

Årsredovisning

Södra Hälso- och sjukvårdsnämnden
Helår 2017



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Verksamhet	5
2.1	Viktigaste händelserna under perioden	5
2.2	Hälso- och sjukvårdens produktion/konsumtion.....	6
2.3	Folkhälsa	7
2.4	Mänskliga rättigheter och jämlik vård	7
2.5	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	8
2.6	Redovisning av genomförd intern kontroll 2017	8
2.7	Inköp	9
3	Mål och fokusområden	10
3.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	10
3.1.1	Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	10
3.2	En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	13
3.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	13
3.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	13
3.2.1.2	Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna	14
3.2.1.3	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	14
3.2.2	Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas.....	14
3.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin.....	14
3.2.2.2	Utveckla ett personcentrerat arbetssätt inom hälso- och sjukvården.....	16
3.2.2.3	Förbättra akutvårdskedjan	17
3.2.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	17
3.2.3.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	17
3.2.3.2	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser	18
3.2.3.3	Skapa ett sammanhållet vårdsystem och förstärka den nära vården.....	18
4	Ekonomiska förutsättningar	20
4.1	Ekonomiskt resultat.....	20
4.2	Eget kapital.....	24
5	Bokslutsdokument och noter	25

5.1	Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige	25
5.2	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.....	25

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga HSNS

1 Sammanfattning

Nämndens uppdrag är att företräda befolkningen och att verka för en god hälsa och vård på lika villkor. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att 2017 särskilt fokusera på att förbättra tillgängligheten och på att få en väl fungerande nära vård med samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård.

Tillgängligheten till den specialiserade hälso- och sjukvården är en av de största utmaningarna för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och för utförarna av hälso- och sjukvård i södra Älvsborg. Tillgängligheten har inte förbättrats under 2017.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2017 gjort insatser för att bidra till fullföljda studier. Kommunerna har getts möjlighet att ansöka om medel för att främja insatser som handlar om rörelseaktivitet på schemat varje dag för att ge ökade förutsättningar för kognitiv utveckling/språkutveckling. Nämnden arrangerade under hösten konferensen ”Tidiga insatser för fullföljda studier” på vilken ett hundratal personer från regionens egna verksamheter och från kommunerna i området deltog. Nämnden har också gjort ett förberedande arbete för att stärka insatserna kring små barn så att de senare i livet kan klara skolan med godkända betyg, bland annat att göra spädbarnsverksamheten tillgänglig för samtliga kommuner.

Inom Närvårdssamverkan södra Älvsborg har förberedande arbete gjorts för två verksamheter som södra hälso- och sjukvårdsnämnden tagit initiativ till –Mini-Maria och tidiga insatser för barn med neuropsykiatriska funktionshinder.

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska resultat för 2017 är ett överskott på 4,2 mnkr. Posterna med störst avvikelse mot budget är region- och rikssjukvård (+9,0 mnkr) och folkhälsomedel (+3,6 mnkr), länssjukvård (-8,2 mnkr) och sjukresor (-4,3 mnkr).

2 Verksamhet

2.1 Viktigaste händelserna under perioden

Positiva händelser under 2017 som nämnden vill lyfta fram:

- Inom Närvårdssamverkan södra Älvsborg har förberedande arbete gjorts för att starta verksamhet för tidiga insatser för barn med neuropsykiatriska funktionshinder. Detta är en samverkan mellan kommun och Västra Götalandsregionen. Syftet är att barn 0-5 år med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning erbjuds utredning och behandling/habilitering utifrån behov i en sammanhållen organisatorisk struktur. Verksamheterna ska med nya arbetssätt finnas samlade, nära barnen, vilket gör att barnen inte ska slussas runt och ha väntetider mellan olika vårdgivare. Projektet vänder sig till barn i Marks kommun. Planen är att arbetssättet sedan ska spridas till hela södra Älvsborg.
- Under 2017 har dialogen och samverkan med kommunerna utökats och utvecklats och har skett i god samverkansanda med befolkningens hälsa som gemensamt fokus. Exempel på utvecklingsarbeten under 2017:
 - Ökat antal kommundialoger från en till två
 - I Närvårdssamverkan södra Älvsborg planerat för uppstart av Mini-Maria
 - I Närvårdssamverkan södra Älvsborg planerat för Tidiga insatser för barn med neuropsykiatriska funktionshinder
 - Gett kommuner möjlighet att söka medel för ökad rörelse under skoldagen
 - Höstkonferens "Fullföljda studier" för Västra Götalandsregionens och kommunens verksamheter
 - Startat dialog om att starta spädbarnsverksamhet i de kommuner som idag inte har verksamheten.
- Arbetet i samordningsförbundet, som sker tillsammans med försäkringskassa, arbetsförmedling och kommunerna, har åstadkommit goda resultat. Parterna har många aktiviteter i samverkan för att rehabilitera människor och hitta åtgärder för att förebygga ohälsa och utestängning från arbetsmarknaden.
- Nämndens dialoger med representanter för funktionsnedsatta och äldre har under 2017 fungerat bra. Dessa medborgardialoger har varit vid fyra tillfällen under 2017. Dialogernas syfte är att fånga behov och erfarenheter samt föra samtal om inriktning, prioritering och aktuella frågor inom nämndens ansvarsområde. Vid dessa dialogmöten är också verksamhetsföreträdare inbjudna för att svara på specifika frågor. Verksamhetsföreträdare från vårdcentraler, tandvård och Habilitering & Hälsa har deltagit under 2017.

De största utmaningarna och avvikelserna under 2017 för nämnden har varit:

- Tillgängligheten till den specialiserade hälso- och sjukvården är en av de största utmaningarna för södra hälso- och sjukvårdsnämnden och för utförarna av hälso- och

sjukvård i södra Älvsborg. Tillgängligheten har inte förbättrats under 2017.

2.2 Hälso- och sjukvårdens produktion/konsumtion

Då redovisning av vårdkontakter hos externa vårdgivare ofta dröjer inkluderar uppföljning av sjukhusvården endast konsumtion vid de egendrivna sjukhusen.

Konsumtion av inomregional sjukhusvård

Södra nämnden	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring 2017-2016	% förändring
Vårdtillfällen somatisk vård	28 214	28 930	-716	-2,5%
Vård dagar somatisk vård	139 386	143 507	-4 121	-2,9%
Vårdtillfällen psykiatrisk vård	1 748	1 851	-103	-5,6%
Besök somatisk vård	317 367	316 925	442	0,1%
Digitala kontakter somatisk vård	23 251	20 388	2 863	14,0%
Besök psykiatrisk vård	81 738	72 838	8 900	12,2%
Digitala kontakter psykiatrisk vård	11 754	9 655	2 099	21,7%

Konsumtion av inomregional sjukhusvård av nämndens invånare.

Befolkningens konsumtion av somatisk slutenvård vid sjukhusen inom Västra Götalandsregionen är lägre än föregående år. Även medelvårdtiden är lägre. Antalet kontakter med den somatiska öppenvården är oförändrat. Andelen öppenvård ökar därmed, vilket är en önskad utveckling.

Inom psykiatri ökar konsumtionen av öppen vård, emedan antalet vårdtillfällen är lägre vid sjukhusen i Västra Götalandsregionen jämfört med föregående år. Andelen öppenvård ökar därmed inom både somatisk och psykiatrisk vård, vilket är en önskad utveckling.

Befolkningens konsumtion av digitala kontakter ser ut att ha ökat väsentligt, vilket är en utveckling som Södra Älvsborgs Sjukhus lyfter fram när de beskriver pågående ändrade vårdformer.

Konsumtion av inomregional primärvård

Södra nämnden	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring 2017-2016	% förändring
VG Primärvård				
Besök	620 002	557 061	62 941	11,3%
Digitala kontakter	574 677	555 571	19 106	3,4%
Besök vårdval rehab				
Besök	119 707	102 219	17 488	17,1%
Digitala kontakter	8 651	7 497	1 154	15,4%
Beställd primärvård				
Besök	42 307	29 142	13 165	45,2%
Digitala kontakter	91 286	90 104	1 182	1,3%

Södra nämnden	Utfall 2017	Utfall 2016	Förändring 2017-2016	% förändring
Handikappverksamhet				
Besök	32 117	30 601	1 516	5,0%
Digitala kontakter	4 265	3 781	484	12,8%

Konsumtion av inomregional primärvård av nämndens invånare.

Antalet konsumerade besök är betydligt fler än föregående år inom alla delar av primärvården. Inom Vårdval Rehab har konsumtionen fortsatt att öka, sannolikt till följd av den ökade tillgänglighet som följer av genomförandet av en vårdvalsmodell som i hög grad ger ersättning per prestation.

2.3 Folkhälsa

Se avsnitt 3.1.1

2.4 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har flera aktiviteter under 2017 som bidrar till målen i ”För varje människa – Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017–2020”.

Jämlikhet Mål 2 Stärkta rättigheter för barn och unga

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har kravet på utbildning och arbete med metodmaterialet ”En förälder blir till” i vårdöverenskommelserna 2018 med styrelsen för beställd primärvård, styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus samt styrelsen för Habilitering & Hälsa.

En av hälso- och sjukvårdsnämndens uppgifter är att verka för en förbättring av folkhälsan i samverkan med bland annat kommuner och frivilligorganisationer. Nämndens folkhälsoarbete utgår från att hälsan ska vara jämlik. Exempel på insatser för att skapa mer jämlik hälsa är tandhygienist vid en familjecentral i ett socioekonomiskt utsatt område i Borås. Mer om vad som skett under 2017 finns beskrivet i avsnitt 2.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska.

Jämlikhet Mål 3 Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har krav på implementering av metoden att fråga om våld på rutin i vårdöverenskommelserna 2018 med styrelsen för beställd primärvård, styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus samt styrelsen för Habilitering & Hälsa.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år beställt verksamheten Utväg av styrelsen för beställd primärvård. Utvägs verksamhet är en samfinansierad verksamhet med kommunerna i södra Älvsborg. Utvägs målgrupper är personer som utsätts för våld i nära relation samt de barn som bevittnat våld i dessa relationer. Även personen som utövar våldet i nära relation tillhör målgruppen liksom de som själva uppfattar sig vara i riskzonen för våldsamt beteende i nära relation. Familjer med barn ska ha högsta prioritet. Utväg ska i allt sitt arbete ha barnens bästa för ögonen med hänvisning till barnkonventionen.

Jämlikhet Mål 4 Stärkt hbtq-kompetens

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har krav på utbildning i hbtq-kompetent bemötande samt hbtq-personers hälsa och rättigheter i vårdöverenskommelserna 2018 med styrelsen för

beställd primärvård, styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus samt styrelsen för Habilitering & Hälsa.

Nämnden har avtal med RFSL Borås Sjuhärad, enligt avtalet ska RFSL arbeta för att främja gruppernas hälsa, förebygga och belysa våld i nära relationer och minska fördomar och förtryck genom att påverka attityder till hbtq-personer. Detta sker bland annat genom att RFSL erbjuder skolinformationer till alla högstadie- och gymnasieskolor i området. Upp till 111 skolklasser har möjlighet att få skolinformation. Under 2017 har södra hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att utöka uppdraget och 2018 kommer RFSL även att erbjuda skolinformationer för upp till 50 låg- och mellanstadielklasser.

Delaktighet Mål 6 Systematisk dialog med invånarna

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har en kommunikationsplan 2015-2018. I handlingsplanen står att all information och kommunikation ska vara tillgänglig för alla och språket ska vara enkelt och begripligt. Handlingsplanen säger också att nämnden ska ha dialog med olika målgrupper. Under 2017 har nämnden haft fyra dialoger med representanter för funktionsnedsatta och äldre. Under 2017 har nämnden haft ett dialogmöte med representanter för personer med psykisk ohälsa. Dialogernas syfte är att fånga behov och erfarenheter samt föra samtal om inriktning, prioritering och aktuella frågor inom nämndens ansvarsområde. Vid dessa dialogmöten är också verksamhetsföreträdare inbjudna för att svara på specifika frågor. Verksamhetsföreträdare från vårdcentraler, tandvård och Habilitering & Hälsa har deltagit under 2017.

Insyn Mål 12 Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna

Koncernkontoret arbetar för att handlingar ska vara skrivna med klarspråk för att de ska vara lätta att förstå.

2.5 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Enligt Västra Götalandsregionens säkerhetspolicy ska varje nämnd fastställa och följa upp en plan för säkerhetsarbetet. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har valt att lägga samman plan för intern kontroll med plan för säkerhet. Vid nämndens riskanalys identifierades risken att förtroendevalda blir utsatta för våld och hot. Nämnden har vid nämndmötet i februari 2017 fått information om Västra Götalandsregionens trygghetstjänst som är en tjänst som förtroendevalda och tjänstemän som i sitt uppdrag upplever osäkerhet eller rädsla kan använda. Koncernkontoret har på nämndens uppdrag informerat nämnden om hur Västra Götalandsregionen hanterar IT-säkerheten. I övrigt hänvisar nämnden till regionstyrelsens beskrivning av förvaltningens säkerhetsarbete.

2.6 Redovisning av genomförd intern kontroll 2017

Uppföljning av kontrollmoment har gjorts vid nämndmöte i maj och i september och vid nämndens sammanträde i februari 2018 görs en uppföljning av planen som helhet.

De största riskerna som kvarstår är tillgängligheten till hälso- och sjukvård, att utförare inte levererar det som beställts samt att samverkan mellan kommun, primärvård och specialistvård runt den enskilde patienten brister. Dessa områden kvarstår i nämndens plan för intern kontroll och säkerhet 2018.

2.7 Inköp

Vid de direkta inköp som görs till södra hälso- och sjukvårdsnämnden, t.ex. mobilabonnemang, läsplattor, konferenslokaler, görs inköpen via upphandlade avtal. Nämnden följer regionens inköspolicy vid upphandling av vård.

3 Mål och fokusområden

3.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

3.1.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus åtagit sig att vidareutveckla FaR KLAR
- Projekt tandhygienist på familjecentral KLAR
- Projektledare 2017-2018 sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande i Mark PÅGÅR
- Nya folkhälsoavtal med kommunerna och ny uppföljning KLAR
- Utöka antalet kommundialoger per år från en till två KLAR
- Tidig upptäck – tidig insats för barn som vid bvc ligger utanför sin utvecklingskurva PLANERAD
- Insatser för ökad hälsa flyktingar KLAR
- Dialog med kommunerna om fullföljda studier KLAR
- Nytt avtal utväg PLANERAD
- Dialog med kommunerna om nytt avtal för ungdomsmottagningarna PÅGÅR

Nya samverkansavtal trädde i kraft

De nya samverkansavtalen för folkhälsoarbete och för folkhälsotjänst, som tecknats mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunerna i området, trädde i kraft den 1 januari 2017. De nya avtalen innebär vissa förändringar. Exempel på det är att de verksamhetsberättelser som kommunerna tidigare skickat in ersätts av avtalsuppföljningar. Ett annat exempel är att ersättningen för folkhälsotjänsten räknas upp enligt Västra Götalandsregionens nettoindexuppräkningsmetod 2017 som basår. Fokus under avtalsperioden ska vara på att integrera folkhälsoperspektivet i kommunens ordinarie verksamhet samt att de insatser som görs främjar utvecklingen av och förutsättningarna för en jämlik hälsa. Kommunerna ska också främja och utveckla prioriterade grupperns inflytande och delaktighet i de insatser som görs.

Kommundialoger

Nämnden följer årligen upp folkhälsoarbetet, bland annat genom kommundialoger. Nytt för året var att vårens kommundialoger, som avser folkhälsoarbetet inom samverkansavtalen mellan nämnden och kommunen, kompletterades med en breddad höstdialog. Den breddade dialogen omfattade andra områden där kommunen och regionen samverkar såsom spädbarnsmottagning, familjecentral, Mini-Maria, ungdomsmottagningar, fullföljda studier, kost och hemsjukvård.

Modell för att öka samverkan med kommunerna

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om att pröva en modell för att öka samverkan mellan nämnden och kommunerna i området. Tanken är att modellen ska stimulera

kommunala initiativ till insatser inom ett område som nämnden särskilt prioriterar inom sitt folkhälsoarbete. De kommuner som är intresserade skickar in en ansökan utifrån beslutade kriterier. Arbetssättet är nytt för nämnden och modellen kommer att utvärderas under 2019 för att se om den fyller sitt syfte.

Bidra till regionens arbete med fullföljda studier

För att bidra i arbetet med att förverkliga regionens handlingsplan för fullföljda studier beslutade nämnden om att under 2-3 år rikta medlen till insatser inom modellen med syfte att öka samverkan med kommunerna. Kommunerna fick ansöka om medel för att främja insatser som handlar om rörelseaktivitet på schemat varje dag för att ge ökade förutsättningar för kognitiv utveckling/språkutveckling. Svenljunga kommun och Ulricehamns kommun beviljades medel för att implementera ”Puls för lärande”.

Nämnden arrangerade under hösten konferensen ”Tidiga insatser för fullföljda studier”. På konferensen deltog ett hundratal personer från regionens egna verksamheter och från kommunerna i området.

Bodaprojektet

En tandhygienist har under fyra år arbetat på Boda familjecentral för att skapa goda levnadsvanor, ur både munhälsosynpunkt och allmän hälsosynpunkt. Tandhygienisten prövade och utvecklade nya metoder och arbetssätt i samverkan med personal och besökande familjer. En viktig del i projektet var att bidra till att minska skillnaderna i hälsa. Projektet levererade en rapport där en av slutsatserna var att folktandvården är en värdefull partner i familjecentralers arbete, speciellt i ett socioekonomiskt utsatt område. Projektet avslutades 31 december 2017. Tandhygienistens medverkan på familjecentralen i Boda finns 2018 med i vårdöverenskommelse med styrelsen för beställd primärvård.

Projektledare hälsofrämjande i Mark (medel till Södra Älvsborgs Sjukhus)

Södra Älvsborgs Sjukhus styrelse beslutade i februari 2016 nio punkter för utveckling av SÄS/Skene. En av punkterna var att starta ett pilotprojekt utifrån socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Projektet är inriktat på att förebygga och minska tobaksbruket hos unga vuxna mellan 13 och 25 år i Marks kommun. Projektet har en styrgrupp och en arbetsgrupp där olika verksamheter från regionen och kommunen deltar. Projektet tog under året fram två handlingsplaner varav den ena gäller förebyggande arbete och den andra behandlande arbete.

3,4 mnkr i folkhälsomedel

I budget 2017 har södra hälso- och sjukvårdsnämnden fått 3,4 mnkr för folkhälsoinsatser. Nämnden har inte fattat beslut om hur dessa medel ska användas, dock har dialog förts om satsning på samverkan kring yngre barn som är i behov av stödinsatser, tidig upptäckt –tidig insats samt utökning av spädbarnsmottagningen. Nämnden vill göra tidiga insatser till små barn för att de senare i livet ska klara sin skolgång. Planen är att verksamheterna ska starta 2018.

RFSL Borås Sjuhärad

Nämnden har avtal med RFSL Borås Sjuhärad som erbjuder skolinformation till samtliga högstadie- och gymnasieskolor i nämndens område utifrån ett normkritiskt förhållningssätt. RFSL informerade nämnden om sin verksamhet och sitt arbete med skolinformation. På mötet

uppmuntrade nämnden RFSL att skicka in en ansökan för att även kunna ge skolinformation till låg- och mellanstadieklasser. Nämnden beviljade RFSL:s ansökan på septembermötet.

Familjecentralens matkasse

Familjecentralen i Sjöbo, Borås, har via två dietister utvecklat konceptet Familjecentralens matkasse. Syftet är att inspirera, stimulera och underlätta till hälsosamma matvanor för barnfamiljer. Flera familjecentraler i nämndens område, och i andra delar av Västra Götaland, är intresserade av att arbeta enligt konceptet. Nämnden beviljade under året medel för att trycka material och kassar. Under 2018 kommer dietisterna att söka medel från södra hälso- och sjukvårdsnämnden och från folkhälsokommittén för att dokumentera, utvärdera och sprida konceptet.

Folkhälsa i vårdöverenskommelserna

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är en viktig del av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppdrag. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet lyfts fram i nämndens samtliga vårdöverenskommelser med utförare.

Södra Älvsborgs Sjukhus arbetar med alkoholprevention, tobaksprevention och förskrivning av fysisk aktivitet på recept, FaR. I överenskommelsen ger nämnden medel till en samordnare för FaR. Södra Älvsborgs Sjukhus har skrivit ut 442 FaR under januari-augusti 2017, vilket är en liten minskning jämfört med samma period 2016 då 483 FaR skrevs ut.

Inom alkoholprevention används AUDIT som är ett instrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Januari-augusti 2017 har 1 746 AUDIT genomförts, varav 89 procent inom psykiatrin (januari–augusti 2016; 2 051, varav 91 procent inom psykiatrin).

Rehabenheterna -Rådgivande samtal och fysisk aktivitet

Rehabenheterna i södra hälso- och sjukvårdsnämndens område registrerar i högre grad rådgivande samtal om fysisk aktivitet vid depression, stress eller ångest än genomsnittet för rehabenheterna i Västra Götaland. I nämndens område har 189 patienter av totalt 924 (20,45 procent) fått rådgivande samtal om fysisk aktivitet under de senaste 6 månaderna. Detta kan jämföras med den totala andelen för rehabenheterna i Västra Götaland som för samma period är 13,47 procent.

Flyktingmedel 2017

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har 2017 fått 6 mnkr i flyktingmedel. Nämnden har våren 2017 beslutat om ett mobilt team som stöd till de vårdcentraler som har flest nyanlända, till projekt kulturtolkar som drivs av Närhälsan samt för ökade informationsinsatser av ungdomsmottagningarna. Dessutom har nämnden tillskjutit medel till samtliga vårdcentraler för omhändertagande av målgruppen.

3.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

3.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

3.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus åtagit sig att fullfölja uppdraget med ätstörningsenhet KLAR
- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus åtagit sig att förbättra tillgängligheten till barnpsykiatriska utredningar KLAR
- Fullfölja satsningen på ungdomsmottagningarna KLAR
- Öka tillgänglighet till ungdomsmottagningarna KLAR

Sedan mars 2017 har ätstörningsenheten vid Södra Älvsborgs Sjukhus ytterligare en dietist som har gjort att fler mobila uppdrag utförts. Verksamheten har under året också arbetat mot slutenvårdsavdelningarna inom psykiatri. En av enhetens dietister besöker omgående avdelningen efter att en patient blivit inlagd, för att lägga upp matschema samt stötta vårdavdelningspersonalen i måltidsstöd. Enheten har även deltagit på vårdavdelningarnas konferenser för att tillsammans planera för övergång till dagvård direkt efter utskrivning från slutenvård. Exempel på samverkan med övriga aktörer är deltagande på ROS-möten (Råd och stöd) på mödravårdscentraler och på västbusmöten på skolor. Teamet har också kontinuerliga träffar med Mandometerkliniken samt Capio ätstörningscenter, som är privata aktörer inom ätstörningsvård, dit det finns möjlighet att remittera patienter eller att patienter söker sig dit genom att utnyttja rätten till eget vårdval. Enheten har även varit på vårdcentraler för att delta vid patientbesök där patienten är tveksam till behandling hos enheten. Syftet har varit att fånga patientens frågor och motivera dem till behandling.

Sammantaget är tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri, BUP, oförändrad jämfört med 2016. Andel patienter som väntat högst 30 dagar på ett första besök inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP, var i december 88 procent. Andel patienter som väntat högst 30 dagar på behandlingsstart inom BUP var i december 60 procent. Måluppfyllelsen för fördjupade utredningar var per maj 15 procent. Södra Älvsborgs Sjukhus arbetar med att ta fram en handlingsplan för att förbättra tillgängligheten.

Under 2017 fastställs ett nytt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har lyft in ungdomsmottagningarna som en punkt vid kommundialogerna. Nämnden ska skriva nya avtal med kommunerna bland annat med syftet att det ska bli mer jämlikt. Då inriktningsdokumentet för ungdomsmottagningarna inte fastställs förrän hösten 2017 kommer nya avtal för ungdomsmottagningar först att börja gälla någon gång under 2018 eller från och med 2019.

3.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus åtagit sig att implementera den regionala psykiatriplanen för vuxenpsykiatri KLAR

I genomförandet av de regionala satsningarna kommer Södra Älvsborgs Sjukhus vuxenpsykiatriska klinik bland annat att fortsätta säkra kompetensförsörjning avseende nyckelkompetenser, läkare, sjuksköterskor och psykologer. Sjukhusets bedömning är att kompetensförsörjning kommer att vara den enskilt viktigaste utvecklingsfrågan de kommande åren.

3.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Följa upp att vårdcentralerna har första linjens vård för psykisk ohälsa enligt krav- och kvalitetsboken KLAR

Vårdcentralerna i området har i dagsläget tillgång till psykolog enligt de krav som gäller. Däremot skiljer det i hur de valt att organisera sig, där de privata utförarna valt att ingå avtal med olika leverantörer av psykologer och korttidsbehandlingar, medan Närhälsans vårdcentraler har psykolog anställda själva, eller i samverkan mellan enheter. Utöver psykologer har vårdcentralerna även andra kompetenser som arbetar med psykisk ohälsa, t.ex. läkare, sjuksköterskor och kbt-terapeuter. Det är stor skillnad mellan vårdgivarna hur mycket de samverkar och arbetar med gruppen. Många uppger att de skulle vilja utöka sin resurs för arbetet. Samverkan med andra aktörer är viktig för målgruppen och många vårdcentraler samverkar bland annat med vårdval rehabenheter i stress- och sömnskolor. Det är ett arbete som kan utvecklas mer. Som i övriga regionen så har vårdcentralerna i nämndens område inte något egentligt omhändertagande av barn och unga med psykisk ohälsa. Ett försök att förbättra omhändertagandet för just barn och unga är genom tilläggsuppdraget som Närhälsan Södra Torget i Borås har. Verksamheten startade under första kvartalet 2017 och de är sedan september 2017 fullbemannade. Under 2017 har de tagit emot 381 personer.

3.2.2 Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas

Målområdet som helhet har inte utvecklats positivt under 2017. Resultatet för fokusområdena att uppfylla vårdgarantin och förbättrad akutvårdskedja har inte förbättrats trots uppfyllda aktiviteter och att Västra Götalandsregionen har tillskjutit medel.

3.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har tillskjutit medel till Södra Älvsborgs Sjukhus för förbättrad tillgänglighet KLAR

Väntande till första besök och behandling - SÅS

Första besök	December	Förändring jmf fg mån	Förändring jmf fg år
Totalt antal Väntande exkl MOV+PvV*	7 679	274	-174
Väntande >90 dagar exkl MOV+PvV*	1 927	86	313
Uppfyllande av vårdgarantin (mål 100%)	75%	0%	-5%

Behandling	December	Förändring jmf fg mån	Förändring jmf fg år
Totalt antal Väntande exkl MOV+PvV*	2 938	84	478
Väntande >90 dagar exkl MOV+PvV*	702	103	168
Uppfyllande av vårdgarantin (mål 100%)	76%	-3%	-2%

* MOV= Medicinskt Orsakad Väntan, PvV = Patientvald Väntan

Måluppfyllelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus till första besök var per december 75 procent och till behandling 76 procent. Det är något försämrad tillgängligheten jämfört med december 2016.

I överenskommelsen 2017 med Södra Älvsborgs Sjukhus tillsköt nämnden medel för att förbättra tillgänglighet inom ortopedkliniken, neuro- och rehabkliniken, medicinkliniken, anestesikliniken samt kliniken för hud-, infektion-, vårdhygien ögonsjukvård.

Ortopedkliniken

Måluppfyllelsen för första besök per november 2017 är 73 procent jämfört med 78 procent samma period 2016. Antal väntande över 90 dagar har minskat med 44 stycken (per nov 2017 väntade 247 personer jämfört med nov 2016 då 291 väntade).

Måluppfyllelsen för behandling per november 2017 är 55 procent jämfört med 65 procent samma period 2016. Antal väntande över 90 dagar per november 2017 har minskat något jämfört med november året innan.

Sjukhuset köper en hel del vård inom ortopedi samtidigt har etablera en organisation som effektiviserat arbetet och förväntar sig en positiv utveckling av måluppfyllelsen tidigt under 2018.

Neuro- och rehabiliteringsklinik

Måluppfyllelsen för första besök efter november är 50 procent jämfört med 56 procent föregående år. Antal väntande över 90 dagar har minskat betydligt. I november 2017 hade 86 personer väntat över 90 dagar, vilket är 48 färre än vid samma period året innan.

Kliniken har flera vakanser av neurologer. Första besök har köpts under hösten för att minska köerna. Osteoporosmottagning har ökade köer men förväntas minska köerna när ny maskin för bentätshetsmätning är på plats i Skene.

Medicinkliniken

Måluppfyllelsen för första besök var 61 procent i december jämfört med 71 procent föregående år. Diabetesenheten jobbar med att växla arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterska samt kombinera läkarbesök med sjuksköterska, vilket ger tidsvinster för

läkaren.

Hud-, infektion-, vårdhygien och ögonsjukvård

Måluppfyllelsen i december är 64 procent jämfört med 76 procent föregående år..

Verksamheten har ett utökat huduppdrag och ändå minskar kön med 230 stycken på hudmottagningen. Stafetter används regelbundet. ”Melanoma Monday” anordnas i Skene. Omvänd bokning (patienten bokar sitt besök och väljer tid) på första besök tillämpas, lördagsöppet hålls samt utökade öppettider på behandling tillhandahålls. En Teledermatoskopipilot har påbörjats under hösten där bildöverföring kommer ske från primärvården till sjukhuset.

Måluppfyllelsen för första besök på ögon har minskat något då enheten har färre läkarresurser. Ögon har utökat avtal att skicka kataraktoperationer och övriga operationer. Extra insatser görs på några lördagar. Verksamheten har arbetat med optimering av retinaflöde (näthinna), vilket innebär ett teambesök och resulterar i färre besök för patienten. Trots det är det 228 fler som väntat över 90 dagar vilket är en minskning i måluppfyllelse på första besök.

Tillgänglighet cancersjukvård

Måluppfyllelse avseende väntetid vid välgrundad misstanke om cancer (högst 14 dagar) vid Södra Älvsborgs Sjukhus var 78 procent per december 2017, vilket var lägre än genomsnittet (83 procent) i Västra Götalandsregionen och är en försämring jämfört med förra året.

Tillgängligheten Habilitering & Hälsa

Tillgängligheten till verksamheterna inom Habilitering & Hälsa är fortsatt hög. Hörselverksamheten och synverksamheten klarar vårdgarantin till 100 procent. När det gäller habiliteringsverksamheten klaras vårdgarantin till första besöket till 86 procent. Dock finns det inga uppgifter hur det ser ut per nämndområde.

3.2.2.2 Utveckla ett personcentrerat arbetssätt inom hälso- och sjukvården

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus åtagit sig att involvera patienterna i vård och behandling och informera om egenvård samt att inom psykiatrien aktivt arbeta för ökad brukarmedverkan KLAR

Södra Älvsborgs Sjukhus har infört kontaktsjuksköterska inom de flesta cancerdiagnoser men en del arbete återstår för att alla cancerpatienter ska få en kontaktsjuksköterska. Blåscancerpatienter har inte någon angiven kontaktsjuksköterska. Arbete kring kontaktsjuksköterskans funktion kring blåscancer pågår. För thyreoideacancer (sköldkörtelcancer) är teamsköterskorna ganska nyanställda men kommer inom kort vara redo att ta sig an uppgiften. Av lungcancerpatienterna har 47 procent en kontaktsjuksköterska registrerad. Sjukhuset ska kartlägga varför inte 100 procent nås.

3.2.2.3 Förbättra akutvårdskedjan

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus uppdraget att förbättra akutvårdskedjan KLAR
- Krav på 1177 i vårdöverenskommelsen med beställd primärvård om att det ska vara möjligt att boka tider på jourcentraler KLAR

Måluppfyllelse för total vistelsetid vid akutmottagningen var december 2017 59 procent, vilket är på samma nivå som för ett år sedan. Utfallet ligger fortfarande långt ifrån såväl sjukhusets eget delmål på 75 procent som det regiongemensamma målet på 90 procent som sjukhusen ska klara vid utgången av 2018.

3.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Utförarna bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete. Södra Älvsborgs Sjukhus bedriver ett kontinuerligt patientsäkerhets- och kvalitetsarbete som följer den regionala patientsäkerhetsplanen.

3.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelsen har Södra Älvsborgs Sjukhus uppdraget att minska antalet vårdskador PÅGÅR

Enligt Kvartalen (regiongemensamt system för kvalitetsjämförelser mellan sjukhus i Västra Götalandsregionen) var andelen vårdrelaterade infektioner vid Södra Älvsborgs Sjukhus 5,3 procent per kvartal 3 2017. Resultatet är bättre än det regiongemensamma målet på 6 procent.

Södra Älvsborgs Sjukhus bedriver ett kontinuerligt patientsäkerhets- och kvalitetsarbete som följer den regionala patientsäkerhetsplanen. Redovisning och uppföljning av resultat sker vid regelbundna controllingmöten mellan sjukhus och enheterna för verksamhetsuppföljning och patientsäkerhet från koncernkontoret. Kvalitetscontrollingen som koncernkontoret gjorde i juni 2017 visar att sjukhuset ligger väl till inom Västra Götalandsregionen vad gäller trycksår även om det regionala målet inte nås helt. Södra Älvsborgs Sjukhus följer uppkomna trycksår, vilka uppvisar en nedåtgående trend. Sjukhuset har börjat följa trycksårfria dagar på avdelningarna och arbetar aktivt mot en nollvision för trycksår. Stramaarbetet bedrivs aktivt med bland annat återkoppling på individnivå och en ökande måluppfyllnad över tid. Sammanfattningsvis har Södra Älvsborgs Sjukhus ett aktivt och systematiskt patientsäkerhetsarbete med uppföljning och analys av resultat, visualisering och en öppenhet och vilja att lära nytt. Här finns en nära koppling mellan ledning och verksamhet/processer och en hög ambition i förbättringsarbetet, vilket visar sig i resultaten.

3.2.3.2 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I vårdöverenskommelserna finns uppdrag för att prestera bättre än genomsnittet
KLAR

Kvalitetscontrollingen i juni 2017 visar att Södra Älvsborgs Sjukhus har ett välfungerande kvalitetsarbete med god kontroll och uppföljning av processer och utfall, samt god dialog och intern controlling med verksamheter och processledare. Vid kontrollingen diskuterades främst de tre processer där sjukhuset inte nått de regionala målen: diabetes, hjärtsjukvård och stroke. Inom diabetessjukvården har sjukhuset haft svårt att nå flera mål, bland annat på grund av läkarbrist. Bemanningen är nu bättre och handlingsplaner är klara varför man har goda förhoppningar om att kunna identifiera och behandla fler patienter med dåligt kontrollerad diabetes, samt öka andelen med god blodtryckskontroll och god kontroll på blodfetter. Ledningen på sjukhuset följer process och utfall noggrant.

Inom hjärtsjukvården är det andelen kranskärlsröntgen inom 72 timmar vid icke ST-höjningsinfarkt som inte når mål. Processen är annars välfungerande och samarbetet med Alingsås lasarett fungerar bra, med gemensam väntelista. En viss omprioritering av remisser kan på kort sikt förbättra situationen, medan en utökning av kapaciteten till att även innefatta kvällar och helger planeras till hösten 2018. Prognos god att resultaten på kort sikt ska förbättras men att ökad kapacitet enligt ovan krävs för att man stabilt ska klara målnivån.

I strokeprocessen är det direktinskrivning på strokeavdelning som inte når mål. Platssituationen är förbättrad och sjukhuset arbetar med att kvalitetssäkra processen varför man bör kunna närma sig målnivån.

Södra Älvsborgs Sjukhus deltar i alla rekommenderade kvalitetsregister. Habilitering & Hälsa deltar i fyra kvalitetsregister. Mödrahälsovården deltar i nationella kvalitetsregister.

3.2.3.3 Skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården

Aktiviteter i detaljbudget 2017 för södra hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Samordnad individuell vårdplanering finns med i vårdöverenskommelsen med Södra Älvsborgs Sjukhus KLAR
- I samtliga vårdöverenskommelser finns omställningen av hälso- och sjukvården med KLAR

Två regionala medicinska riktlinjer har beslutats som berör Habilitering & Hälsas verksamhet. Den ena berör ansvarsfördelning för medicinskt omhändertagande av vuxna med medfödd funktionsnedsättning och den andra ”Överföring av medicinsk vård från barn- och ungdomshabiliteringen till vuxensjukvården”. En implementeringsplan ska tas fram.

Inom Närvårdsamverkan södra Älvsborg finns ett projekt där syftet är att åstadkomma en

samordnad, tillgänglig och trygg vård för den multisjuka och sköra äldre och deras närstående. Vården ska i samverkan mellan kommun, sjukhus och primärvård, erbjuda en mobilt specialiserad och sömlös vård utifrån ett symtomorienterat helhetsperspektiv. Detta sker dels genom ett närsvårdsteam som åker hem till patienten och dels genom mobila vårdcentralsläkare där läkaren åker hem till patienten och har en god samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården. Ett mål är att patienten inte ska behöva uppsöka slutenvård för de symptom och sjukdomar som kan behandlas hemma. Ett mobilt närsvårdsteam har varit igång drygt ett år och det andra teamet i några månader.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden följer också nogsamt ekonomin för Södra Älvsborgs Sjukhus. Ett sjukhus med dålig ekonomi påverkar vård och insatser till befolkningen i nämndens område.

4 Ekonomiska förutsättningar

4.1 Ekonomiskt resultat

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar 2017 ett positivt resultat om 4,2 mnkr. Resultat och avvikelser mot budget framgår av tabellen nedan. Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys samt noter finns under kapitel 6.

Tkr	Utfall 2017	Budget 2017	Avvikelse	Utfall 2016
Region- o rikssjukvård				
Region- o rikssjukvård	-283 397	-292 358	8 962	-252 031
Summa Region- o rikssjukvård	-283 397	-292 358	8 962	-252 031
Länssjukvård				
Sjukhus i regionen	-3 127 012	-3 115 815	-11 197	-3 002 024
Privata specialister i regionen	-25 961	-29 592	3 631	-32 424
LV finansierad särskilda bidrag	-4 382	-4 373	-9	0
Utomregional länssjukvård	-59 096	-58 463	-633	-48 387
Summa Länssjukvård	-3 216 450	-3 208 243	-8 208	-3 082 835
Primärvård				
VG Primärvård	0	0	0	0
Vårdval Rehab	-31 711	-33 000	1 289	-32 276
Övrig primärvård	-140 282	-142 697	2 415	-141 639
PV finansierad särskilda bidrag	-18 589	-19 119	530	0
Utomregional primärvård	-8 880	-10 160	1 280	-8 615
Summa Primärvård	-199 461	-204 976	5 515	-182 531
Tandvård				
Tandvård	-113 829	-111 319	-2 510	-107 433
Summa Tandvård	-113 829	-111 319	-2 510	-107 433
Handikappverksamhet				
Handikappverksamhet	-117 081	-116 319	-762	-112 626
Summa Handikappverksamhet	-117 081	-116 319	-762	-112 626
Folkhälsomedel				
Läkemedel	-8 259	-11 861	3 602	-7 184
Sjukresor	-41 798	-37 543	-4 255	-37 481
Samordningsförbund	-6 100	-4 918	-1 182	-5 761
Nämndkostnader	-2 638	-4 162	1 524	-2 725
Kanslikostnader	-13 607	-13 605	-2	-13 866
Särskild projekt	-2 577	-4 257	1 679	-799
Utvecklingsmedel	-11 710	-11 710	0	0
Medicinsk service	0	0	0	0
Finansiella kostnader/intäkter	-36	-100	64	-23
Summa Övrigt	-14 324	-16 067	1 743	-821
Totalsumma	-4 047 560	-4 051 794	4 234	-3 836 052
Regionbidrag	4 001 281	4 001 281	0	3 825 529
Övriga intäkter	50 454	50 513	#	15 844
Balansansvar	0	0	0	0
Summa Balansansvar	0	0	0	0
Resultat	4 176	0	4 176	5 321

Ekonomiskt resultat 2017 i förhållande till prognosen i delårsrapport augusti 2017

I delårsrapport augusti 2017 prognostiserades ett överskott om 23,7 mnkr, att jämföra med utfall 2017 på +4,2 mnkr. Förändringen på 19,5 mnkr förklaras till största delen av följande:

- Nämnden har beslutat om extra medel till Södra Älvsborgs Sjukhus under 2017, totalt 24 mnkr, avseende neuropsykiatriska utredningar samt förändrade vårdformer.
- SU når inte upp till överenskommet ersättningstak, vilket innebär lägre kostnader för

sjukhusvård än delårsrapportens prognos. Inom den slutna vården är både antalet DRG-poäng och vårdtillfällen lägre jämfört med 2015.

- Kostnaden för tillgänglighetsåtgärder blev högre än beräknat.

Offentlig sjukhusvård (Region- och rikssjukvård samt länssjukvård)

I vårdöverenskommelserna för sjukhusen fastställs ett tak för möjlig ersättning under året. Modellen innebär att sjukhusen ersätts maximalt upp till en förutbestämd nivå. För produktion utöver denna nivå utgår ingen ersättning. Under 2017 har samtliga sjukhus förutom SU, Angereds Närsjukhus och Frölunda Specialist Sjukhus nått sitt ersättningstak.

För 2017 har nämnderna tecknat tilläggsöverenskommelser med sjukhusen kring ersättning *utöver* tak. Kostnaderna har fördelas på nämnderna utifrån faktisk överproduktion per nämnd och motsvarande intäkt avropas från hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Detta har således inte varit resultatpåverkande för nämnderna. Södra hälso- och sjukvårdsnämndens kostnad för produktion över tak 2017 är totalt 19,1 mnkr, främst mot Södra Älvsborgs Sjukhus och Alingsås lasarett.

Region- och rikssjukvård, 9,0 mnkr

Nämnden har det ekonomiska ansvaret för den högspecialiserade vården, som består av region- och rikssjukvård. Beställning läggs mot Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU).

Den positiva budgetavvikelsen för region- och rikssjukvård förklaras främst av en lägre konsumtion inom såväl slut- som öppenvård jämfört med 2015 (som ligger till grund för budget 2017). En annan orsak är att SU inte når upp till överenskommets ersättningstak. Inom den slutna vården är både antalet DRG-poäng och vårdtillfällen lägre jämfört med 2015. Den genomsnittliga vårdtyngden per vårdtillfällen är lägre jämfört med 2015, vilket innebär att en mindre resurskrävande vård har bedrivits under 2017. Antalet besök har också minskat något jämfört med 2015, liksom kostnaden per besök vilket kan förklaras av en korrigering i tidigare års felaktiga prissättning inom strålbehandling.

SU ersätts enligt beslutad modell utanför vårdöverenskommelsen för kostnader avseende könsbekräftande kirurgi och transplantationer (barntransplantationer samt särkostnader vuxentransplantationer utöver basvolym). Södra hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader 2017 uppgår till 0,5 mnkr respektive 6,0 mnkr.

Länssjukvård, -8,2 mnkr

Sjukhus i regionen, -11,2 mnkr

Här ingår de kostnader som södra hälso- och sjukvårdsnämnden haft mot samtliga sjukhus i regionen, inklusive Lundby sjukhus som är i privat regi. Nämnden träffar å regionens vägnar avtal med Södra Älvsborgs Sjukhus.

Inom länssjukvården noteras en minskning av såväl antal vårdtillfällen som antal DRG-poäng jämfört med 2015. Den genomsnittliga vårdtyngden per vårdtillfällen ligger kvar på samma nivå, vilket innebär att en lika resurskrävande vård har bedrivits under 2017. Antalet öppenvårdsbesök har däremot ökat jämfört med 2015 och är dessutom något dyrare, framför allt gentemot Södra Älvsborgs Sjukhus och Alingsås lasarett. Däremot har kostnaden för besöken vid SU varit lägre.

För länssjukvården visar nämnden en negativ avvikelse gentemot budgeterade kostnader kopplat till vårdöverenskommelser, främst gentemot Södra Älvsborgs Sjukhus. Förklaringen

är tillgänglighetssatsningar under året, samt kostnader avseende förlossningar där ersättning utgår utöver en viss basvolym.

I budget 2015 tillfördes nämnderna extra medel kopplat till riktade förstärkningar till sjukhusen på 550 mnkr samt tillgänglighetssatsningar på 200 mnkr. Kostnaderna för tillgänglighetssatsningar har tidigare år finansierats solidariskt mellan nämnderna men från och med 2017 bär nämnderna de faktiska kostnaderna för sina invånare, en osäker post då nämnderna inte äger att besluta om hur medlen används. Utfallet för 2017 visar på en negativ budgetavvikelse om -6,9 mnkr.

Nämndens kostnader överstiger budget med -0,6 mnkr för privata sjukhus i regionen (Lundby sjukhus). Kostnadsökningen avser högre konsumtion från nämndens invånare.

Nämnden har vid sitt sammanträde i november beslutat om extra medel till Södra Älvsborgs Sjukhus under 2017 om totalt 24 mnkr, avseende övertag av vård inom neuropsykiatriska utredningar samt ersättning för förändrade vårdformer. Denna satsning har rymts inom befintlig budget (utvecklingsmedel).

Privata specialister, +3,6 mnkr

Nämnden redovisar lägre kostnader för 2017 än 2016, vilket främst kan förklaras av försäljning av två samverkansavtal inom hud och ett samverkansavtal inom gynekologi som alla har lokaliserat sig i Göteborg. Kostnadsminskningen blev 2017 högre än beräknat.

Länssjukvård finansierad med särskilda bidrag, 0 mnkr

Nytt för 2017 är att nämnderna redovisar kostnaden för de verksamheter som finansieras med riktade statsbidrag under detta ansvar. För 2017 är det ”En kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings och sjukskrivningsprocess”. Kostnaden uppgår till 4,4 mnkr vilket är i nivå med budget. Kostnaden för verksamheten avropar nämnden från hälso- och sjukvårdsstyrelsen och redovisas under övriga intäkter.

Utomregional länssjukvård, -0,6 mnkr

Med utomregional vård avses här den så kallade Ria-vården (Ria= riksavtal) som främst utgörs av vård av akut karaktär av vårdgivare utanför regionen. Här ligger också kostnader för EU-vård samt den köpta rättspsykiatriska vården. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har en negativ avvikelse mot budget på -0,6 mnkr. Kostnaden för utomlandsvården/EU-vård uppgår till 6 mnkr vilket är 1,8 mnkr högre än budget detta på grund av att ersättningen för utförd vård 2016 förändrats och belastat 2017.

Primärvård, +5,5

Vårdval rehab, hjälpmedel +1,3mnkr

En lägre förskrivning av hjälpmedel än väntat och i december 2017 återfördes 1,4 mnkr till nämnden som en reglering av självkostnadspriserna.

Övrig primärvård, +2,4 mnkr

Inom övrig primärvård ingår både offentlig och privat primärvård. Den offentligt beställda primärvården avser överenskommelser med styrelsen för beställd primärvård. Verksamheter som ingår är till exempel mödrahälsovård och 1177- vårdguiden på telefon.

Den privata primärvården avser i huvudsak vårdgivare inom fysioterapi och allmänmedicin ersatta enligt nationella taxan. Här ligger även kostnader för inkontinenshjälpmedel. Den

totala budgetavvikelsen för året är positiv. Detta beror främst på etableringar till annat nämndområde.

Primärvård finansierad med särskilda bidrag, +0,5 mnkr

Här redovisas kostnader för verksamheter som finansieras med riktade stadsbidrag. Inom primärvården är det två statsbidrag. Det ena bidraget är ökade flyktingströmmar där vårdcentraler ersätts för ökade kostnader. Kostnaden uppgår till 5,7 mnkr vilket är i stort sett i nivå med budget. Det andra bidraget är en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivning- och rehabiliteringsprocess. Kostnaden för verksamheten avropar nämnden från HSS som redovisas under övriga intäkter.

Utomregional primärvård, +1,3 mnkr

Denna post avser merkostnaden för nämndinvånarnas konsumtion av primärvård utanför Västra Götalandsregionen. Denna post kan variera mellan olika år beroende på invånarnas vårdkonsumtion utanför regionen. Totalt har nämnden en positiv avvikelse på den utomregionala primärvården 2017.

Tandvård, 2,5 mnkr

Kostnaderna för tandvård avser i princip tre områden: barntandvård, specialisttandvård och uppsökande verksamhet. Utfallet för 2017 visar en negativ avvikelse jämfört med budget främst beroende på barntandvård med anledning av ett ökat antal listade barn i nämndområdet, även tolk står för en negativ avvikelse.

Handikappverksamhet, 0,8 mnkr

Kostnaderna inom denna post avser främst ersättning till Habilitering & Hälsa samt privat behandlingshemsjukvård och vissa körkortsprövningar. Den offentliga handikappverksamheten har en avvikelse på -0,8 mnkr mot budget. Det består av att antal hörselrehabiliteringar som debiteras mellan nämnderna ökat.

Folkhälsomedel, +3,6 mnkr

Utgångspunkten för folkhälsoarbetet är att i samverkan med kommunerna påverka de samhällsförhållanden och levnadsvanor som skapar hälsa samt att tillse att såväl primärvård som sjukhus har ett hälsofrämjande arbetssätt. Avtal med kommunerna är tecknade för 2017-2020. Nämnden visar på en positiv avvikelse jämfört med budget. Överskottet beror på att vissa av de extra medel som tillfördes folkhälsobudgeten inte har tagits i anspråk under året och det har även skett återbetalning av folkhälsomedel på cirka 250 tkr från 2016.

Läkemedel, -0,2 mnkr

Kostnaderna avser till största delen läkemedelsförskrivning där vårdgivaren inte har eget kostnadsansvar, bland annat läkare som ersätts enligt nationella taxan, upphandlade vårdavtal samt privata vårdgivare utan avtal.

Sjukresor, -4,3 mnkr

Nämnden har ansvaret för sjukresekostnaderna. Regelverk och utbetalning av sjukresekostnader hanteras av en enhet som ingår i serviceförvaltningen. Kostnaderna för året är 4,3 mnkr högre än budget och förklaras av fler taxiresor samt ökade bränslekostnader.

Samordningsförbund, -1,2 mnkr

Kostnaderna avser nämndens andel i samordningsförbundet inom nämndområdet samt nämndens andel avseende kostnader för vårdssamverkan. Under året har nämnden beslutat om

att utöka verksamheten med Sjuhärads samordningsförbund vilket förklarar avvikelsen mot budget.

Nämndkostnader, +1,5 mnkr

Avser främst kostnader för politikerarvoden samt deltagande i kurser och konferenser.

Kanslikostnader, +0,0 mnkr

Kostnader faktureras respektive hälso- och sjukvårdsnämnd i tolfte delar utifrån lagd budget. En översyn pågår för att fastställa den faktiska kostnaden för tjänstemannastödet för nämnder, styrelser och kommittéer. Kanslikostnader är i nivå med budgeten.

Övrigt, 1,7 mnkr

Särskilda projekt, +1,7 mnkr

Budgeten avser i huvudsak nämndens del av förvaltningsgemensamma IS/IT-kostnader som blivit lägre än beräknat.

Utvecklingsmedel, 0,0 mnkr

Nämnden har beslutat om extra medel till Södra Älvsborgs Sjukhus under 2017 varav 11,7 mnkr tilldelades inom ramen för utvecklingsmedel.

Finansiella kostnader/intäkter, + 0,1 mnkr

Avser i huvudsak ränta på nämndens likvidkonto. Nämndens räntekostnader är lägre än budget.

Regionbidrag, 0,0 mnkr

Övriga intäkter, 0,0 mnkr

Under denna post redovisas bland annat intäkten från hälso- sjukvårdsstyrelsen avseende riktade statsbidrag, en kvalitetssäker och effektiv rehabiliterings- och sjukskrivningsprocess samt flyktingsituationen, vårdcentralerna (flyktingströmmar). Den totala intäkten är 50,5 mnkr och är i nivå med budget.

Resultat

För år 2017 redovisar södra hälso- och sjukvårdsnämnden ett positivt resultat på 4,2 mnkr.

4.2 Eget kapital

Årets positiva resultat om 4,2 mnkr bidrar till ett förstärkt eget kapital som nu uppgår till 28,4 mnkr

5 Bokslutsdokument och noter

Se bilaga **Bilaga HSNS**

5.1 Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige

5.2 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse