711	-1 624 956	-2 465 092	-2 489 792	24 700	-2 461 857
Regionbidrag	1 658 429	1 658 429	0	1 645 511	2 487 643	2 487 643		2 468 267
Övriga bidrag från RS	1 433	1 433	0	1 416	2 149	2 149		2 124
Resultat	**45 205**	**19 495**	**25 711**	**21 971**	**24 700**	**0**	**24 700**	**8 534**