
Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

SAMMANFATTANDE ANALYS OCH FRAMTIDSBEDÖMNING

ST läkarsituationen i Västmanland maj 2018.

Under Q1 2018 har två nya ST studierektorer tillträtt. Regionen har i april 2018 80 ST läkare anställda/kontrakterade. Det finns generellt ett stort intresse för ST tjänstgöring inom allmänmedicin i Västmanland. Uppdelning per vårdgivare innebär: Regionanställda 38, Praktikertjänst 31, Capio 6, Mitt Hjärta 3, Servicehälsan 1 och Kungsör 1.

Fördelning antal ST per 1000 listade i varje kommun: Västerås Stad 1/2378, Sala 1/11315, Fagersta 1/4471, Surahammar 1/3345, Skinnskatteberg 1/2214, Norberg 1/2898. Köping 1/5190. Arboga 0. Kungsör 1/8432. Hallstahammar 0. Det är således stor spridning och utmaningen är ffa att rekrytera ST-läkare till några orter utanför Västerås, men det finns vårdcentraler även i Västerås som ännu inte har någon ST-tjänst.

Snittet över länet ligger på 1/3412 invånare, att jämföra med Dalarna 1/2778. Sörmland 1/4100 (budget för 1/3200) Örebro 1/3750. Uppsala 1/4400 (mål 1/3880).

Vi har nu nått en nivå av ST-läkare som innebär flera utmaningar:

- Ekonomin. Årsprognos 2018, med den fortsatt positiva rekrytering som skett under tertial 1 2018 är ett underskott på 9,5 mnkr. Helårseffekt 2019 blir, utan åtgärd, ett ännu högre belopp.
- Vi behöver kunna erbjuda bra sidotjänstgöring (randning) på våra sjukhuskliniker, där vi nu närmar oss gränsen för vad som är möjligt med bibehållen kvalitet och arbetsmiljö. Många av de obligatoriska sidotjänstgöringarna har nu "kötid" fram till 2022/2023 vilket kan innebära att tiden för ST tjänst kan behöva förlängas i vissa fall, särskilt om tidigare tjänstgöring får tillgodoräknas och den sammanlagda tjänstgöringstiden här i Västmanland planeras bli kortare än 60 månader.
- Tillgången till fasta läkare är på flera vårdcentraler för låg för att på plats kunna ge bra handledningsstöd.
- Lokalfrågan är på flera vårdcentraler ett problem för rekryteringen av ytterligare ST-läkare
- Alla ska kunna erbjudas obligatoriska kurser. Målsättningen är att alla ST-läkare ska ha en individuell utbildningsplan. Den bör årligen följas upp med återkoppling till studierektor.

Sammantaget innebär ovanstående det kan finnas skäl överväga någon form av tak för hur många ST-läkare vi samtidigt kan ha anställda/kontrakterade i regionen. Detta ska dock vägas mot vårt behov av att genom fortsatt ST-rekrytering bidra till att säkra en långsiktig kompetensförsörjning inom primärvården kopplat till kommande pensionsavgångar och nuvarande brist på långsiktigt fast knutna familjeläkare till våra vårdcentraler.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Trygg och effektiv utskrivning – ny lagstiftning

- Workshops har genomförts under året för chefer i primärvården (och kommunerna och VS).
- Kickoff möte har genomförts för vårdcentralernas Vårdsamordnare
- Flaggning i COSMIC för identifiering av hemsjukvårdspatienter har införts
- Äldrevårdsteamet deltar aktivt i ett fortsatt införande under året, med fokus på primärvårdsfrågor
- Från 1 maj införs ersättning för av vårdcentral initierad Samordnad Individuell Plan

Barnmorskemottagningarna

Under mars/april genomfördes en genomlysning av verksamheten med externa konsultstöd. Fokus har varit patientsäkerhet, sårbarhet, arbetsmiljö, tillgänglighet till, och organisation av, primärvårdens barnmorskemottagningar. Därtill har arbetsuppgifter tydliggjorts.

Familjecentraler

Arbetet har fortgått med planering för öppnande av familjecentral i Köpings tätort som förväntas ske under tidig höst 2018. Planeringen i Sala innebär att öppnande kommer att ske under 2019, kopplat till att lokaler blir tillgängliga.

Externa Digitala vårdkontakter

Vi ser en fortsatt ökning av kontakter med externa leverantörer av digitala vårdtjänster. Mars 2018 var "all time high" med en kostnad på 410 tkr, sannolikt kopplat till influensasäsongen. Snittkostnad per månad har ökat kv 1 2018 jmf med kv 4 2017, från 260 tkr till 360 tkr per månad = 35 %. En fortsatt ökning med 35% under året innebär en prognos på 3,3 mkr vilket är en ökning med ca 900 tkr

Digitala tjänster i primärvården Västmanland

Stöd och behandlingsplattformen

Sala är "pilot" för att identifiera utrullningsprocessen/en generisk modell vid införande av tjänsten. Kravspecifikation för upphandling av andra digitala behandlingar är framtagen. Tjänsten förväntas tas i bruk under Q4 2018.

Digitalt vårdmöte/digital vårdkontakt/e-Besök Idébeskrivning godkänd i portföljuskottet. Projektledare utsedd. Intresserade läkare/ssk i primärvården knyts till projektet. Fem offetnligt drivna och en privat är hittills utsedda att vara piloter. Teknisk lösning är *Cosmics eVisit/eBesök*. Privata vårdcentraler erbjuds ett Skype-konto från regionen. Lösningen har för- och nackdelar som måste värderas och som kommer att presenteras för de privata vårdcentralerna.

Formulärtjänster Ny funktionalitet för journalfristående formulärtjänst kommer i juni. Därtill finns en COSMIC-integrerad formulärtjänst, som har begränsad funktionalitet men förbättras genom kommande COSMIC-uppgradering.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

RO Primärvården har tagit fram mallar för en rad formulär som kommer att kunna tillämpas i hela primärvården, genom att Vårdvalsenheten köper utvecklingsarbetet av RO Primärvård.

Webbtidboken Nu utrullat till alla vårdcentraler. Lämplig tillämpning är strikt standardiserade besök, exv inom fysioterapi och BVC. För övriga tjänster krävs att funktionaliteten kompletteras med ett triageringsverktyg, ffa för att webbokning inte ska innebära felaktiga medicinska prioriteringar vad gäller tillgänglighet till rätt kompetens inom en medicinskt adekvat tidshorisont.

Under Q1 2018 ca 1000 besök/månad som bokas/hanteras via webben. Projektet lämnas över till förvaltning i juni.

Självbetjäningsterminaler (SBT)

RO Primärvård förbereder införande på samtliga vårdcentraler, ffa att se över arbetssätt och tillse/testa att tekniken fungerar. För privata vårdcentraler finns sedan mitten på maj möjlighet att beställa SBT. En privat och en offentlig vårdcentral har ingått i pilottester.

Tandvård

Barntandvård

Den 1 januari 2018 höjdes den avgiftsfria tandvården för barn och unga med ytterligare ett år. Från och med 2018 får även de som fyller 22 år avgiftsfri tandvård från det år de fyller 22. Kostnaderna för specialisttandvård har ökat, i och med den höjda åldern, och kostnadsutvecklingen följs fortlöpande.

Tandvården träffar regelbundet majoriteten av alla unga med maximalt 24 månaders intervall. Det ger en unik möjlighet att följa barnen från tidig ålder med kontinuitet tills de blir unga vuxna. Barnens utveckling och hälsa kan följas inom såväl offentlig som privat tandvård, och man kan tidigt upptäcka barn som riskerar att fara illa.

Från 2018 införs munhälsoinformation av personal från barnhälsovården, vid hembesök då barnet är 8 månader, för att nå ut till länets alla nyblivna föräldrar. Folk tandvården planerar att utföra munhälsoinformationer inom familjecentrum eller motsvarande verksamhet i Västmanlands kommuner för att förbättra tandhälsan för barn i områden med lägre socioekonomisk struktur. Identifiering av barn som riskerar att utveckla karies sker vid 1-årsscreening inom barnhälsovården, då majoriteten av barnen kommer på 1-årskontroll. Vid tecken på kariesrisk remitteras barnet till folk tandvården.

Genom återkommande insatser riktade till skolor där barnen informeras om hur de bäst kan främja sin munhälsa når länets alla barn i skolåldern.

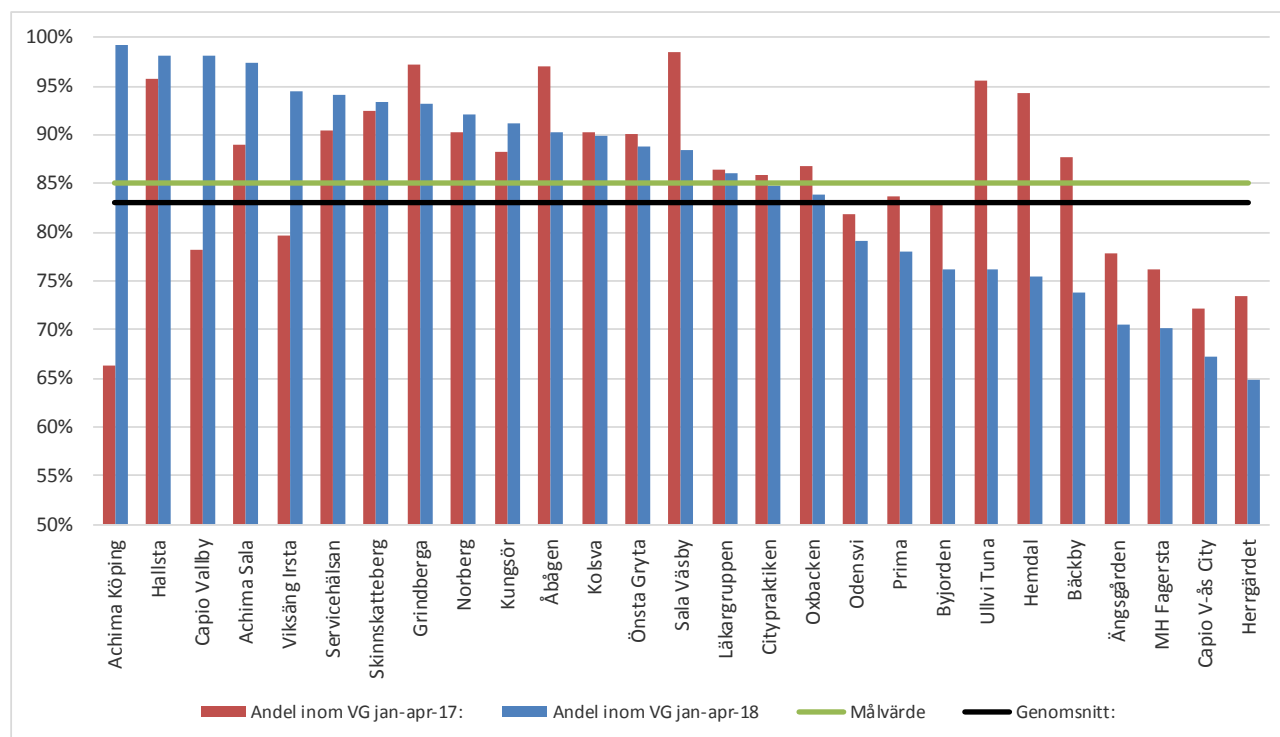
Regionens tandvårdsstöd

Antalet personer som erhåller tandvårdsstöd vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning fortsätter öka. Det kan tolkas som att informationen om de olika tandvårdsstöden bättre når de personer som kan ha rätt till stöden.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

INVÅNARE/PATIENTPERSPEKTIV

Tillgänglighet till läkare inom sju dagar



Resultat, analys

Tillgängligheten till läkare inom 7 dagar mäts tertialvis för vårdcentralerna. Det interna målvärdet för att definiera "acceptabel tillgängligheten" är satt till 85 % och detta uppnås av 16 vårdcentraler. Resultat på >90 % innebär en god tillgänglighet och detta nås av 11 vårdcentraler. Det samlade resultatet för primärvården är 83 %.

Resultat <85 % är inte tillfredsställande. 11 vårdcentraler hade en tillgänglighet till läkare som understiger 85%. Tillgänglighetsutfallet styrs av flera faktorer, såsom läkarbemanning, bokningsrutiner, synen på behovet av läkarbesök kontra andra yrkesgrupper, rutiner och instruktioner för läkarbokning i rådgivningsfunktionerna, registrering av självvald väntan m.m. I år har influensaperioden varit långdragen och kan påverkat tillgängligheten på grund av att även medarbetare på vårdcentralen drabbats.

Åtgärd

Tillgängligheten till läkare kommer fortsatt följas under verksamhetsdialog. I och med den fördjupade primärvårdsgarantin kommer fokus på endast tillgänglighet till läkare ändras till en ny form av tillgänglighetsmätning som utökas till att även mäta tillgängligheten för andra professioner.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Telefontillgänglighet

På grund av osäkra uppgifter kan ej telefontillgängligheten redovisas.

Åtgärd

Utredning för att få in korrekta uppgifter gällande telefontillgängligheten pågår. Även under 2018 får vårdcentraler med en telefontillgänglighet på årsbasis som understiger 90 % få ett avdrag med 1 kr/listad patient och avvikande procenttal.

Andel utförda hälsosamtal under januari till och med april 2018 av antal listade 50-åringar födda 1968

Resultat, analys

I mars i år har det gått ett år sedan hälsosamtal för 50-åringar infördes därav är det inte möjligt att göra en analys av föregående års tertial 1. Under tertial 1, 2018 har 458 st hälsosamtal för 50-åringar genomförts för de som är födda 1968. Dessutom har även 268 hälsosamtal för 50-åringar födda 1967 genomförts under denna period. Totalt genomförda hälsosamtal för 50-åringar tertial 1, 2018 är 726 st. Det råder skillnader i andel genomförda hälsosamtal bland vårdcentralerna, en orsak till detta kan bero på att hälsosamtalsledare slutar och det blir ett glapp innan ny hälsosamtalsledare utbildats. En annan orsak kan handla om kortsiktiga prioriteringar på vårdcentralen.

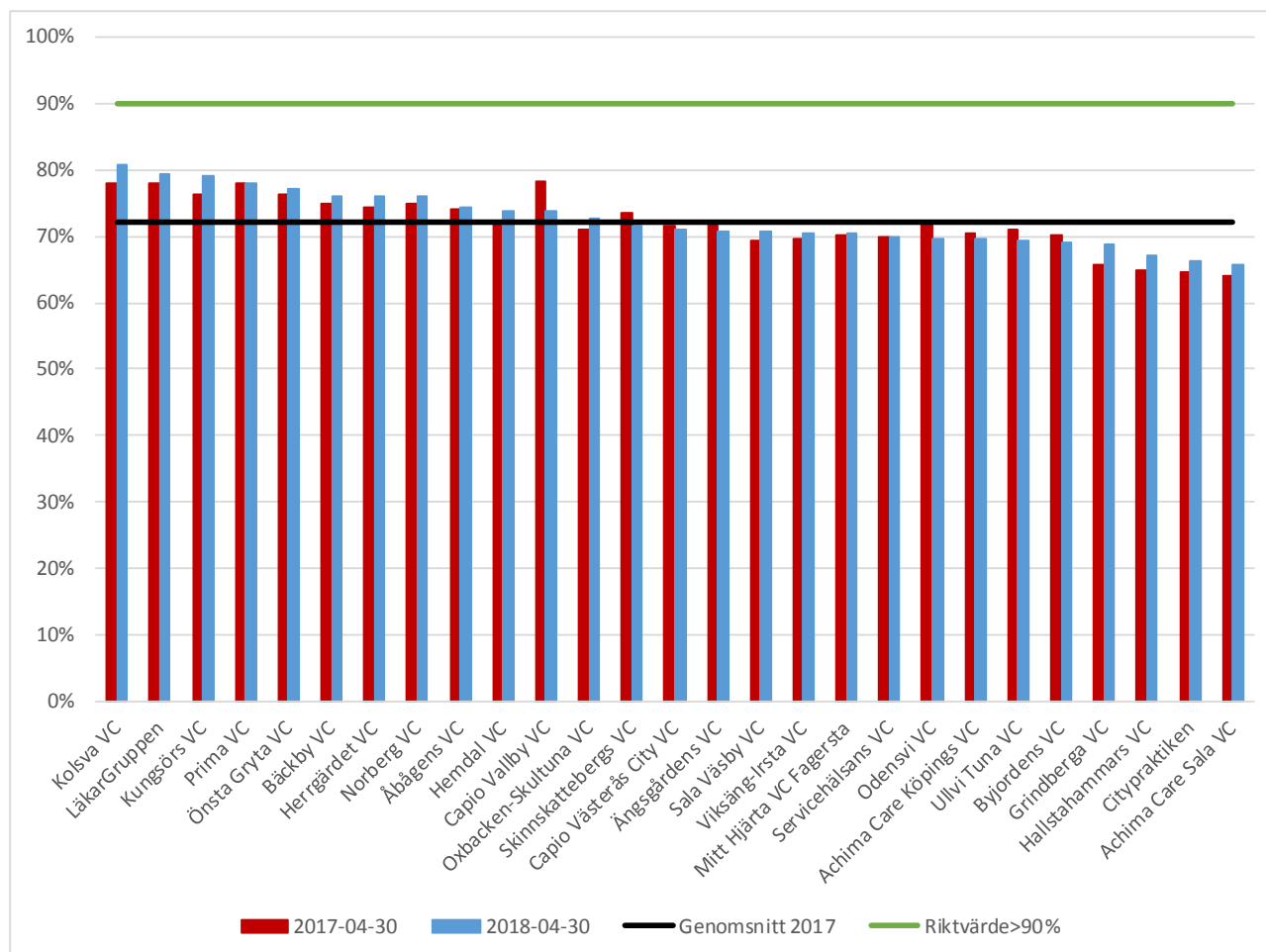
Åtgärd

Genomförda hälsosamtal för 50-åringar ersätts med 1000 kr när samtalet äger rum från det år deltagaren fyller 50 år samt t.o.m. det år deltagaren fyller 52 år. Genom så kallad "catch-up" kommer således hälsosamtalen för de födda 1967 fortsätta att öka något. Hälsosamtal för 50-åringar följs upp på verksamhetsdialogerna. Fortlöpande sker utbildning till hälsosamtalsledare vid 4 tillfällen per år fördelat på 2 tillfällen på våren respektive hösten.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Kontroll av blodtryck

Blodtryck mätt sista 3 åren på patienter ≥ 50 år



Resultat, analys

Kontroll av blodtrycket i den listade befolkningen har följts under flera år och uppvisar stabila värden både över tid och mellan vårdcentraler. Syftet är tidig upptäckt av hypertoni för att kunna förebygga stroke. Under en treårsperiod passerar en stor del av den listade befolkningen sin vårdcentral som därigenom har en chans att få upptäckt eventuellt högt blodtryck.

Målvärdet är satt till 90 % vilket ingen vårdcentral når. Genomsnittligt får drygt 7/10 sitt blodtryck kontrollerat för de 50 år eller äldre som besöker sin vårdcentral. Detta är en förbättring jämfört med föregående år dock beaktat att numera inkluderas även 50-åringarna.

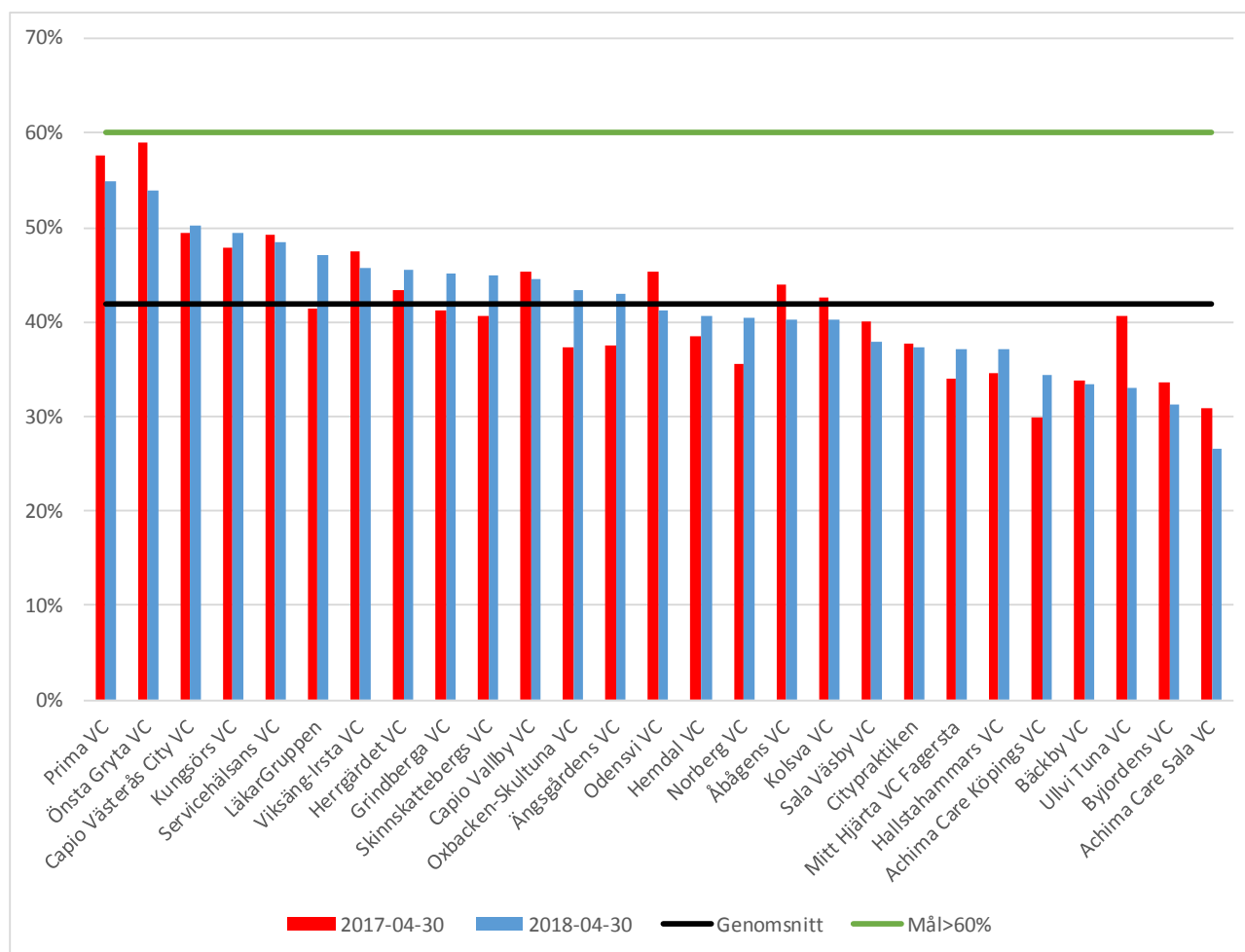
Åtgärd

Blodtryckskontroll och blodtrycksbehandling är ett fokusområde för vårdvalets uppföljning i verksamhets-

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

dialogerna. De riktade hälsoundersökningarna av 50-åringar borde kunna ytterligare öka antalet kontrollerade i befolkningen.

Andel patienter i åldern 30-80 år med diagnosen hypertoni som vid senaste mätningen har ett blodtryck på <140/90



Resultat, analys

Resultatet varierar kraftigt mellan vårdcentralerna. Från maj 2018 kommer även blodtryck = 140/90 att inkluderas i enlighet med "svenska" mål då många familjeläkare som mäter blodtrycket manuellt rundar av till närmaste 5 och 10-tal. Detta är i enlighet med Primärvårds Kvalitet.

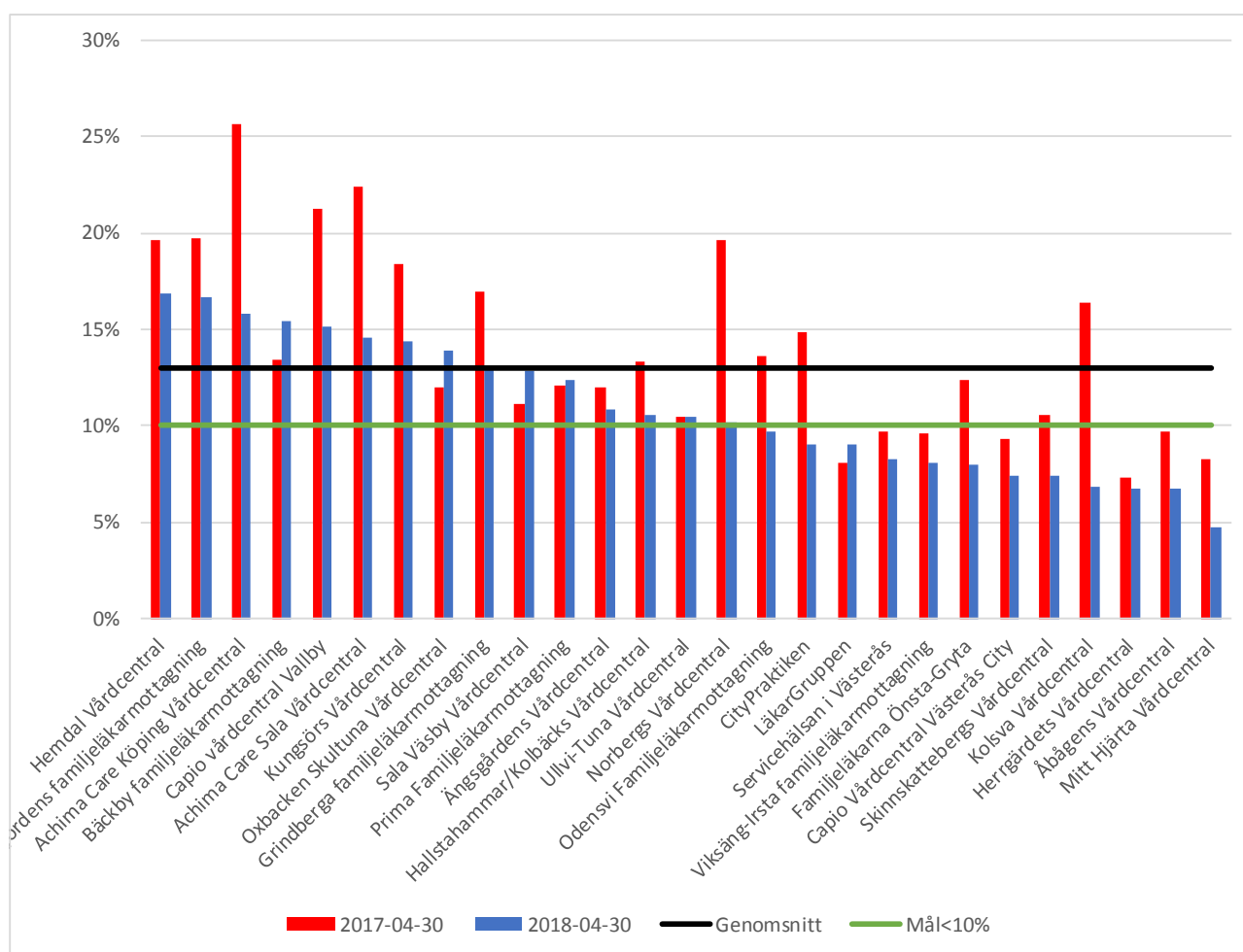
Åtgärd

Genom fortsatt fokus på diabetessjukvården har blodtrycksbehandlingen för vissa grupper kunnat förbättras. Riktlinjer för dokumentation i elektronisk journal Cosmic av blodtryck, både hembloodtryck,

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

egenblodtryck, mottagningsblodtryck och 24-timmarsblodtryck har tagits fram för mer enhetlighet i dokumentationen av uppmätta mätvärden. Detta behöver följas upp.

Andel diabetespatienter typ 2 med HbA1c>70



Resultat, analys

Vårdvalet har anpassat sig till de nationella indikatorerna och de mål som fastställts nationellt för diabetes typ 2. Inom ramen för NDR följs samtliga och även tidigare mått upp. Att identifiera och vidta åtgärder för de med höga HbA1c-värden har visats sig viktigt för att minska risken för komplikationer.

12 vårdcentraler når klart målet färre diabetespatienter med höga blodsockervärden mätt med HbA1c. 21 av 27 vårdcentraler har förbättrat sina resultat jämfört med motsvarande period 2017.

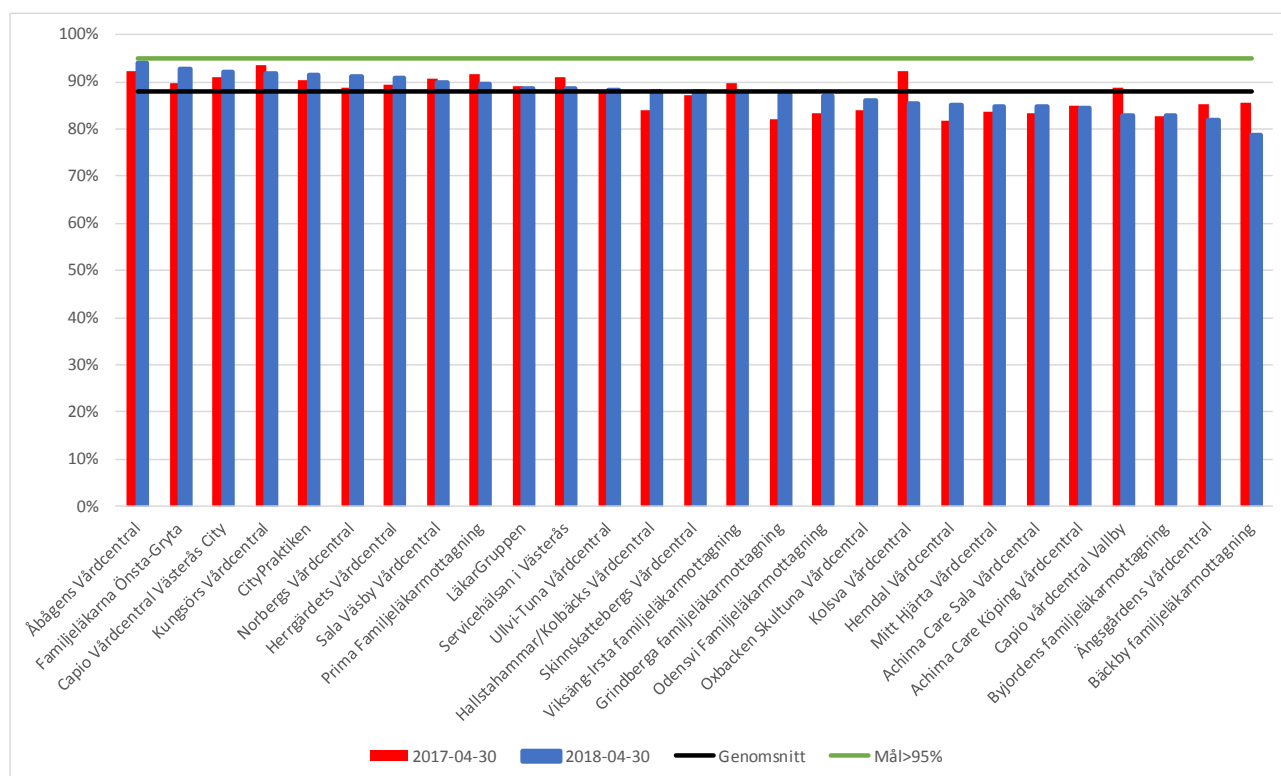
Åtgärd

Vårdvalet har anställt en samordnande diabetessköterska på halvtid som coachar och följer upp vård-

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

centralernas resultat. Nätverksträffar hålls med diabetesköterskorna samt att återkommande utbildningar genomförs. Varje vårdcentral skall under 2018 upprätta en särskild resultatplan för att förbättra respektive bibehålla sina medicinska resultat.

Andel diabetespatienter typ 2 som inte röker



Resultat, analys

Rökfrihet är ett prioriterat område för hela befolkningen men har en särskild indikation för de med diabetes. Utdata tas standardiserat från NDR men kräver att rökvanor dokumenterats vilket inte görs i tillräcklig omfattning. En problematik är att rökvanor dokumenteras på olika sätt vid kroniska sjukdomar vilket också uppmärksammas nationellt. 95 % av patienterna med diabetes typ 2 ska vara rökfria vilket ingen vårdcentral når. Det är också en nationell utmaning.

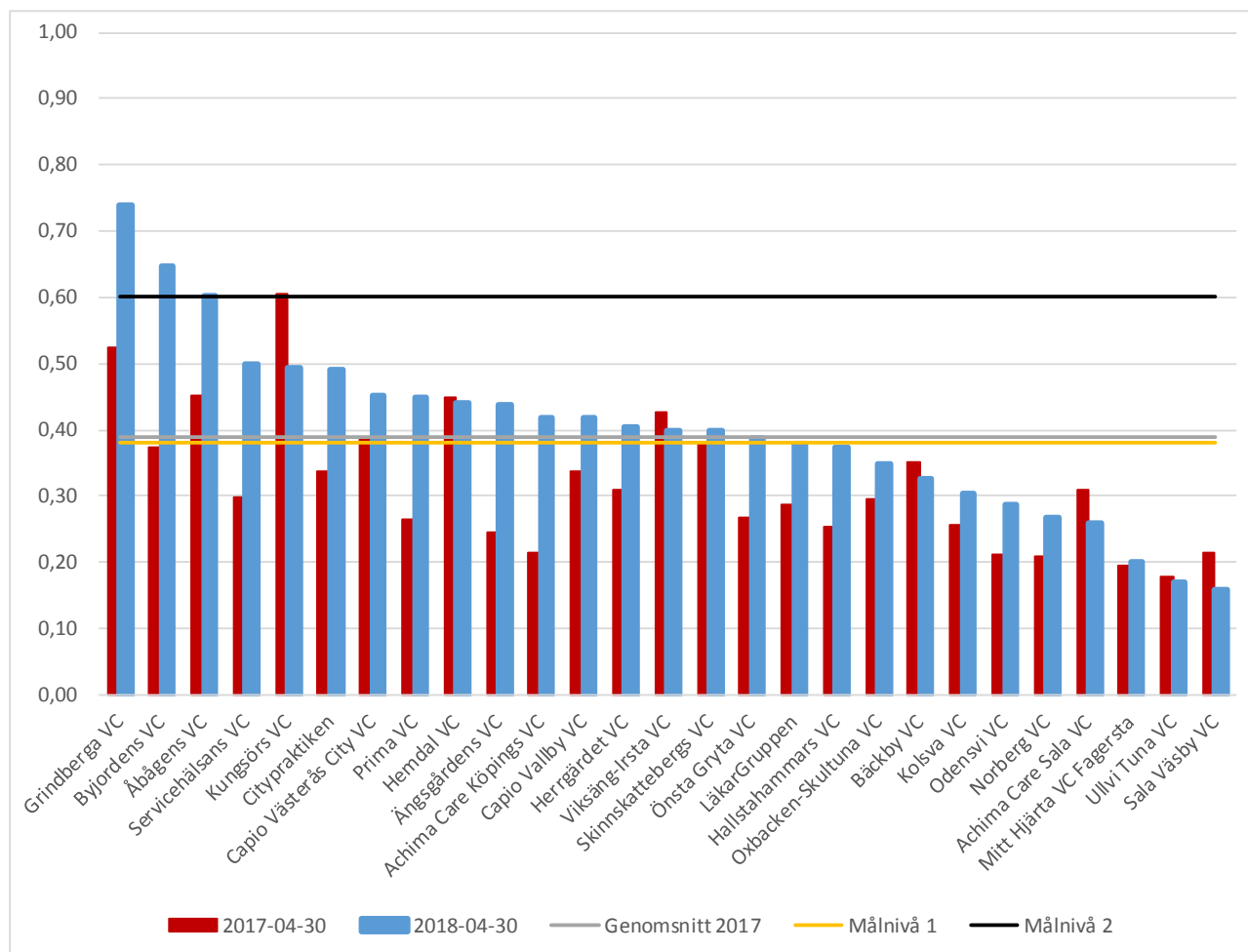
Åtgärd

Vårdvalet har för varje vårdcentral identifierat hur många diabetespatienter som röker samt tagit upp detta i verksamhetsdialogen för förbättringsåtgärder. Att utbilda och diplomera Rökslutarstödare stimuleras av vårdvalet samt att det från 2018 är det obligatoriskt med rökslutarstöd i primärvården.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Kontinuitetsindex

Läkarbesök för patienter med kronisk somatisk sjukdom



Resultat, analys

Kontinuitet är en viktig kvalitet i vården. Sättet att mäta kontinuitet är ett nytt nationellt mått hämtat från Primärvårds Kvalitet och uttrycks i form av ett index från 0 till 1. Mätningen avser läkarbesök vid 9 kroniska somatiska sjukdomar. Skillnaden mellan vårdcentraler är stor och indexet varierar mellan 0,16 och 0,74.

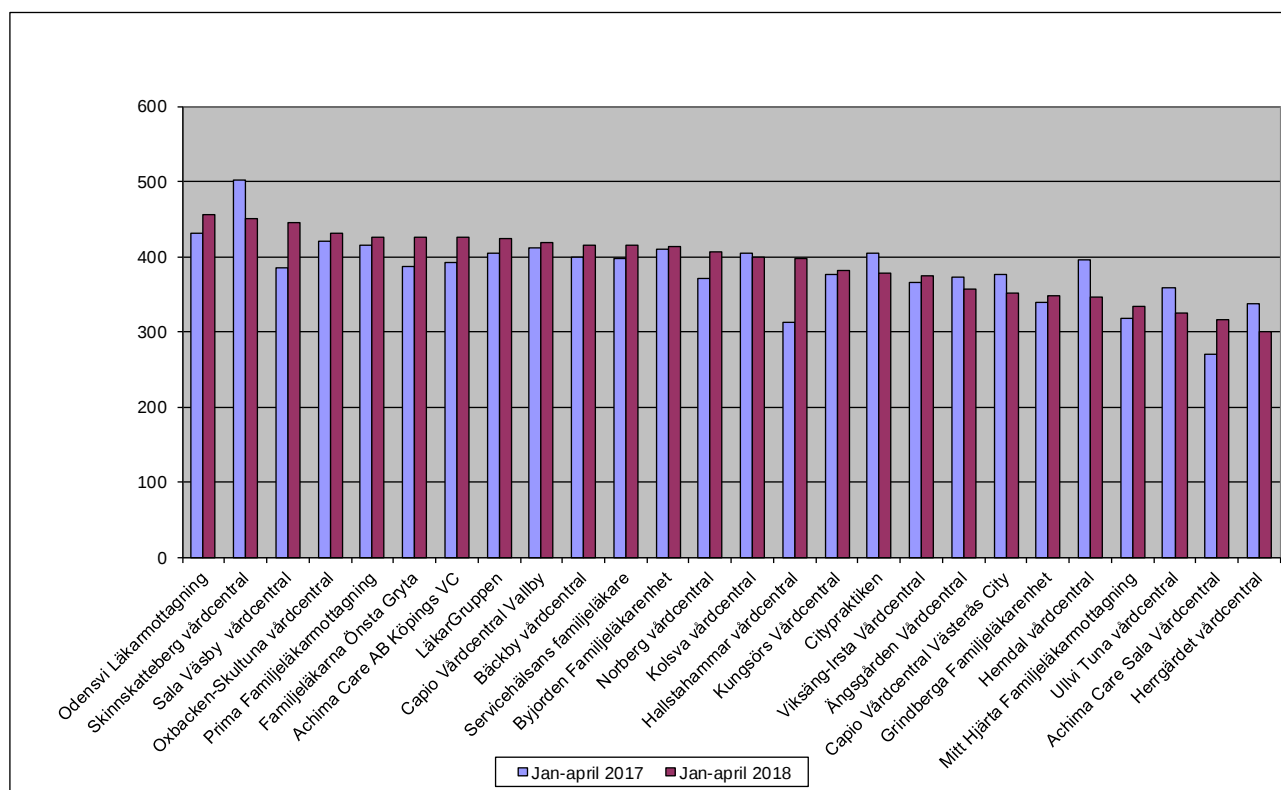
Åtgärd

Definition av målnivåer från Vårdvalets sida kopplat till ekonomisk ersättning har haft god effekt på utfallet där 18 av 27 vårdcentraler når målnivå 1 och 3 vårdcentraler även når målnivå 2. Möjligheten att erbjuda kontinuitet i kontakten med läkare är dels beroende av hur bemanningen med fasta läkare är och dels av sättet att organisera vården på enheten. Den nya mätningen kan stimulera vårdcentralerna till att förbättra sin kontinuitet.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

VERKSAMHET/PROCESSPERSPEKTIV

Läkarbesök per 1000 listade



Resultat, analys

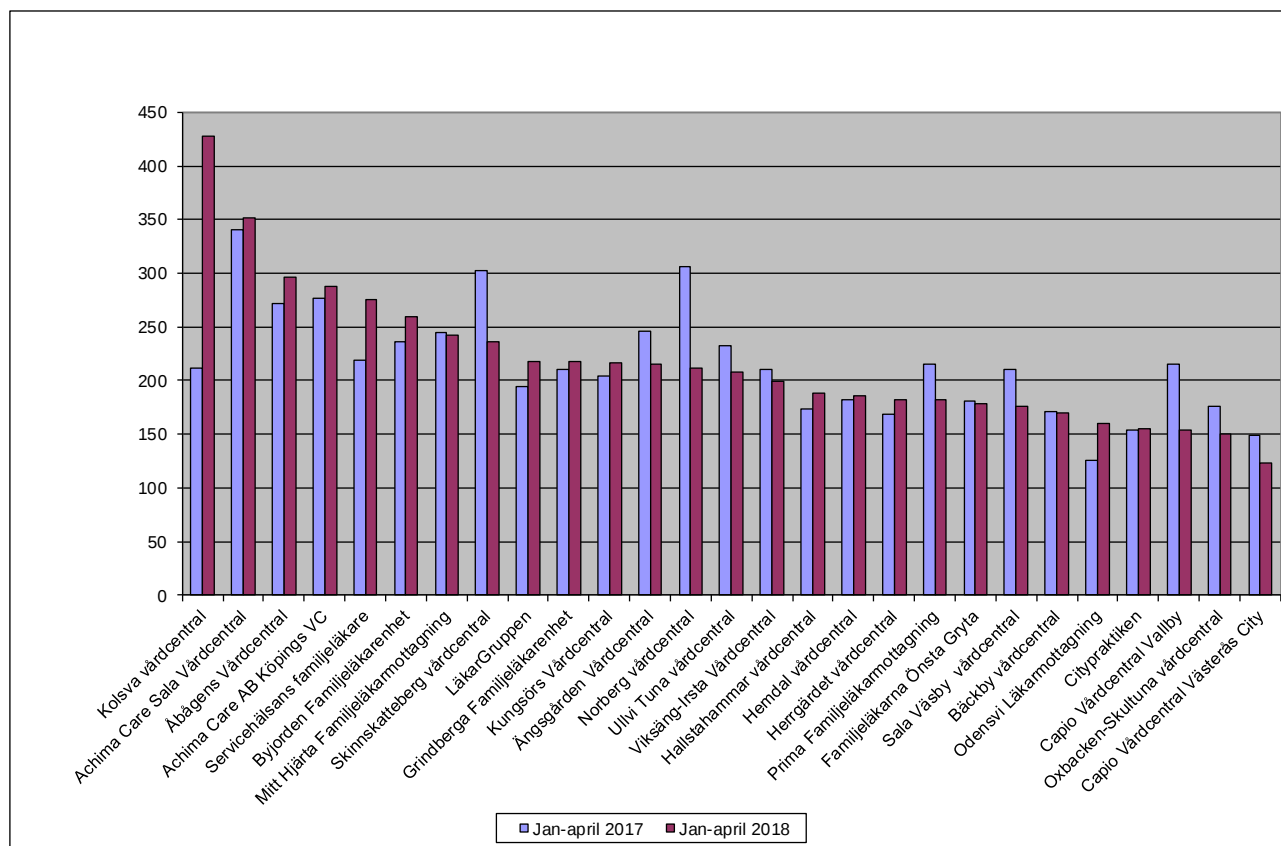
Totalt utfall är 104 087 st mottagningsbesök till läkare 2018, tertial 1, jämfört med 102 430 st år 2017, tertial 1, d.v.s en ökning med 1657 st besök. Föregående års påverkan med minskad produktion i samband med uppdateringen av Cosmic verkar nu avstannat.

Åtgärd

Cosmic-effekten verkar ha avstannat något vilket förhoppningsvis innebär succesivt ökning av läkarbesöken och förbättrad besöksvolym. Ökad tillgång på ST-läkare i primärvården torde på sikt innebära bättre läkarbemanning och fortsatt bibehållande av nödvändig produktion.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Sjuksköterskebesök per 1 000 listade



Resultat, analys

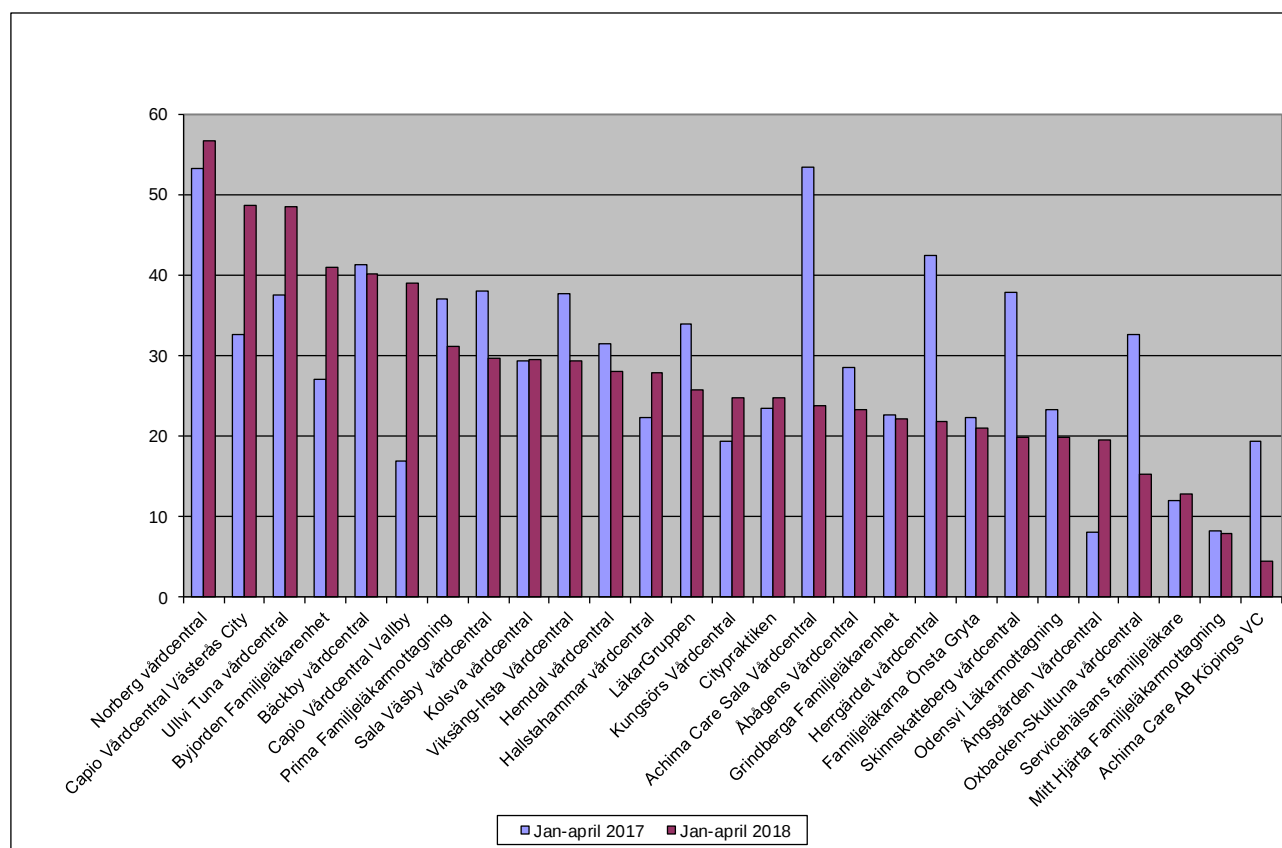
Totalt har vårdcentralerna haft 55 316 sjuksköterskebesök under 2018, tertial 1 jämfört med 55 398 st under 2017, tertial 1, vilket innebär en minskning med 82 st. Flera vårdcentraler uppger att man har svårt att rekrytera distriktssköterskor/sjuksköterskor.

Åtgärd

Fortsatta utmaningar kring att öka attraktiviteten att söka sig som sjuksköterska till primärvården och att sedan vilja vidareutbilda sig till distriktssköterska. Höstens distriktssköterskeutbildning på Mälardalens-högskola är inställd p.g.a. av för få sökande, dock kommer de västmanlänningar som sökt erbjudas att gå utbildningen på annan ort i form av distansutbildning.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Kurator-, Psykolog-, och Psykoterapeutbesök per 1 000 listade



Resultat, analys

Antalet besök 2018, tertial 1 uppgår till 7301 st jämfört med 8430 st under 2017, tertial 1. En minskning med 1129 besök. Denna minskning kan bero på att detta är svårt att rekrytera dessa yrkesgrupper.

Åtgärd

På de under våren hittills genomförda verksamhetsdialoger uppger flera vårdcentraler, oavsett driftsform, se värdet av att kunna erbjuda patienterna stöd från dessa yrkesgrupper, och man avser att vidta åtgärder för att öka besöksnivåerna. Intresset för att kunna erbjuda sina patienter KBT på nätet är stort hos vårdcentralerna.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Fysioterapi

Nedan redovisas antal besök för hela gruppen fysioterapeuter på primärvårdsnivå oavsett driftsform.

Besök fysioterapi jan-april				
Avtal	2015	2016	2017	2018
LOV Primärvård			33277	37398
Offentliga	18416	17404		
Vårdavtal	25936	22070	2262	2943
Samverkansavtal	36794	39046	34580	34222
Summa	81146	78520	70119	74563

Resultat, analys;

Produktionen inom LOV Primärvård är 12 % högre för tertial 1 2018 jämfört med 2017 då produktionen av förklarliga skäl var lägre eftersom det var första tertial efter omorganisationen av fysioterapi i primärvård. För samverkansavtal och vårdavtal är produktionen i nivå med 2017 och fortsatt något lägre än tidigare år framför allt till följd av två vilande avtal.

Privata vårdgivare exklusive fysioterapeuter som redovisas ovan

Besök januari - mars	2014	2015	2016	2017	2018
Kiropraktor	2905	2647	2207	2291	2293
Naprapat	2965	2828	2525	2437	2308
Specialistläkare	10 471	9705	9387	10 095	9637
Psykoterapeuter	179	115	265	368	344
Summa	16 520	15 295	14 384	15 191	14 582

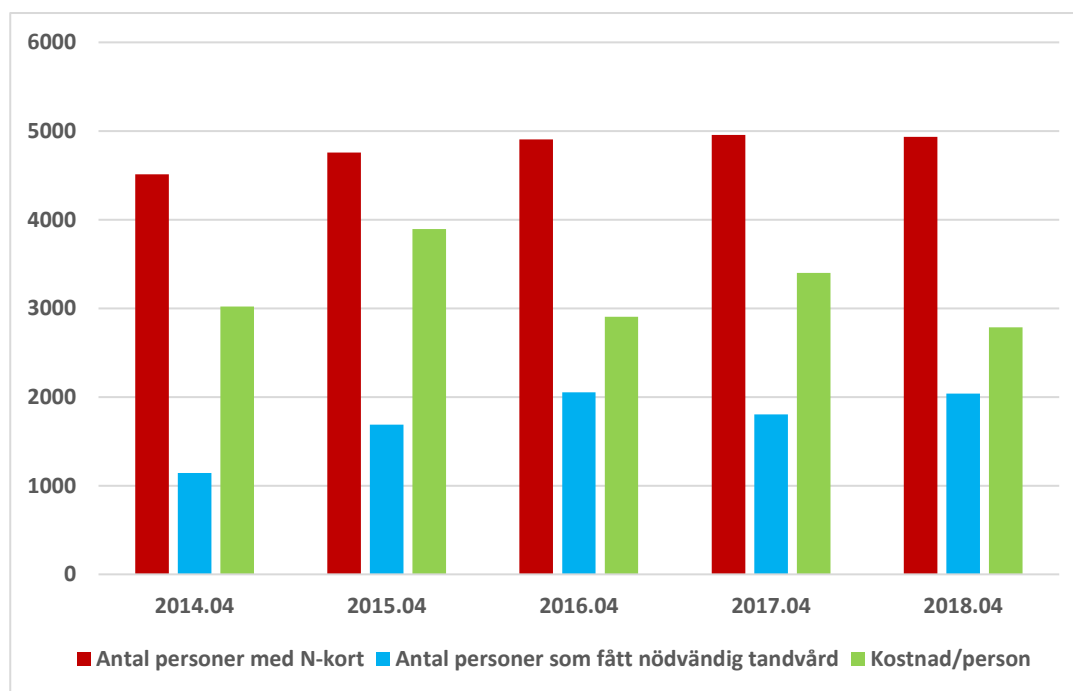
Resultat, analys;

Första tertialen visar inga stora skillnader i produktion från förra året. Besök hos privata specialistläkare har minskat något från förra årets höga siffra.

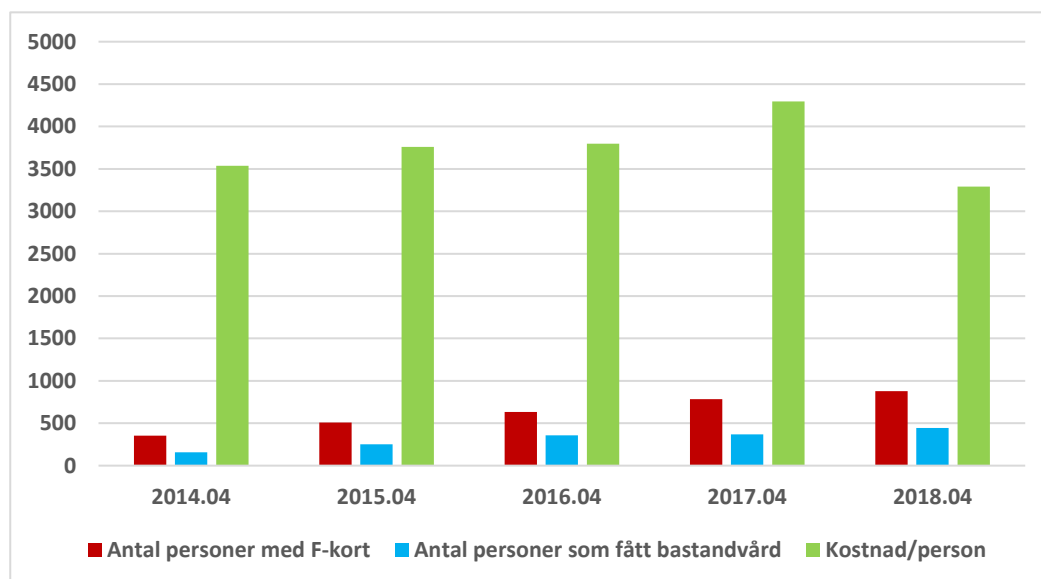
Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Tandvård

Antal personer med kort för nödvändig tandvård (N-kort) som fått nödvändig tandvård och kostnad per person



Antal personer som har kort för tandvård till personer med stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-kort) och andel som fått bastandvård samt kostnad per person



Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Resultat, analys;

Antalet personer med kort för nödvändig tandvård (N-kort) ligger i nivå med antalet kort de senaste åren. Något fler personer har erhållit nödvändig tandvård och kostnaderna för tandvården ligger lägre i jämförelse med samma period 2017.

Antalet personer som har kort för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-kort), fortsätter att öka under 2018. Detta medför att fler har fått bastandvård i jämförelse med tidigare år men kostnaden för utförd tandvård per person är lägre.

Produktion	2018-04	Målvärde 2018	Utfall
Barntandvård (epidemiologiska rapporter 3-22 år)	10 738	2 300 st per mån (= 9 200 per april)	100 %

Resultat, analys;

Tandvårdsenhetens uppföljning av epidemiologiska rapporter barntandvård följer det uppsatta målvärdet.

Uppföljning tandvård

Inför 2018 utfördes ny upphandling av den uppsökande tandvården i Region Västmanland och från den 1 januari 2018 har Folktandvården Västmanland AB och L&B Dental Group HB uppdraget.

Uppföljning av den uppsökande verksamheten tandvård visar att 3 294 personer (67%) som har N-kort också har "Tackat Ja" till munhälsobedömning. Av de som "Tackat Ja" till munhälsobedömning har 908 personer har fått munhälsobedömning under årets första tertial och det motsvarar 28 %.

151 st omvårdnadspersonal i kommunerna har fått munvårdsutbildning under årets första månader.

UPPDRAGSTAGARE- OCH MEDARBETARPERSPEKTIV

Uppdragstagarindex

Som ett led i att förbättra Vårdvalsenhetens värde gällande Uppdragstagarindex erbjöd vi för första gången i maj en utbildning för nytillträdna chefer inom primärvården kring vårdvalssystemet, organisation, information m.m. etc. Utbildningstillfällen kommer att erbjudas varje termin.

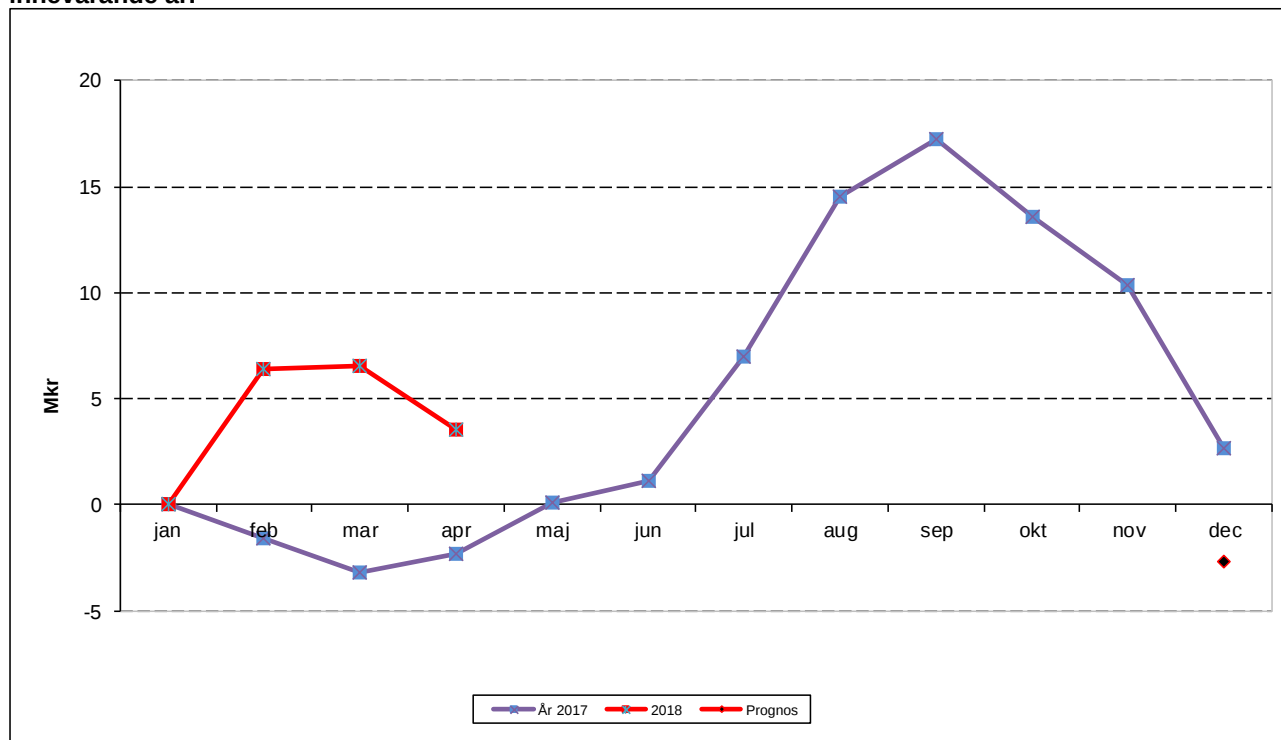
Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

EKONOMIPERSPEKTIV

Periodens resultat och helårsprognos – översikt

Verksamhetens ackumulerade ekonomiska resultat t.o.m. april månad är + 3,5 mkr mot budgeterat -0,3. Detta ger en budgetavvikelse på + 3,8 mkr. Helårsresultatet prognostiseras till -2,7 mkr eller 0,16% av intäkterna.

Verksamhetens ack. ekonomiska utfall, månadsvis föregående och innevarande år samt helårsprognos innevarande år.



Resultat och helårsprognos

Driftredovisning Belopp i mkr	Resultat delår 1 2017	Resultat delår 1 2018	Resultat helår 2017	Helårs- prognos 2018	Prognos i % av intäkter
Vårdvalsenheten	0,4	-0,3	2,0	0,0	0%
Vårdval Västmanland	1,5	0,2	-0,5	-7,7	-1%
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	-2,4	2,7	3,7	4,5	4%
Tandvård	-1,8	0,9	-2,7	0,5	0%
Totalt resultat/prognos	-2,3	3,5	2,7	-2,7	-0,2%

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Analys av periodens resultat jämfört med budget – händelseöversikt

Periodens resultat beror framförallt på följande händelser:

Positiva avvikelser

- Åldersviktade vårdpengen redovisar mindre kostnader än budget (+1,3). Övriga delar inom Vårdpengen håller budget.
- Kvalitetsmålen visar ett överskott. I huvudsak är det kostnaden för utvecklings- och utbildningsaktiviteter som redovisar överskott på totalt +0,6 mkr.
- Planerade aktiviteter inom diabetes ligger inte i nivå med budget och genererar ett överskott på 0,7 mkr
- Röntgenkostnaderna är lägre än budgeterat (+2,1)
- Influensavaccinationer redovisar lägre kostnader än budget (+3,1). Stora influensaperioden inträffa på hösten.
- Ersättning för konsulter, bl a allmänläkarkonsulter, når inte budgeterad nivå för perioden, +0,4)
- För fysioterapeuter och privata vårdgivare visas överskottet framförallt på strokehabilitering inte kommit igång (+1,3 mkr). Även besöksersättning når inte upp till budget (+1,4) där framför allt fysioterapeuterna redovisar knappt 1 mkr av överskottet
- Inom tandvården visar specialisttandvården och tandvårdsenheten positiva resultat för perioden. Specialisttandvårdens resultat (+0,9) beror på ortodonti Multi där modell för ersättning mellan VS och Vårdval inte är fastställd. Tandvårdsenheten överskott (+0,6) beror hälften på inga uppkomna kostnader för nytt datasystem och den övriga delen på kostnader som dyker upp sent på året.

Negativa avvikelser

- Patientavgifter lägre än beräknat för perioden. (-2,2). Orsak är förändrade patientavgifter samt påverkan av elektroniskt högkostnadskort som bidrar till fler frikort. Det är komplicerat att klargöra genomslaget av var och en av dessa effekter.
- Besöksersättning visar på högre kostnader jämfört med budget (-2,1 mkr). Produktion är högre jämfört med motsvarande period 2017.
- Tekniska hjälpmedel redovisar underskott om 1,0 mkr för perioden
- Verksamheten ST-läkare redovisar ett underskott på grund av utökning av antalet ST-läkare (-3,5).
- Underskott inom tandvården ligger inom allmän tandvården för barn och ungdom, för vuxna samt inom särskilda stödet. Totalt för de 3 verksamheterna är underskottet -0,6 mkr.

Analys av helårsprognosens avvikelse mot helårsbudget – händelseöversikt

Prognostiserat resultat 2018: -2,7 mnkr

Prognosen baseras på följande förutsättningar:

- Periodens överskott av Åldersviktad Vårdpeng kommer att nollas ut på grund av befolkningsutvecklingen under resterande del av året.
- Vårdval beräknar i prognos att den budgeterat kostnaden för kvalitetsmålen (inkl utvecklings- och utbildningsaktiviteterna) kommer att uppnås.
- Utbetalning av ersättning för resultatplaner i diabetesverksamheten kommer att ske under sommarn/höst vilket leder till en budget i balans.

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

- Besöken inom primärvården beräknas bli lägre under sommarmånaderna. Underskottet i utfall per april beräknas försvinna och prognosen ligger på samma nivå som budget.
- Patientavgifter beräknas även fortsättningsvis hålla samma lägre nivå. Prognos är beräknad till att bli 6 mkr lägre än budget.
- I prognos så beräknas volymen av röntgen hålla i sig under resten av året. Minskade kostnader beräknas till motsvarande +5,0 mkr.
- Kostnaden för influensavaccinationer uppstår under senare delen av året. Överskottet för perioden beräknas att reduceras helt under 2018.
- Ersättning för konsulter, bl a allmänläkarkonsulter, når inte budgeterad kostnadsnivå för året. Mindre kostnader på 1,2 mkr beräknas på årsbasis.
- Verksamheten ST-läkare prognosticeras ett underskott på 9,5 mkr. För tertial 1 och maj månad ser vi ett fortsatt högt intresse för att söka ST-tjänster i primärvården. Det innebär att från 2019, med helårseffekt av de kontraktering som sker under 2018, så är en förväntad prognos ett underskott på 11-12 mkr.
- Ersättning för momskompensationen (Ludvikamomsen) beräknas öka med +1,0 mkr jämfört med budget
- För fysioterapeuter och privata vårdgivare ligger större delen av prognosticerade överskottet på avsatta resurser för upphandlad strokehabilitering i Västerås. Pga överklagande av tilldelningsbeslut är bedömningen att enheten tidigast kan komma igång i slutet av året (+3,0).
- Besöksersättningen för fysioterapeuter och psykoterapeuter beräknas ligga under kostnadsbudget med 1,5 mkr.
- Tandvård: Verksamheter som idag redovisar lägre underskott (Allmäntandvård Vuxna och Särskilda stödet) kommer att klara en budget i balans. Barntandvården kommer inte klara att hålla volymen för barntandvård 3-22 år. Prognos pekar på ett underskott på 1,0 mkr.
Inom specialisttandvården beräknas mindre kostnader inom Ortodonti Multi efter att ersättningsmodellen kommit på plats (+1,2 mkr). Administrativa delen inom tandvården kommer beräknade kostnader för administrativt datasystem att hålla motsvarande budget. Däremot beräknas ett överskott på 0,3 mkr som beror på lägre kostnad för en inhyrd tjänst inte kommer upp i budgeterad nivå samt diverse övriga kostnader blir lägre.

Sammanfattningsvis prognos

Positiva avvikelser

- Röntgenkostnader, primärvård: +5,0 mkr
- Ej avropade resurser för konsulttjänster: +1,2 mkr
- Momskompensation, primärvård: +1,0 mkr
- Diverse övrigt, primärvård: +0,6 mkr

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

- Strokerehabilitering, Sjukgymnaster och privata vårdgivare: +3,0 mkr
- Besöksersättning, Sjukgymnaster och privata vårdgivare: +1,5 mkr
- Ortodonti Multi, specialisttandvård: +1,2 mkr
- Övrigt, tandvård: +0,3 mkr

Negativa avvikelser

- Patientavgifter primärvård: -6,0 mkr
- ST-läkare, primärvård: -9,5 mkr
- Barntandvård 3-22 år, tandvård: -1,0 mkr

Genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans

- Påverkan av övergången till elektroniskt högkostnadsskydd och effekterna av ändrade patientavgifter kommer att analyseras för att se vilka ekonomiska åtgärder som behöver vidtas i samband med budgetarbete för 2019.
- För ST-läkarna är målsättningen att kunna erbjuda en bra utbildningskvalitet och att volymen ST-läkare ska vara i nivå så att vi kan säkra en långsiktig kompetensförsörjning inom primärvården i Västmanland. Ställningstagande till det ekonomiska underskottet och volym av ST-läkare behöver ske i kommande budgetarbete och/eller i separat beslut, för att Vårdvalsenheten på totalen ska kunna bibehålla en ekonomi i balans.
- Överskottet inom Strokerehabiliteringsenhet kommer att försvinna i samband med att verksamhet kommer igång.
- Inom Tandvården måste den nya ersättningsmodellen för Ortodonti Multi fastställas. Eventuellt överskott inom Ortodonti Multi kommer att användas för att säkerställa andra delar av tandvårdsverksamheten.

INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen 2018-05-30

Diarienummer: *RV180841*

BILAGOR

DUVA-bilagor: Resultatrapport, Driftredovisning

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Bilaga 1: Resultatrapport

År Månad: 201804

Förvaltning 30 Regionkontoret

Analys: D4 Vårdval

Belopp i tkr

		Periodboksut		Helår		
		201701 - 201704	201801 - 201804	Bokslut 2017	Budget 2018	Prognos 2018
Intäkter	Ersättning enligt avtal	1 016	1 237	3 524	3 000	3 000
	Ersättning för privata vårdgivare	1 040	956	3 118	3 000	3 000
	Försäljning av material och varor	2	0	2	0	0
	Specialdestinerat statsbidrag	0	0	952	0	0
	Övriga intäkter	89 819	87 500	266 094	264 496	261 586
	Regionsersättning	472 811	487 073	1 429 996	1 453 900	1 480 150
	Intäkter	564 688	576 766	1 703 686	1 724 396	1 747 736
Summa Intäkter		564 688	576 766	1 703 686	1 724 396	1 747 736
Personalkostnader	Löner	-2 752	-2 499	-6 876	-6 420	-6 718
	Sociala avgifter	-1 106	-1 048	-2 815	-2 940	-3 122
	Övriga arbetskraftskostnader	-234	-584	-1 659	-1 210	-1 820
	Personalkostnader	-4 092	-4 131	-11 349	-10 570	-11 659
Kostnader	Övr Vårdval Västmanland	-53 938	-62 699	-167 614	-182 350	-204 412
	Vårdavgifter till privata vårdgivare	-48 302	-33 679	-134 767	-97 700	-96 350
	Vårdavgifter enligt riksavtal	-3 595	-3 672	-11 125	-9 000	-9 000
	Vårdpeng	-226 066	-236 653	-680 136	-713 919	-720 553
	Uppnådda kvalitetsmål	-5 679	-5 507	-14 658	-20 500	-21 750
	Ersättning för tandvård	-68 812	-67 734	-201 811	-205 020	-204 820
	Läkemedel	-24 614	-22 031	-76 464	-77 440	-77 440
	Inkontinensartiklar	-901	-1 486	-3 164	-1 900	-3 400
	Utbildning, kultur mm	-110	-254	-1 848	-1 475	-1 475
	Lämnade bidrag	-6 527	-6 990	-20 006	-23 965	-22 165
	Övriga kostnader i kkl 5	-50 589	-51 188	-145 739	-150 082	-153 072
	Ersättning till familjeläkare	-28 120	-32 956	-92 919	-89 600	-89 600
	Röntgentjänster	-33 450	-30 994	-98 404	-98 900	-93 900
	Kostnader för material, varor och tjänster	-550 704	-555 841	-1 648 654	-1 671 851	-1 697 937
	Övriga verksamhetskostnader	-861	-1 187	-5 114	-3 599	-3 599
	Lokalkostnader	-861	-1 187	-5 114	-3 599	-3 599
	Projekt/objekt fastighet	0	0	-21	0	0
	Telekommunikation	-25	-27	-71	-75	-75
	Datorutrustning	-638	-1 022	-1 276	-1 190	-1 190
	IT-konsulttjänster	-7 153	-7 257	-22 576	-22 390	-22 380
	Serviceavtal/Datakommunikation	-54	-28	-54	0	0
	Konsultarvoden för speciella utredningar	-541	-808	-2 943	-3 001	-2 775
	Övriga kostnader i kkl 6+7	-2 939	-2 935	-8 957	-11 720	-10 821
	Övriga verksamhetskostnader	-12 212	-13 264	-41 012	-41 975	-40 840
Finansiella	Finansiella kostnader	-1	-1	-2	0	0
	Finansiella intäkter och kostnader	-1	-1	-2	0	0
Summa Kostnader		-567 009	-573 237	-1 701 017	-1 724 396	-1 750 436
Resultat:		-2 322	3 529	2 669	0	-2 700

Delårsrapport 1 2018 - Vårdval

Bilaga 2: Driftredovisning

År Månad: 201804

Förvaltning: 30 Regionkontoret

Analys: D4 Vårdval

	Period		Helår			
	Bokslut 201701 - 201704	Bokslut 201801 - 201804	Bokslut 2017	Prognos 2018	Prognos Intäkt 2018	Prognos i % av Prognos Intäkt
<i>Belopp i tkr</i>						
160 Vårdvalsenheten	428	-282	2 039	0	13 448	0,0%
161 Vårdval Västmanland	1 523	198	-459	-7 700	1 410 166	-0,5%
162 Sjukgymnaster och privata vårdgivare	-2 443	2 724	3 740	4 500	113 002	4,0%
163 Tandvård	-1 831	890	-2 651	500	211 120	0,2%
Summa:	-2 322	3 529	2 669	-2 700	1 747 736	-0,2%