

Ekonomistaben
Karin Jonsson
Tfn: 063- 15 31 87
E-post: karin.jonsson@jll.se

2013-08-27

Månadsrapport till landstingsstyrelsen (LS/37/2013)

Ärendebeskrivning

Månadsrapporten efter juni visar ett underskott på 45 miljoner kronor. Prognosen för helår har försämrats med 9 miljoner kronor jämfört med maj månad och uppgår till minus 61 miljoner kronor. Om förändringen av RIPS-räntan räknas in i resultatet efter juni (en engångskostnad på 117,8 miljoner kronor) är prognosen för helåret -179 miljoner kronor.

Enligt SKL:s bedömning kommer AFA under året att återbetala 2005 och 2006 års försäkringspremier, vilket för Jämtlands läns landsting skulle innebära en engångsintäkt på runt 46 miljoner kronor. Då formellt beslut ännu inte har fattats har beloppet inte räknats in i det prognostiserade resultatet för året.

Nettokostnadsökningen är 1,9%.

Beslutsunderlag

Månadsrapport juni

Landstingsdirektörens förslag

Månadsrapporten godkänns.

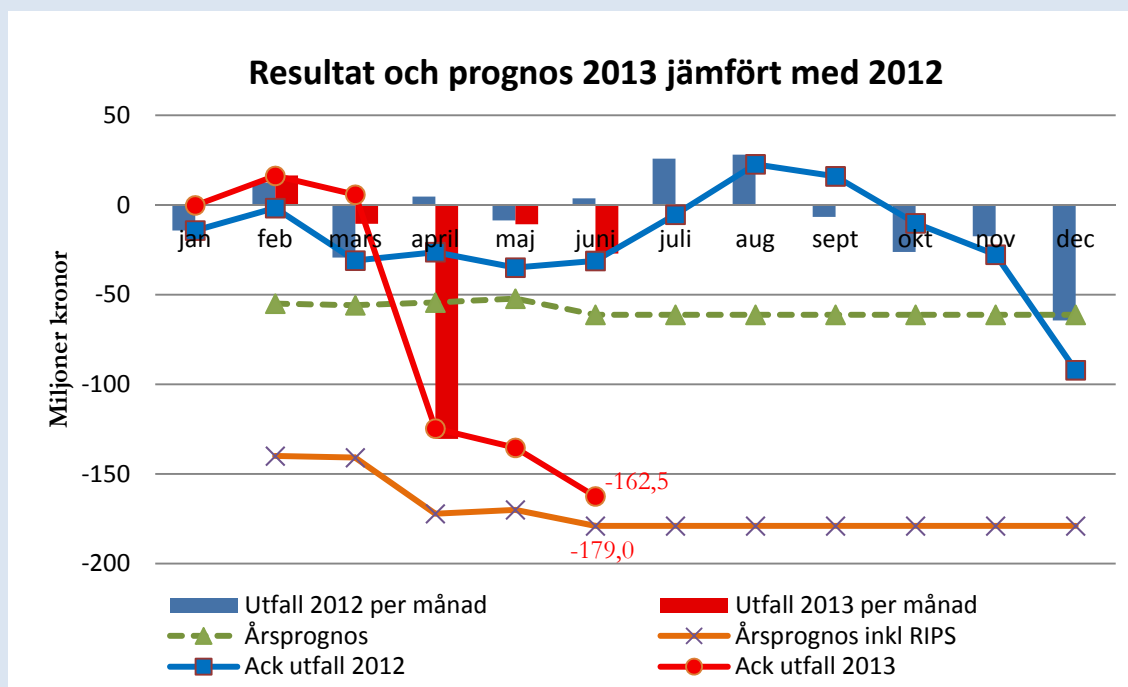
I tjänsten

Björn Ahlnäs
Tf Landstingsdirektör

Karin Jonsson
Chef ekonomistaben

Månadsrapport för Jämtlands läns landsting

Juni 2013



Primärvården har fortsatt lägst förskrivning av antibiotika

Samtliga kommuner i länet har nu sagt ja till regionbildning och en ansökan om att få bilda region har överlämnats till regeringen. Östersunds sjukhus kan glädjas åt att ha rankats på första plats för sin fastighetsdrift och utbildningen i lean fortsätter som planerat. Problem med bemanning på sjukhuset började vid midsommar men situationen kunde hanteras tack vare att chefer och medarbetare har gjort sitt yttersta för att ge patienterna en trygg och säker vård.

• Ekonomi

Landstingets prognos har försämrats med 9 miljoner kronor jämfört med maj månad. Resultatet för första halvåret ligger på minus 45 miljoner kronor och prognosen för hela året är minus 61 miljoner kronor. Om förändringen av RIPS-räntan räknas in i resultatet efter juni (en engångskostnad på 117,8 miljoner kronor) är prognosen för helåret -179 miljoner kronor.

En jämförelse med förra året är komplicerad eftersom det då återbetalats pengar från AFA försäkringar. Enligt SKL kommer AFA även i år att återbetala 2005 och 2006 års försäkringspremier, runt 46 miljoner kronor.

Det formella beslutet om detta är ännu inte fattat, därför har beloppet inte räknats in i det prognostiserade resultatet för året.

Nettokostnadsökningen är 1,9%.

• Tillgänglighet

Tillgängligheten har försämrats, mycket på grund av neddragen verksamheten under sommartid. Ortopeden har dock haft högre produktion än motsvarande sommarperiod förra året.

• Medicinsk kvalitet och patientsäkerhet

Primärvården är återigen främst i landet med att minska förskrivningen av antibiotika.

Vid mätningen av vårdrelaterade infektioner i juni fanns totalt 29 patienter med diagnosen, vilket är dubbelt så många som under maj månad. En orsak kan vara att det på kirurgen vårdades många äldre svårt cancersjuka patienter under juni månad.

Björn Ahlnäs

Tf Landstingsdirektör

Tillgänglighet

Vårdgarantin

Landstinget klarar inte 100% måluppfyllelse (0-7-90-90) under juni och juli månad.

Primärvårdens tillgänglighetsgaranti, 0:an, varierar mellan 67% och 97% under juni och juli månad i den landstingsdrivna primärvården. För juli månad finns, inga uppgifter tillgängliga för de privata hälsocentralernas måluppfyllelse av 0:an
Primärvårdens besöksgaranti, 7:an, uppnås under juni till 90% både de landstingsdrivna och de privata hälsocentralerna. Under juli uppnås den till 84 % för hela länet (landstingsdriven primärvård 79% och privata hälsocentraler 89%).

Besöksgarantin, 90 dagar för specialiserad vård är 87% för juni och 81% för juli.

Behandlingsgarantin, 90 dagar för specialiserad vård har minskat något och ligger för juni månad på 85% och för juli på 75%.

Faktiska väntetider för barn och unga med psykisk ohälsa

Målen är att minst 90% av patienterna ska få komma inom 30 dagar till en första bedömning samt att minst 80% ska få en fördjupad utredning eller behandling inom 30 dagar. Landstinget klarar bägge målen för både juni och juli månad.

Genomförda besök: juni 98 %, juli 89%.

Fördjupad utredning/behandling: juni 100%, juli 100%.

Väntetider inom specialist sjukvårdens akutmottagning (akm)

Målet är att 80 % av patienterna vara klara (dörr till dörr) inom 4 timmar. Måluppfyllelsen för juni månad har minskat jämfört med föregående månad och ligger nu på 63 %. En bidragande orsak är långa handläggningstider för opererande kliniker då jouren ska dela sin tid mellan akm och operation. Ökat inflöde till akm, under juni, jmf juni 2012 (6,7%), motsvarar drygt 6 patienter per dygn. Antal patienter som uppgett orsak stafettläkarstopp i primärvården varierar mellan 1-16 patienter per dygn. I ett försök att korta väntetider för patienterna kommer det från september att anställas en allmänläkare som ska arbeta med flödet i triaget.

Kömiljarden

Reglerna har skärpts från 2013. Lägsta nivå för ersättning är att vi ska nå 70 % för dels väntande dels för genomförda besök/behandlingar. Landstinget fick ersättning från kömiljarden i mars och maj månad för att ha klarat grundförutsättningarna för både besök och behandling och dessutom klarat målet för genomförda besök.

Under juni och juli månad klarade landstinget inte av grundkraven för andel väntande till besök och behandling och kommer därför inte att få ta del av stimulansmedlen.

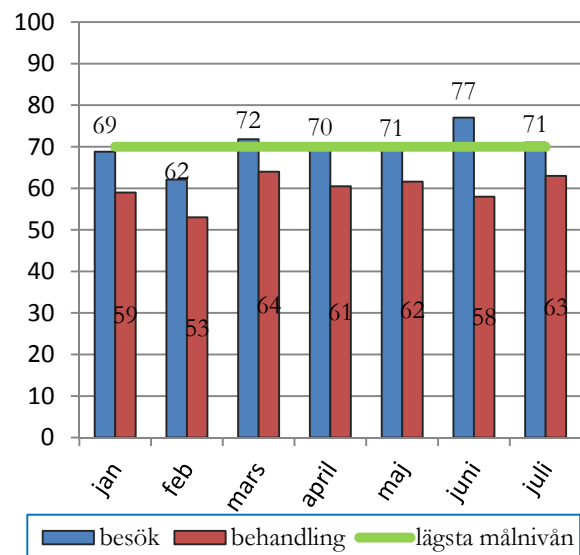
Besök –Väntande till första besök är 67 % i juni och 56 % i juli. Genomförda besök i juni är 77 % och i juli 71 % (preliminär siffra pga. viss eftersläpning i registrering)

Behandling –Väntande till behandling är 62 % i juni och 55 % i juli. Genomförda behandlingar är i juni 58 % och i juli 63 % (preliminär siffra pga. viss eftersläpning i registrering)

Arbete med produktions – och kapacitetsplanering pågår för att nå målen för vårdgarantin.

Hälsocentral	Juni 0:an	Juni 7:an	Juli 0:an	Juli 7:an
Myrviken	84	90	87	90
Svenstavik	77	71	86	94
Bräcke	82	78	83	89
Kälarne	70	88	65	100
Funäsdalen	82	89	85	98
Sveg	67	88	72	94
Föllinge	97	99	97	100
Krokom	85	85	81	92
Hammarstrand inkl. Stugun	80	90	77	93
Backe	92	98	91	98
Strömsund	79	97	74	100
Hallen	86	96	80	96
Järpen	93	98	77	99
Åre	97	99	94	100
Brunflo	77	87	90	96
Frösö	77	93	72	99
Lit	84	94	80	100
Lugnvik	84	86	86	98
Odensala	80	96	71	99
Torvalla	80	92	75	99
Z-gränd	87	90	77	95
Fjällhälsan	97	97	i.u.	87
Offerdal	88	87	i.u.	88
Nya Närvården	99	76	i.u.	80
Närvård Frostviken	100	100	i.u.	100

Kömiljarden - Andel i % genomförda besök och behandlingar inom 60 dagar



Antal väntade patienter som väntat mer än 60 dagar

Månad	jan	feb	mar	apr	maj	juni
1:a besök	1058	888	878	927	833	1057
Behandl.	627	454	422	528	509	499
Månad	Juli	aug	sept	okt	nov	dec
1:a besök	1509					
Behandl.	743					

Vårdrelaterade infektioner (VRI)

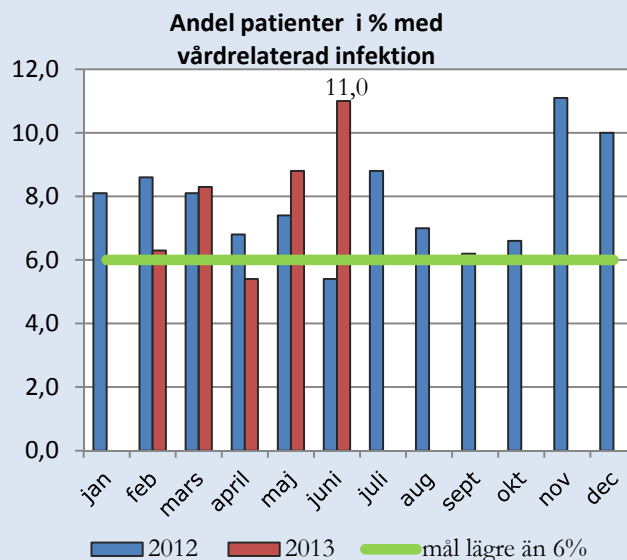
Sammantaget för hela sjukhuset så var utfallet 11% vid mättilfället i juni. Det var 29 patienter som drabbats.

Utfallet på opererande specialiteter var väldigt högt med 16,4 % (18 patienter). En orsak kan vara att det på kirurgen vårdades många äldre svårt cancersjuka patienter under juni månad.

På medicinska specialiteter blev utfallet 8,6 % (11 patienter). Två av dessa är s.k. externa infektioner som är förvärvade någon annanstans i vårdkedjan, en är från Intensivvårdsavdelningen och fyra är urinvägsrelaterade. Två enheter har ett nollresultat.

Barn, Kvinna och psykiatri hade inga patienter med VRI vid det aktuella mättilfället.

Det pågår en kontinuerlig mätning av hygienrutiner och klädregler samt en dialog kring resultaten.

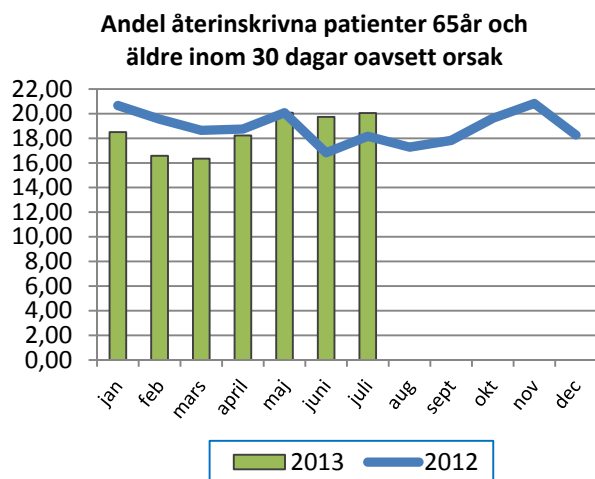


Återinskrivning inom 30 dagar

Inom arbetet med bättre liv för sjuka äldre ingår att följa upp hur stor andel av patienter 65 år och äldre som oplanerat återinskrivs på sjukhus, oavsett orsak. Målet är att minska andelen patienter 65 år och äldre som återinläggs inom 30 dagar, oavsett orsak, jämfört med föregående år.

Under januari – april så återinskrevs färre patienter än 2012, men under maj-juli har utfallet försämrats och ligger nu på runt 20 procent återinskrivning.

Olika förbättringsåtgärder provas inom centrumen för att nå så få återinskrivningar som möjligt. Inom Centrum medicinska specialiteter rings utskrivna patienter upp av sjuksköterska inom 72 timmar efter utskrivning. För patienter med KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) pågår en studie i syfte att motverka försämring av sjukdomen och därmed minska återinskrivningar.



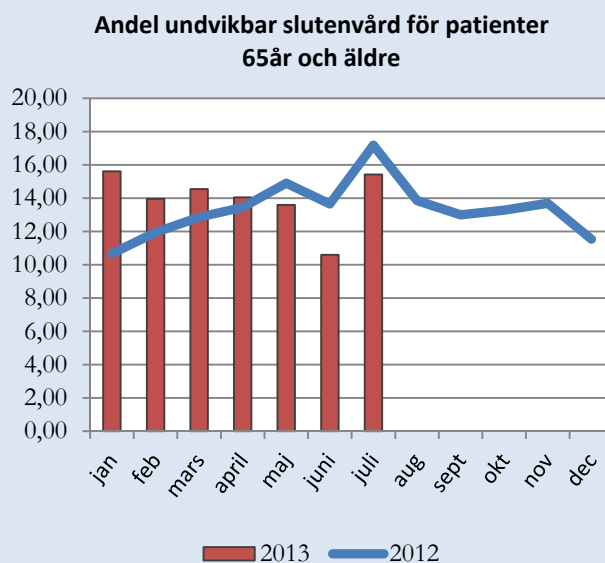
Undvikbar slutenvård

I måttet undvikbar slutenvård ingår ett urval diagnoser där bedömning gjorts att vården mest optimalt sker inom den öppna vården. Det optimala kan handla om förebyggande arbete, primärvård eller annan öppen vård. Uppföljningen avgränsas här till patienter 65 år och äldre.

Målet är att minska undvikbar slutenvård för patienter 65 år och äldre, jämfört med föregående år. Under januari till april har landstinget haft sämre resultat än föregående år, under månaderna maj, juni och juli var resultatet bättre än 2012.

Tillsammans med måttet återinläggningar används måttet undvikbar slutenvård för att följa upp sammanhållen vård inom arbetet bättre liv för sjuka äldre. Sammanhållen vård är sådan vård där både landsting och, i de flesta fall, kommunerna är involverade i vården av patienterna.

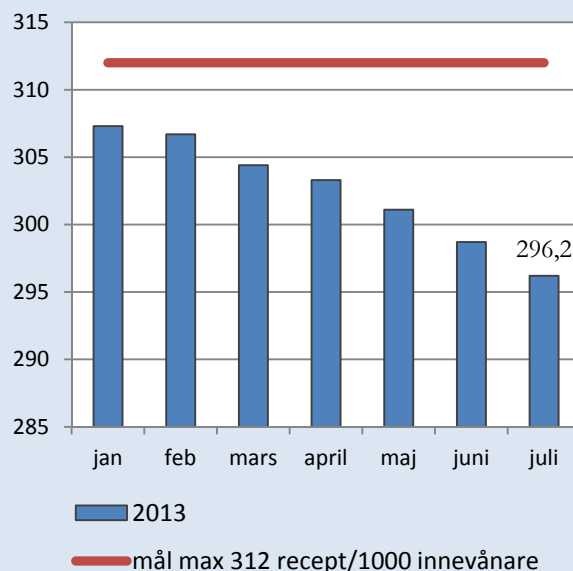
Åtgärder från centrumens sida kan i flera fall vara lika för båda måtten.



Minskad antibiotikaförskrivning

Under året ska förskrivningen vara högst 312 recept/1000 invånare inom primärvården. Utfallet för juli är 296 recept per 1000 invånare. JLL fortsätter att minska jämfört med föregående år.

Resultatet påverkas dels av infektionsläget, som är relativt gott, och medvetenheten bland förskrivarna. Utbildning och information har lämnats vid flera tillfällen till dessa.



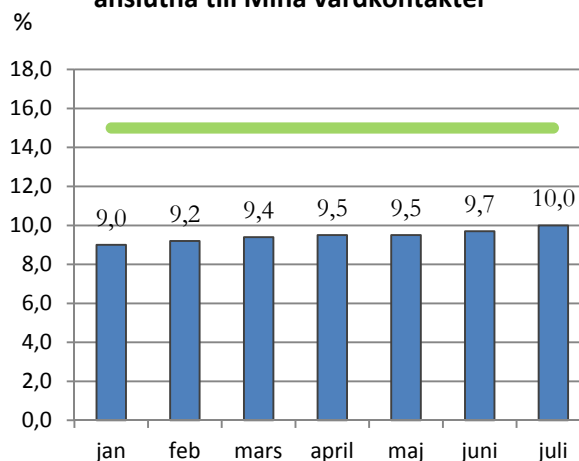
E-hälsa – mina vårdkontakter

Mina vårdkontakter finns införda på samtliga hälsocentraler samt 29 av sjukhusets mottagningar, några till är på gång. Under året kommer det även att införas på folktandvårdens mottagningar.

Målet är att arbeta för att utveckla e-hälsa genom att minst 15% av länets befolkning ska vara anslutna till "Mina vårdkontakter". Det är mottagningarna själva som informerar patienterna om tjänsten. I slutet av juli var 12697 användare registrerade, vilket är 10% av länets invånare, snittet för riket är cirka 13%.

Det andra målet är att öka antalet ärenden med 50% och det kommer troligen att lyckas. Det kommer totalt in mellan 250 och 350 meddelanden varje vecka. Det har varit en marginell nedgång av ärenden under sommaren.

Andel av länets invånare som är anslutna till Mina vårdkontakter



Utförd tid

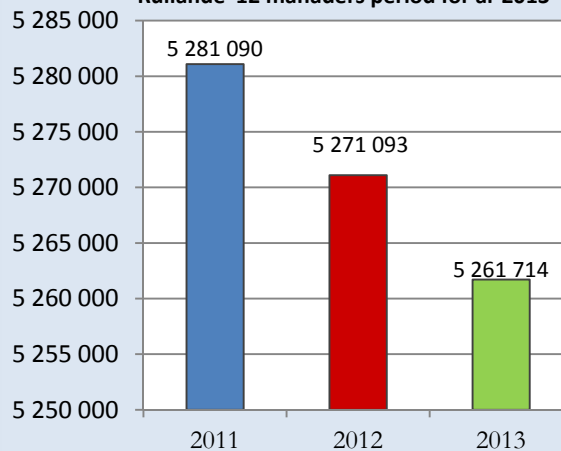
(Utförd tid rullande 12 månader visar tiden mars 2012 - februari 2013. Uppföljningen har eftersläp med en månad för att alla timmar ska hinna registreras)

Jämförelser mellan åren:

2011 har 2 vardagar mer än 2012. Det motsvarar 40 000 timmar. Det innebär att antalet timmar 2012 borde vara 40 000 mindre för att vara i samma nivå som 2011. Minskningen blev dock bara 10 000 timmar vilket betyder att det fullgjordes 30 000 timmar mer 2012 jämfört med 2011, vilket motsvarar en ökning med 17 årsarbetare.

Rullande 12 månader d v s 2013 i tabellen har en vardag mindre än 2012. Jämförelser mellan 2013 med 2012 visar en ökning av utförda tiden med 10 621 timmar, vardagen inberäknad. Det motsvarar en ökning av ca 6 årsarbetare jämfört med 2012. Enligt månadsrapporten i maj var ökningen 7 årsarbetare.

Utförd tid i timmar . Helår 2011 och 2012. Rullande 12 månaders period för år 2013



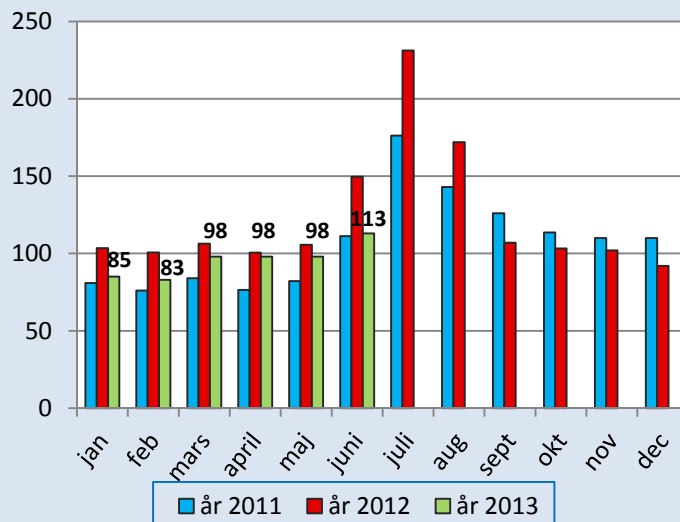
Antal timanställda till och med föregående månad

Bemanning med timavlönade minskar från och med september 2012 jämfört med 2011. Minskningen försätter under 2013 jämfört med 2012.

En förändring i tillämpning av arbetstidsmodellen gjordes från och med hösten 2012 och det är den största anledningen till minskningen. Inför sommaren 2013 så erbjuds sommarvikarierna månadslön.

Under juni var antalet timanställda motsvarande 113 heltidstjänster. Under 2012 var motsvarande siffra 150.

Antal timanställda redovisat som heltidstjänster (1760 timmar)



Nyttjande av bemanningsföretag

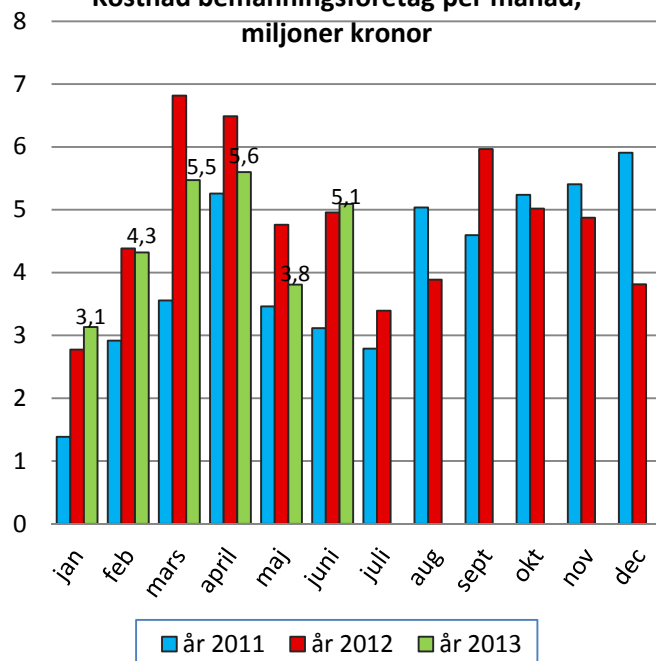
Juni hade årets tredje högsta kostnad för stafettläkare. Totalt är dock kostnaderna 2,8 miljoner lägre än föregående år. Centrum för opererande specialiteter ligger något över fjolåret medan övriga centrum ligger under.

Men i primärvården har istället kostnaderna för arvodesanställda läkare och interna stafetter ökat vilket ger en nettoökning med ca 0,6 miljoner kronor mellan åren för primärvården.

Totalt fördelar sig stafettläkarkostnaderna enligt nedan:

Centrum (mkr)	jan -juni 2012	jan- juni 2013	Förändring
Opererande specialiteter	1,9	2,3	+0,4
Medicinska specialiteter	2,9	2,3	-0,6
Barn Kvinna Psykiatri	5,6	5,6	0
Primärvård	16,6	15,7	-0,9
Diagnostik, teknik, service	2,9	1,5	-1,4
Lednings- o verksamhetsstöd	0,3	0	-0,3
Totalt	30,2	27,4	-2,8

Kostnad bemanningsföretag per månad, miljoner kronor



Internt stafettavtal

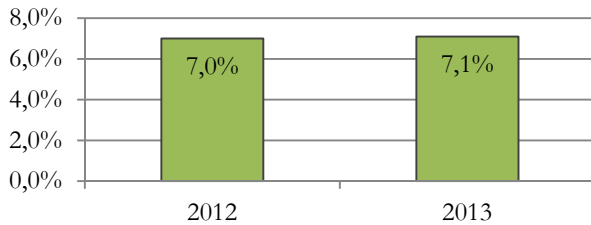
Under juni har endast 9 timmar internstafetter utförts inom Centrum för primärvård.

	Antal tim Primärvård	Antal tim Röntgen
Januari	80	0
Februari	0	0
Mars	80	0
April	24	40
Maj	230	0
Juni	9	0

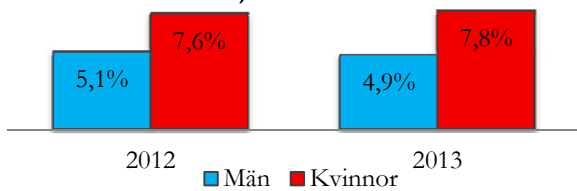
Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron ligger kvar på nästan samma nivå som motsvarande period 2012. Kvinnors sjukfrånvaro har ökat med 0,2% och männens frånvaro har minskat med 0,2%.

Andel sjuktimmar i % av ordinarie tid, januari - juni



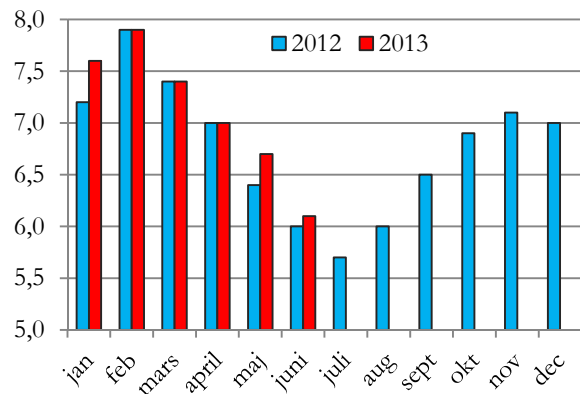
Skillnad mellan män och kvinnors sjukfrånvaro



Om man ser per månad och jämför med 2012 så har sjukfrånvaron totalt sett varit densamma för februari, mars och april men högre för januari, maj och juni. Men en minskning av andel sjuktimmar över 60 dagar under 2013 mot 2012.

Kvinnors sjukfrånvaro har hittills varit högre varje månad 2013 jämfört med 2012 medans männen har haft lägre sjukfrånvaro varje månad 2013 jämfört med 2012. Men i juni har männen ökat och kvinnorna har samma nivå som 2012.

Andel sjuktimmar i % av ordinarie tid, per månad



Ekonomiskt utfall till juni 2013 och prognos helår

Utfall per centrum/verksamhet (miljoner kronor)	Resultat per 2013-06-30	Budgeterat resultat 2013-06-30	Prognos efter juni
Centrum diagnostik, teknik, service	3,8	-4,8	10,0
Centrum folktandvård	-3,5	0,0	-2,5
Centrum lednings o verksamhetsstöd	7,4	0,0	4,6
Landstingsövergripande verksamhet*	6,3	0,0	-6,5
Motsedda	14,1	0,0	2,2
Patientnämnd	0,1	0,0	0,0
Politisk organisation	0,5	0,0	0,0
Revision	0,2	0,0	0,0
Centrum barn, kvinna, psykiatri	3,6	0,0	-1,0
Centrum medicinska spec.	-19,3	0,0	-32,0
Centrum primärvård	-20,0	-2,9	-15,0
Centrum opererande spec.	-18,8	0,0	-30,0
Totalt JLL förvaltning	-25,7	-7,6	-70,2
Finansiering	-19,0	0,0	9,0
Resultat 1	-44,7	-7,6	-61,2
Effekt av sänkt RIPS-ränta	-117,8	0,0	-117,8
Resultat 2	-162,5	-7,6	-179,0

Observera att enligt SKL kommer AFA att under hösten återbetala 2005 och 2006 års försäkringspremier. Enligt beräkningar har JLL betalat 22,9 miljoner kronor för år 2005 och 23,8 miljoner kronor för år 2006, totalt 46,7 miljoner kronor. Då formellt beslut ännu inte har fattats har beloppet ännu inte räknats in i det prognostiserade resultatet för året

Kommentar till resultat och prognosavvikelse.

- Centrum för diagnostik, teknik och service räknar med större volymer än budgeterat och därmed högre intäkter. Prognos +10 miljoner kronor.
- Centrum för Folktandvården prognostiserade underskott med 2,5 miljoner kronor. Underskottet beror främst på ökad bemanning som inte i motsvarande grad mötts av ökade intäkter.
- Centrum för lednings- och verksamhetsstöd prognostiserar ett överskott på 4,6 miljoner kronor. Samtliga enheter har sparkrav för året och vakanshåller en eller flera tjänster. Det råder restriktivitet för resor och utvecklingsinsatser.
- Landstingsövergripande verksamhet prognostiserar underskott för bland annat utomlänsvård och länstrafiken. Obalansen år 2012 var 15 miljoner kronor. Prognos för år 2013 är -6,5 miljoner kronor.
- Motsedda utgifter prognostiserar -115,6 miljoner kronor. Varav förändrad RIPS-ränta medför en ökad kostnad med 117,8 miljoner kronor. Resterande prognostiserade överskott på 2,2 miljoner kronor består ej budgeterade intäkter från sjukskrivnings-miljarden på 4 mkr liksom att avsatta medel för oförutsett/stimulansmedel beräknas ge ett överskott på 5 mkr. Dock har årets kostnader för pensioner ökat med 7 miljoner kronor.
- Centrum för barn, kvinna, psykiatri prognostiserar underskott utifrån ökade kostnader för stafettläkare och Riks-regionvård/Rättspsykiatri. Prognos -1,0 miljoner kronor.
- Centrum för medicinska specialiteter redovisade i juni månad ett resultat på -19,3 miljoner kronor och försämrar prognosen till -32 miljoner kronor. De största avvikelserna i som ger helårsprognosen är personalkostnader (-14 mkr), riks- och regionvård (-8 mkr), sjukresor (-3 mkr) samt medicinsk diagnostik och teknik (-3 mkr).
- Centrum för primärvårds prognostiserar -15,0 miljoner kronor, vilket ställer stora krav på resultatförbättring under resterande del av året, främst sänkta stafettläkarkostnader.
- Centrum för opererande specialiteter prognostiserar -30 miljoner kronor utifrån en ingående obalans samt att centrumet under året haft viss produktionsökning och samtidigt ökade kostnader för läkare, köpt vård och medicinsk service.
- Finansieringen prognostiserar +9 miljoner kronor. Staten och SKL har ännu ingen överenskommelse om statsbidraget för läkemedelskostnader. Den preliminära utbetalningen sänktes ytterligare under våren och i prognosen bedöms ersättningen för året bli 14 miljoner kronor lägre än budgeterat. Skatteintäkter och generella statsbidrag bedöms bli 21,7 miljoner kronor högre än budgeterat och finansnettot beräknas bli +1,3 miljoner kronor.