

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Delårsrapport per aug 2018

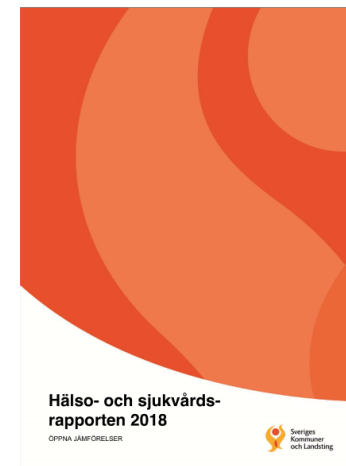
Samlad bedömning

- Högre kostnadsökningstakt jämfört med 2017. Främst för personal, utomlänsvård, medicinskt material. Minskade tandvårdsintäkter.
- Hyrpersonal – Kostnaden minskar mindre än plan. Mer genomslag väntas under hösten. Kostnaderna är 2,2 procent av totala personalkostnaden.
- Tillgänglighet, arbetsmiljö och ekonomiskt utfall fortsätter påverkas av vakansproblem för vårdplatser och operationslag samt lokalomflyttningar.
- Hög belastning på vårdplatser – medelbeläggning har minskat till 94 % (98 %). Antalet utskrivningsklara patienter minskar.
- Måluppfyllelse – Prognos är att 13 av uppnås medan tillgänglighet och ekonomi inte uppnås
- Ekonomi - avvikelse mot budget är minus 190 miljoner kronor

Vårdkvalitet



- (Öppna jämförelser)
- Vården i siffror
- Hälso- och sjukvårdsrapporten 2018



15 tematiska områden



Resultatöversikt 3 Patienters och befolkningens syn på vården

Landsting/regioner	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Stockholm	84,1	59,8	68,3	61,1	60,6	79,8	79,9	89,6	97,8
Uppsala	85,0	69,0	74,9	64,0	69,1	81,0	79,6	91,0	86,7
Sörmland	84,5	57,5	62,2	61,1	64,8	80,8	79,8	86,4	83,0
Östergötland	84,2	67,3	76,7	61,2	59,7	77,2	83,0	89,8	89,9
Jönköping	90,0	72,0	75,5	70,8	60,8	82,0	84,4	91,3	90,8
Kronoberg	84,4	63,1	71,6	62,9	69,6	82,2	86,7	88,9	90,0
Kalmar	89,4	72,2	78,4	68,8	62,2		87,3	92,9	91,0
Gotland	88,2	63,8	72,7	59,3	67,1	76,8	88,3		
Blekinge	82,3	59,0	64,8	60,0	67,7	76,4	74,1	90,9	89,9
Skåne	81,5	56,9	64,9	55,6	58,6	79,0	81,5		
Halland	89,3	71,2	77,7	69,5	64,2	84,4	83,9	92,6	89,8
Västra Götaland	81,9	56,7	65,8	56,6	65,1	77,4	81,7	88,9	86,0
Värmland	81,1	61,5	68,1	55,8	63,3		81,7	90,1	89,8
Örebro	84,4	71,9	78,9	61,9	67,7	76,6	86,0	90,4	89,8
Västmanland	84,2	65,0	70,8	60,4	62,7	75,7	83,2	89,4	88,6
Dalarna	82,1	58,3	68,3	55,6	63,2	78,8	88,4	91,3	91,2
Gävleborg	82,5	51,5	56,4	59,8	59,5	80,1	81,8	88,6	86,5
Västernorrland	79,6	46,2	52,5	55,4	62,6	77,8	87,0		
Jämtland Härjedalen	81,4	60,7	69,6	59,5	68,7	83,5	87,2	89,4	91,3
Västerbotten	86,0	66,5	76,0	61,0	71,2	81,2	88,0	90,7	89,4
Norrbottn	78,1	55,2	63,4	56,8	57,7	78,0	88,5	88,4	89,2
Riket	83,5	60,7	68,5	60,0	62,8	79,4	82,8	90,1	88,6

A Tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver, %	F Positivt helhetsintryck hos patienter som besökt en primärvårdsmottagning, %
B Förtroende för sjukvården i sin helhet, %	G Positivt helhetsintryck hos patienter som besökt en akutmottagning, %
C Förtroende för sjukhus, %	H Positivt helhetsintryck hos patienter som besökt en öppenvårdsmottagning på sjukhus, %
D Förtroende för vård- eller hälsocentral, %	
E Förtroende för 1177 Vårdguiden via telefon, %	I Positivt helhetsintryck hos patienter som varit inlagd på sjukhus, %

Resultatöversikt 8 Hjärtsjukdom

Landsting/regioner	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
Stockholm	93,5	94,2	75,5	59,6	85,3	61,9	94,0	80,6	64,0	60,2	88,7	89,5	42,0	11,1	12,5
Uppsala	84,5	89,0	78,3	65,3	82,0	28,8	95,7	78,3	59,8	55,6	91,7	75,8	43,9	13,3	9,1
Sörmland	67,7	94,5	78,0	66,5	87,7	61,7	94,1	86,2	77,2	56,5		99,5	52,5	12,2	8,9
Östergötland	82,4	91,5	80,6	64,7	88,1	46,7	94,4	74,9	67,9	58,5	96,1	80,0	47,3	13,4	11,7
Jönköping	78,0	92,0	76,5	61,6	88,9	51,7	96,3	84,8	61,1	50,8	84,6	100,0	45,1	10,7	10,3
Kronoberg	53,3	84,6	82,8	62,0	82,4	62,2	95,5	75,2	80,3	63,2	96,3	100,0	35,9	8,0	11,0
Kalmar	67,3	85,3	74,2	59,3	85,5	60,2	91,2	79,6	63,1	50,0	75,4	96,2	49,1	10,5	11,1
Gotland	59,1	75,9	81,9	63,7	82,5	79,0	94,2	68,8	33,8	36,4	33,4	99,6	47,0	12,5	10,2
Blekinge	81,2	94,5	77,8	54,7	83,0	50,8	94,5	87,1	66,4	59,0	73,1	99,6	56,5	5,8	11,5
Skåne	71,0	96,0	77,7	55,8	86,1	54,5	96,6	77,7	71,8	51,4	63,8	56,6	43,7	12,5	11,3
Halland	54,1	84,1	82,7	55,6	88,8	50,4	92,1	72,6	60,3	54,7	64,8	97,7	38,4	11,2	12,2
Västra Götaland	76,0	91,3	80,3	61,8	86,2	48,8	94,7	75,8	65,5	53,8	79,8	89,8	46,1	10,0	11,5
Värmland	69,1	93,1	73,5	62,8	84,4	48,6	94,1	81,4	65,2	54,1	93,9	97,5	49,1	8,8	11,8
Örebro	90,0	93,8	77,3	69,2	89,7	46,2	96,2	82,3	60,4	59,2	88,0	81,7	47,4	11,7	12,2
Västmanland	92,9	93,3	83,3	60,1	86,3	66,7	94,8	81,0	66,9	60,9	96,4	100,0	44,2	13,3	8,9
Dalarna	74,8	96,5	79,2	63,9	85,0	28,5	88,7	82,0	58,2	53,3	80,7	99,8	43,1	12,9	10,3
Gävleborg	63,6	89,6	77,3	60,8	88,1	76,1	96,4	81,8	80,1	64,9	82,5	100,0	55,1	9,4	12,0
Västernorrland	80,4	91,5	78,4	64,6	82,4	57,1	95,0	84,5	55,6	66,0	88,7		49,2	10,2	11,4
Jämtland Härjedalen	75,3	93,9	83,7	60,5	82,7	20,6	98,1	55,8	41,0	40,9	89,0	100,0	52,7	17,4	11,0
Västerbotten	58,5	93,1	78,7	68,9	85,3	73,8	96,2	77,3	67,1	68,4	90,8		49,6	10,4	11,8
Norrbotten	65,5	90,3	75,9	63,6	86,0	54,0	92,5	70,8	52,5	62,2	94,1	91,1	62,8	11,9	12,4
Riket	76,6	92,3	78,1	61,1	85,9	53,7	94,6	78,6	65,0	56,3	80,9	87,8	46,0	11,1	11,3

Grönt-gult-rött i maximalt sex nyanser: Används när det i princip är möjligt att beskriva resultatet i termer av bättre eller sämre. Färgtilldelningen baseras på avståndet till medianvärdet för samtliga landsting/regioner för respektive indikator. Man tar inte hänsyn till rikets värde. Om variationen mellan landsting/regioner är mindre är flera värden/celler gultonade. Ju större avvikelser från medianvärdet desto starkare röd eller grön färg. Antalet röda, gröna och gula celler varierar för indikatorerna, beroende på spridningen av värden.

A Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt, %	F Fysiskt träningsprogram 12–14 månader efter hjärtinfarkt, %	K Genomförda första besök inom 90 dagar i hjärtsjukvård, %
B Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt, %	G Kranskärlsröntgen vid mindre hjärtinfarkt, %	L Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i hjärtsjukvård, %
C Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktorer, %	H Måluppfyllelse för blodtryck efter hjärtinfarkt, %	M Åtgärdbar dödlighet i ischemisk hjärtsjukdom per 100 000 inv.
D Basbehandling vid hjärtsvikt, %	I Måluppfyllelse för LDL-kolesterol efter hjärtinfarkt, %	N Överlevnad vid hjärtstopp utanför sjukhus, %
E Blodfettssänkande behandling efter hjärtinfarkt, %	J Rökstopp 12-14 månader efter hjärtinfarkt, %	O Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt, %

Resultatöversikt 10 Stroke

Landsting/regioner	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Stockholm	45	56	75	17	39,0	77	82	72,0	76	18,2	7,7	13,8
Uppsala	51	54	87	16	44,0	70	88	71,2	83	13,5	6,9	13,1
Sörmland	50	61	83	16	44,0	51	75	78,4	82	19,1	4,7	17,8
Östergötland	47	61	84	9	50,0	89	95	80,9	88	14,7	3,8	14,7
Jönköping	48	62	82	12	37,0	71	89	77,6	69	17,3	6,2	15,2
Kronoberg	38	58	80	16	60,5	64	78	77,8	77	16,9	7,5	13,6
Kalmar	48	78	78	9	38,0	88	96	82,0	73	18,9	3,2	18,0
Gotland		71	71	9		67	73	74,6	56	16,7	10,5	14,8
Blekinge	38	58	79	8	41,0	55	86	76,5	69	16,1	4,5	14,1
Skåne	33	63	78	21	45,0	81	79	76,9	85	18,4	6,7	13,9
Halland	53	53	79	19	35,0	84	82	79,1	94	20,2	6,0	14,7
Västra Götaland	42	57	78	15	33,0	82	87	75,9	85	13,7	6,0	13,8
Värmland	44	61	80	10	33,0	80	75	75,0	84	14,2	3,5	15,0
Örebro	39	59	77	6	41,0	82	85	70,5	81	21,1	4,5	17,2
Västmanland	30	52	81	18	45,0	84	91	83,6	82	16,1	2,9	13,1
Dalarna	49	55	82	8	45,5	81	96	77,6	79	12,2	6,5	12,8
Gävleborg	55	58	81	11	42,0	89	91	77,1	84	18,1	7,9	15,1
Västernorrland	33	57	83	19	31,0	88	94	76,5	74	14,2	7,2	16,1
Jämtland Härjedalen	60	61	76	21	25,0	76	88	73,7	89	16,3	5,1	13,7
Västerbotten	56	54	82	17	32,0	88	86	78,3	77	15,4	6,3	13,9
Norrbotten	37	53	82	17	29,0	81	88	75,5	88	18,9	5,9	16,2
Riket	43	58	79	15	39,0	79	85	76,0	81	16,7	6,1	14,5

Grönt-gult-rött i maximalt sex nyanser: Används när det i princip är möjligt att beskriva resultatet i termer av bättre eller sämre. Färgtilldelningen baseras på avståndet till medianvärdet för samtliga landsting/regioner för respektive indikator. Man tar inte hänsyn till rikets värde. Om variationen mellan landsting/regioner är mindre är flera värden/celler gultonade. Ju större avvikelse från medianvärdet desto starkare röd eller grön färg. Antalet röda, gröna och gula celler varierar för indikatorerna, beroende på spridningen av värden.

A Rökstopp efter stroke, %	G Test av sväljförmåga vid akut stroke, %
B Tillgodosedda behov av hjälp och stöd efter stroke, %	H Blodfettssänkande behandling 12–18 månader efter stroke, %
C Blodtryckssänkande behandling vid utskrivning efter stroke, %	I Blodförtunnande läkemedel vid utskrivning efter stroke och förmaksflimmer, %
D Reperfusionbehandling vid stroke, %	J Nedsatt funktionsförmåga efter stroke, %
E Tid till trombolys vid stroke, minuter	K Återinsjuknande efter stroke, %
F Direktinläggning på strokeenhet, %	L Dödlighet 28 dagar efter sjukhusvårdad stroke, %

Dagens medicin listar patienternas betyg

Patienternas betyg på sjukhusen

► **Grafiken visar** akutsjukhusens placering i Nationell patientenkät 2018 för den slutna specialiserade somatiska sjukvården, dimension helhetsintryck. Den får oftast högre betyg än de andra sex dimensionerna.

	Tio i topp Akutsjukhus*	Helhets- intryck
1	Lindesberg	94,2
2	Västervik	93,3
3	Oskarshamn	93,3
4	Visby	92,6
5	Bollnäs	91,6
6	Lycksele	91,6
7	Piteå	91,6
8	Örnsköldsvik	91,4
9	Torsby	91,4
10	Arvika, Ljungby, Värnamo	91,0
	Alla sjukhus	88,1

Grafik: Elin Brander

*Akutsjukhus med dygnsöppen akut.



Måluppfyllelse - positivt

Delvis nya mått och
mått uppdaterade

Andel dygn med beläggningsgrad
under 93 %



Nuläge: 61,3 %
Mål 2018: Öka
Resultat samma period i fjol: 44,9%

Andel patienter på BUP som får
behandling (inom 30 dagar)



Nuläge: 60 %
Mål 2018: 100 %
Resultat samma period i fjol: 25 %

Vård på distans
(patientbesök på distans)



Nuläge: 9 937 besök
Mål 2018: Öka (ingångsvärde 2016= 1 191 besök)
Resultat samma period i fjol: 7 141 besök

Antal beställda hyrveckor för läkare



Nuläge: 939
Mål 2018: Minska (ingångsvärde 2017=690)
Resultat samma period i fjol: 1 074

Måluppfyllelse - förbättringspotential

Delvis nya mått och
mått uppdaterade

Andel vårdrelaterade infektioner
per antalet inneliggande patienter



Nuläge: 10,1 %
Mål 2018: Minska (ingångsvärde 2017-08 = 8,33 %)
Resultat samma period i fjol: 9,5 %

Andel basenheter där utfallet
balanserar mot budget



Nuläge: 13 %
Mål 2018: 80 %
Resultat samma period i fjol: 20 %

Andel patienter som får
behandling (inom 90 dagar)

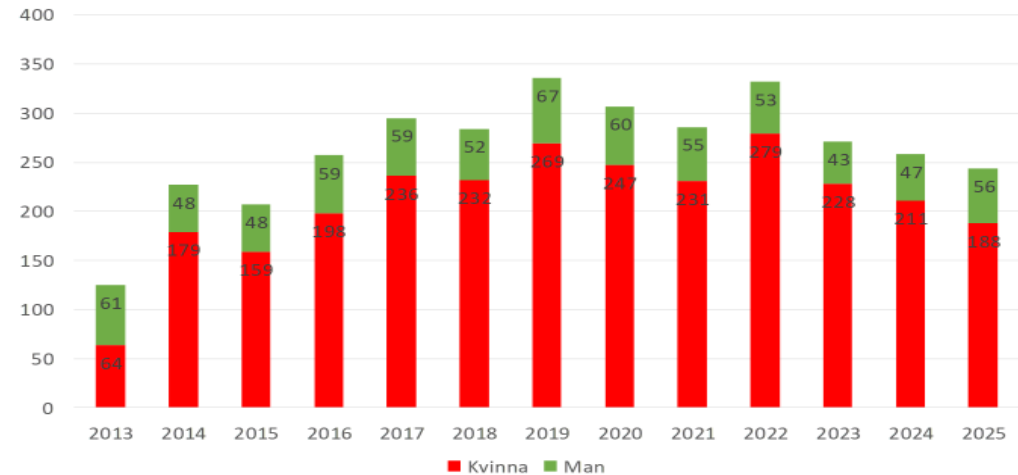


Nuläge: 41 %
Mål 2018: 80 % (dec 2018)
Resultat samma period i fjol: 42 %

Personalförsörjning

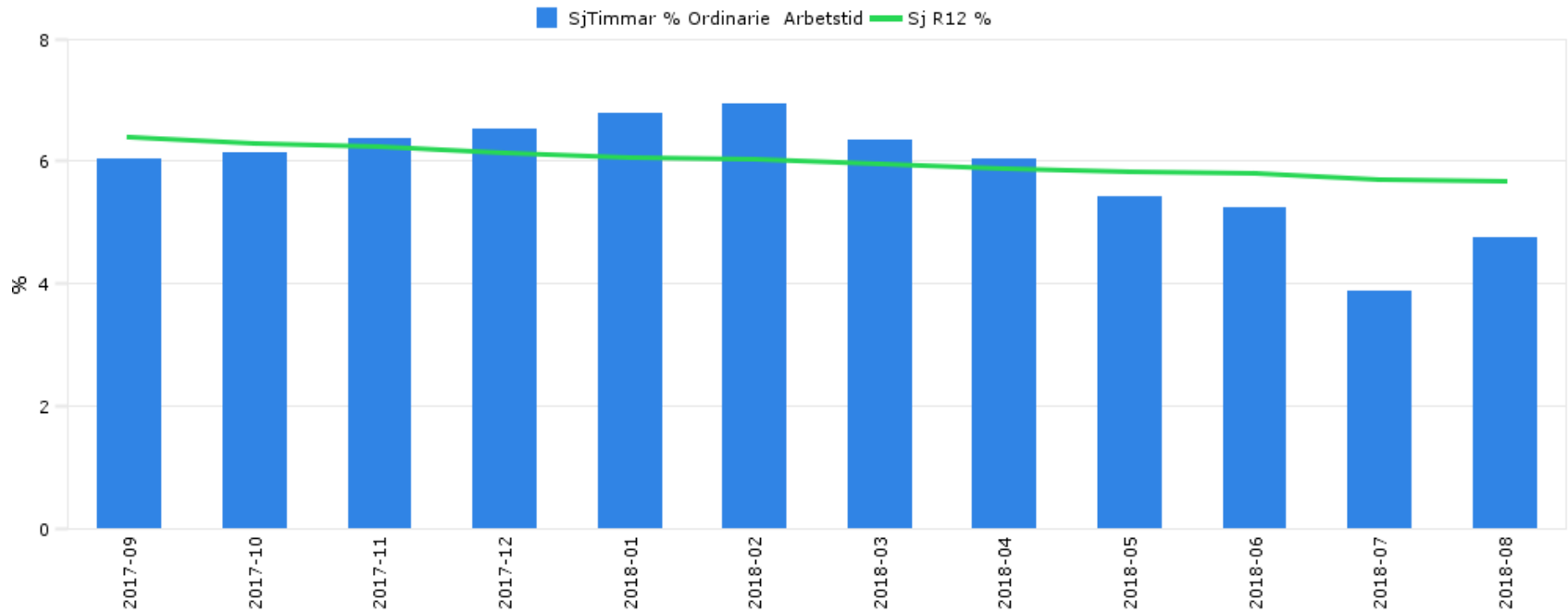


Förväntade ålderspensionsavgångar



Sjukfrånvaro

- Sjukfrånvaron fortsätter att minska och är nu 5,7 procent
- Bättre än målvärdet (6 procent). Kvinnor ligger något högre med 6,34

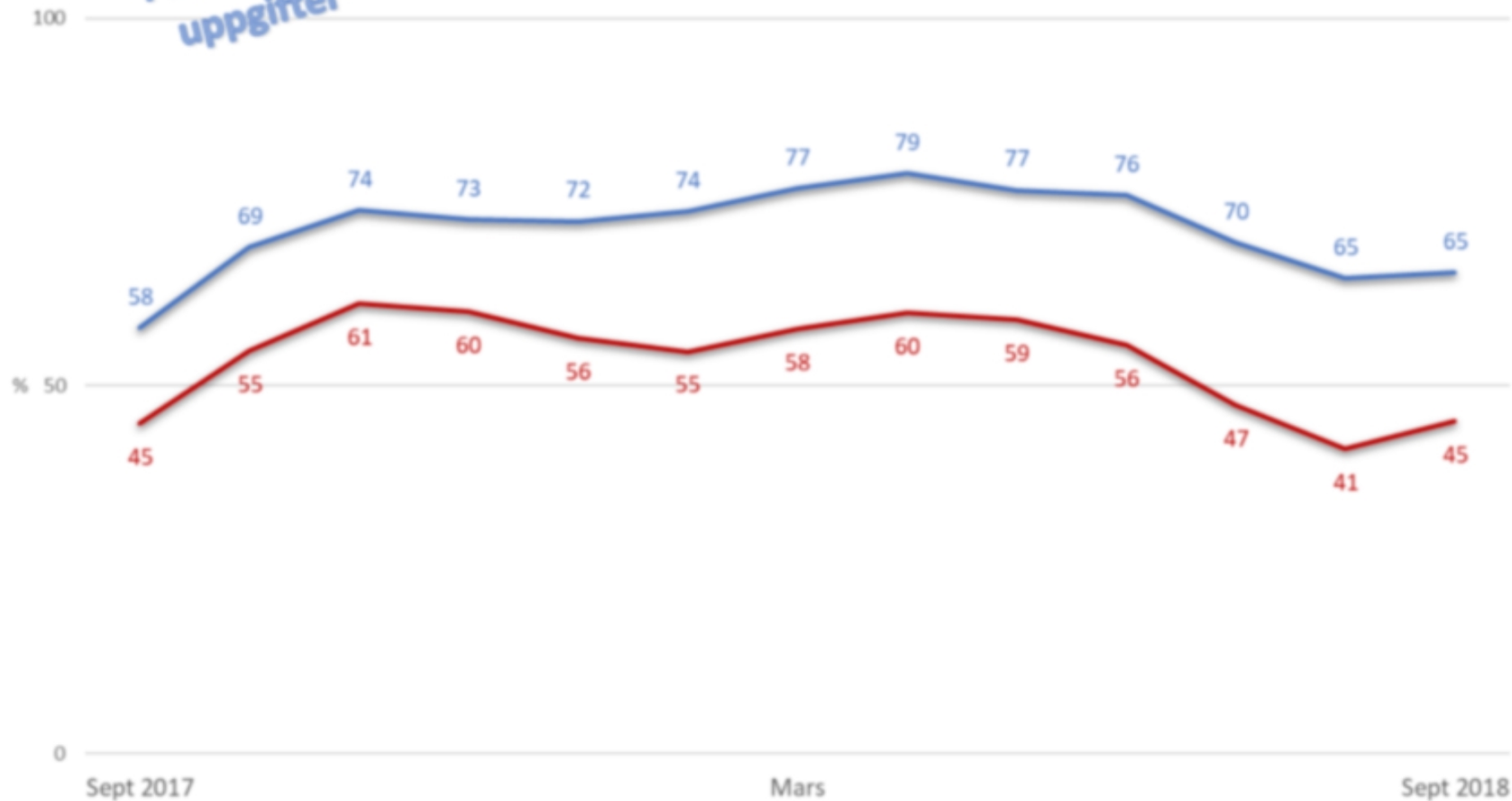


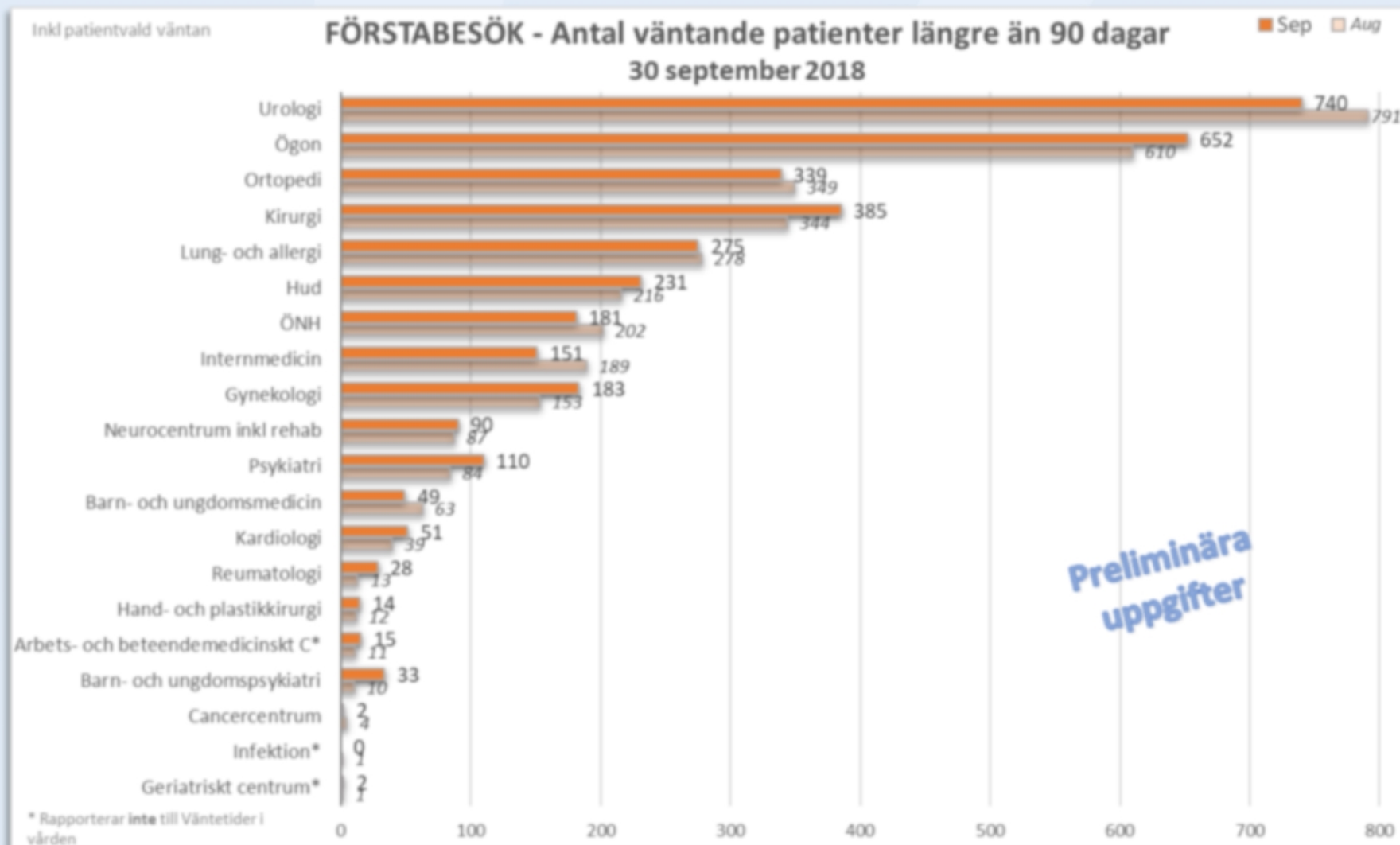
Tillgänglighet

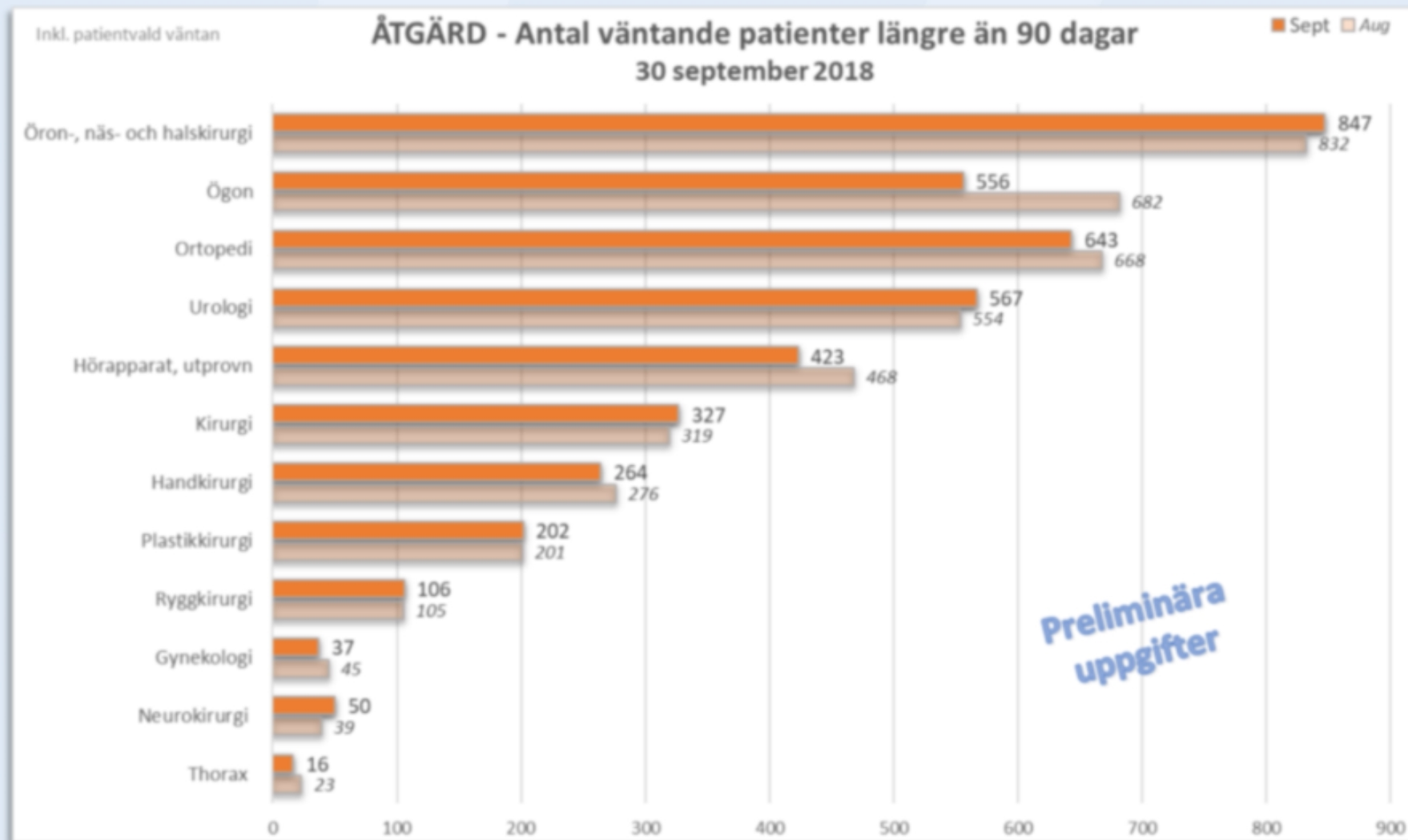


VLL - Måluppfyllelse vårdgaranti - andel väntande inom 90 dagar

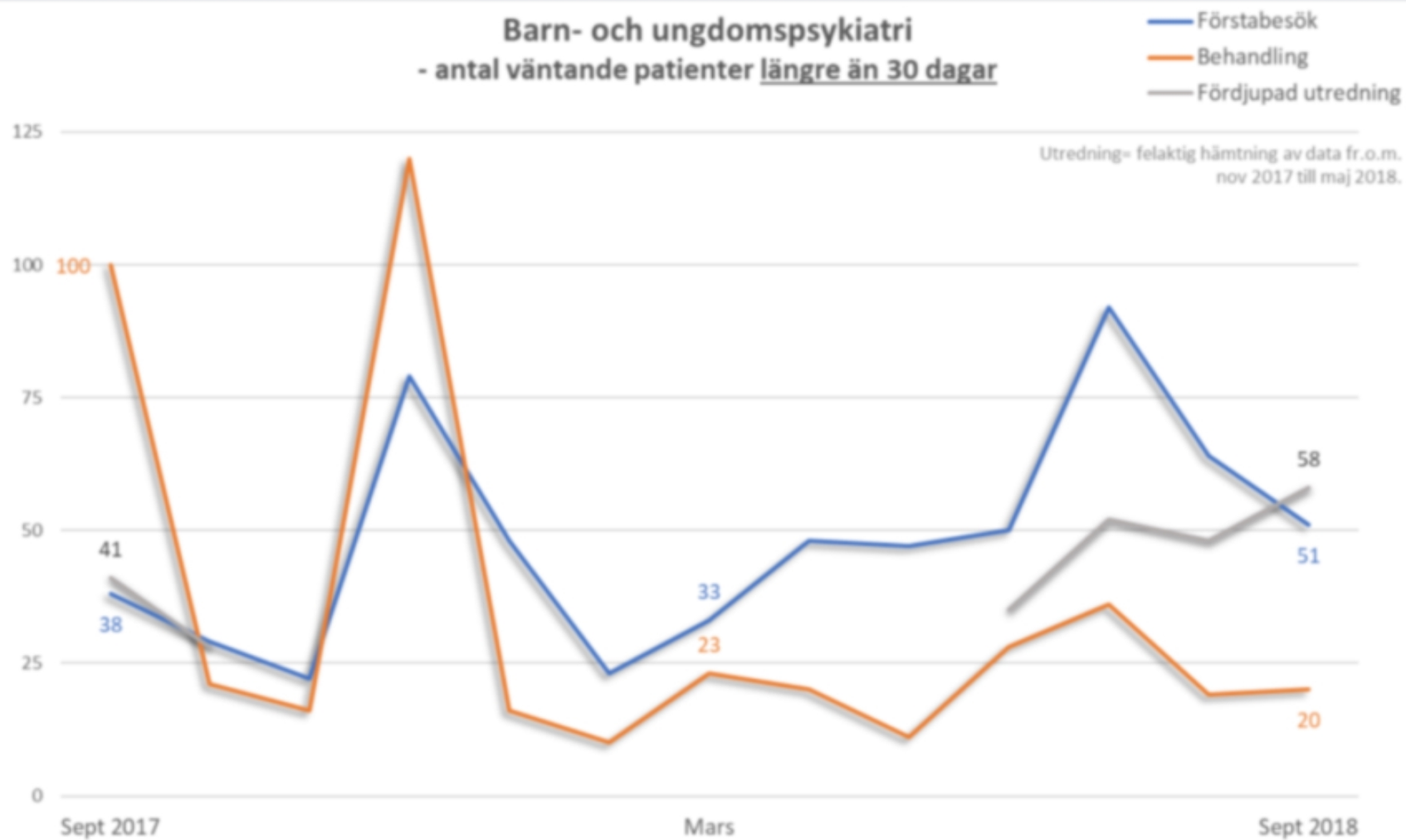
— BESÖK — ÅTGÄRD inkl. HA

**Preliminära
uppgifter**





Barn- och ungdomspsykiatri - antal väntande patienter längre än 30 dagar



Uppdrag från fullmäktige

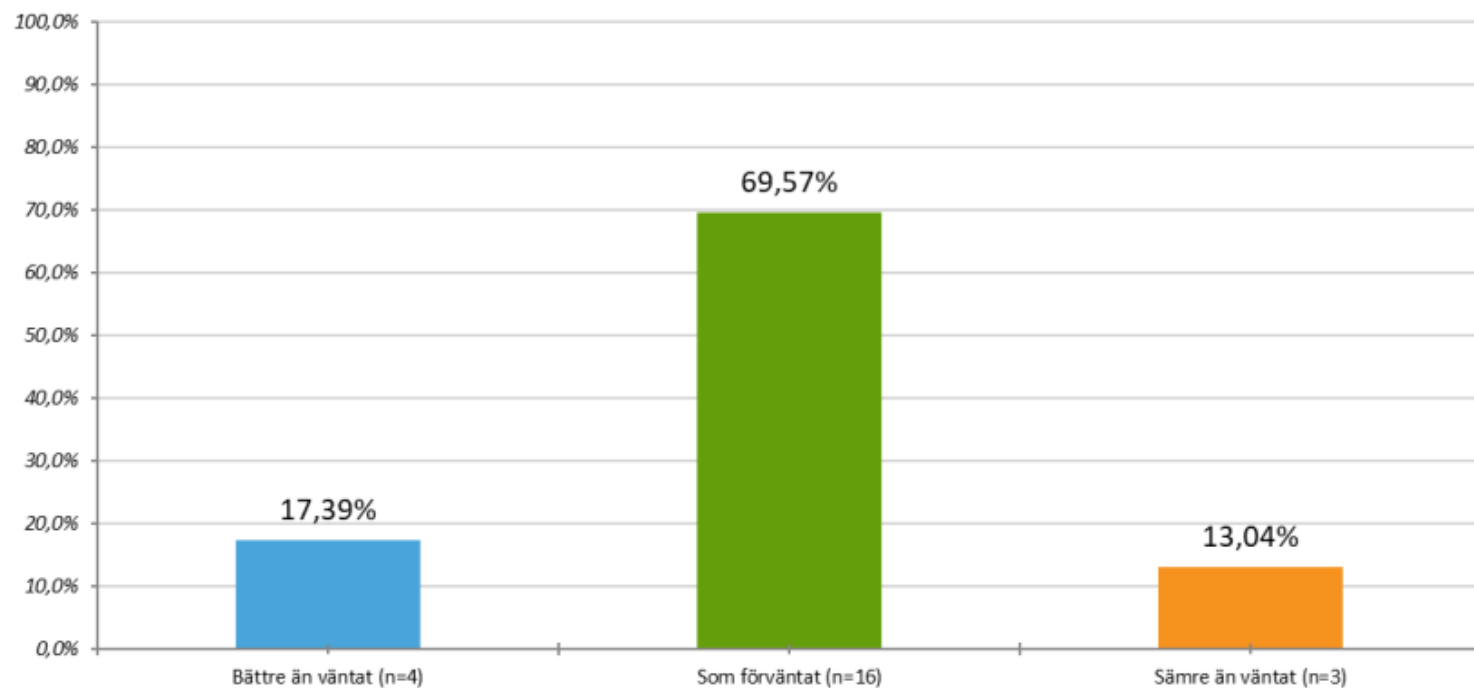
Arbetet med de 10 riktade uppdragen från fullmäktige pågår

1. Främja den psykiska hälsan i samverkan med andra aktörer
2. Utveckla vården för våldsutsatta vad gäller psykiskt, fysiskt och sexuellt våld
3. Utforma stöd och kompetensutveckling för asyl- och migranthälsa
4. Öka tillgängligheten och minska väntetiderna i vården
5. Implementera innovativa lösningar inom e-hälsa i samverkan med andra aktörer
6. Förstärka en sammanhållen sjukhusstruktur i Västerbotten genom grundsynen; Ett sjukhus, tre orter
7. Öka samverkan med länets kommuner kring barn och ungas hälsa
8. Förbered och påbörja implementeringen av barnkonventionen
9. Tillvarata kompetenser i länet för att därigenom bidra till en förbättrad integration och etablering på arbetsmarknaden
10. Öka teamarbetet och använd rätt kompetens utifrån patientens behov

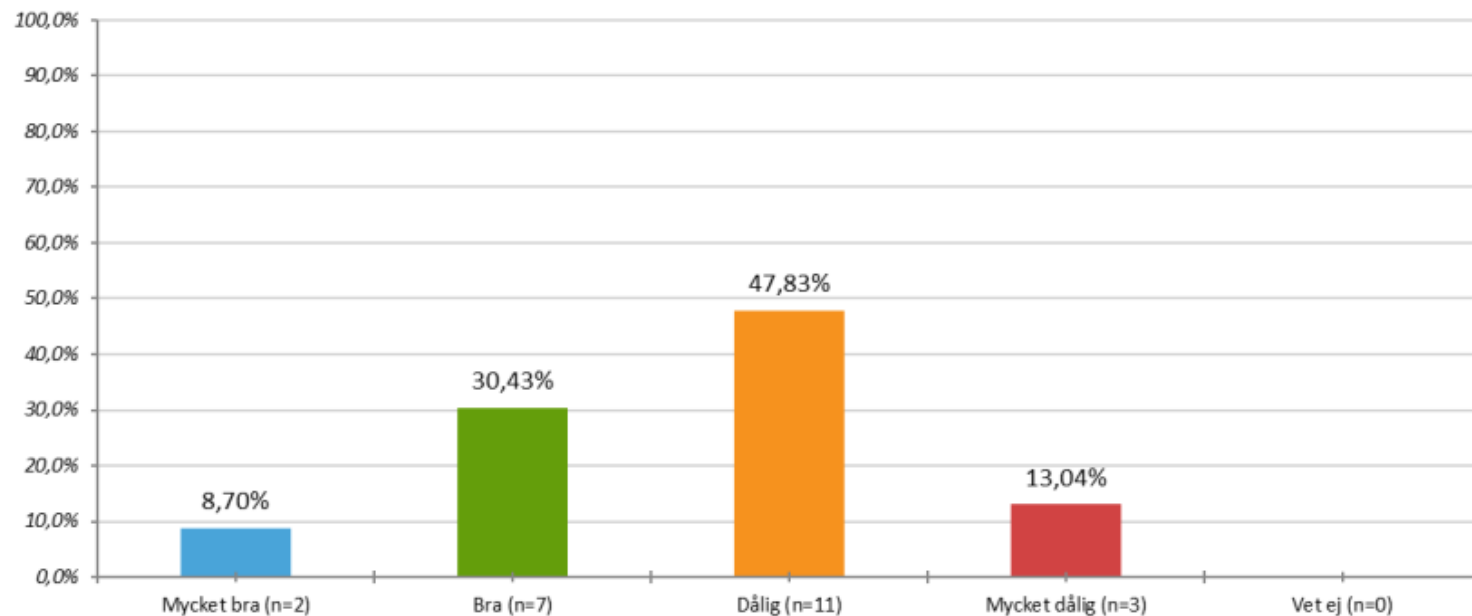
Uppföljning av sommaren 2018

Undersökningsperiod: 2018-07-02 -> 2018-09-14
Antal svar: Series 1: 24
Svarsfrekvens: 96.00 %

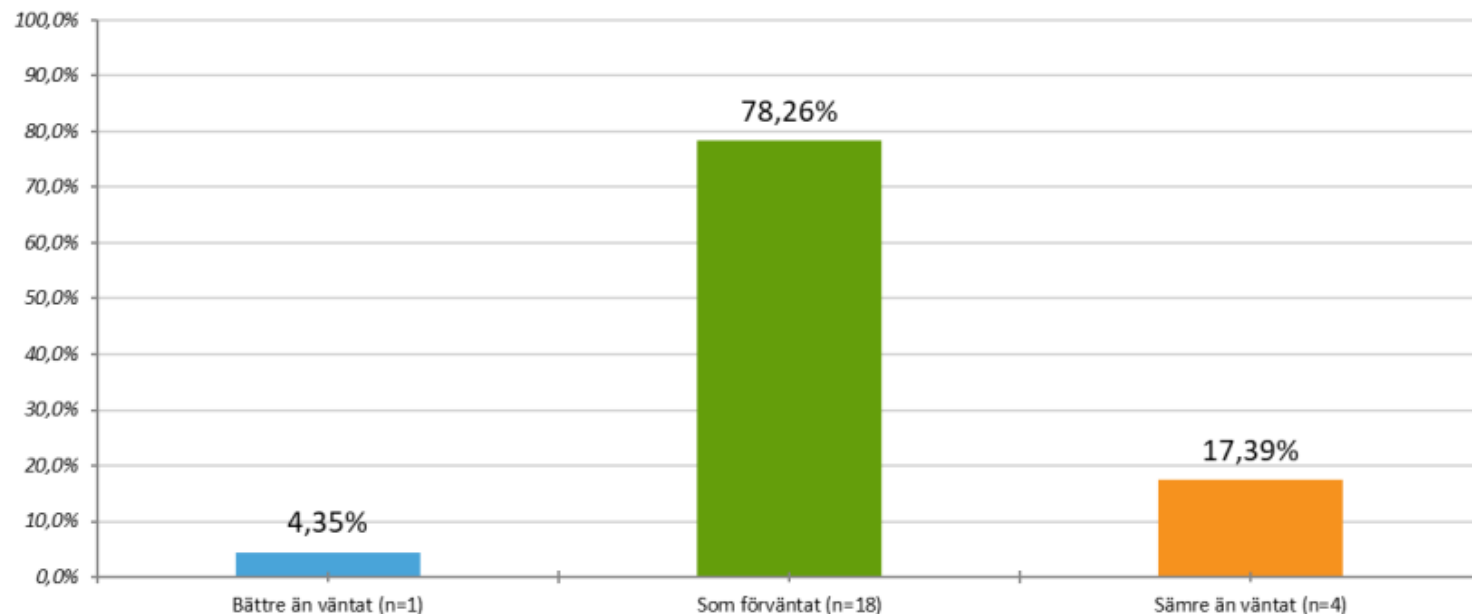
Hur har vårdtyngden varit på din basenhet sommaren 2018? v. 23-34



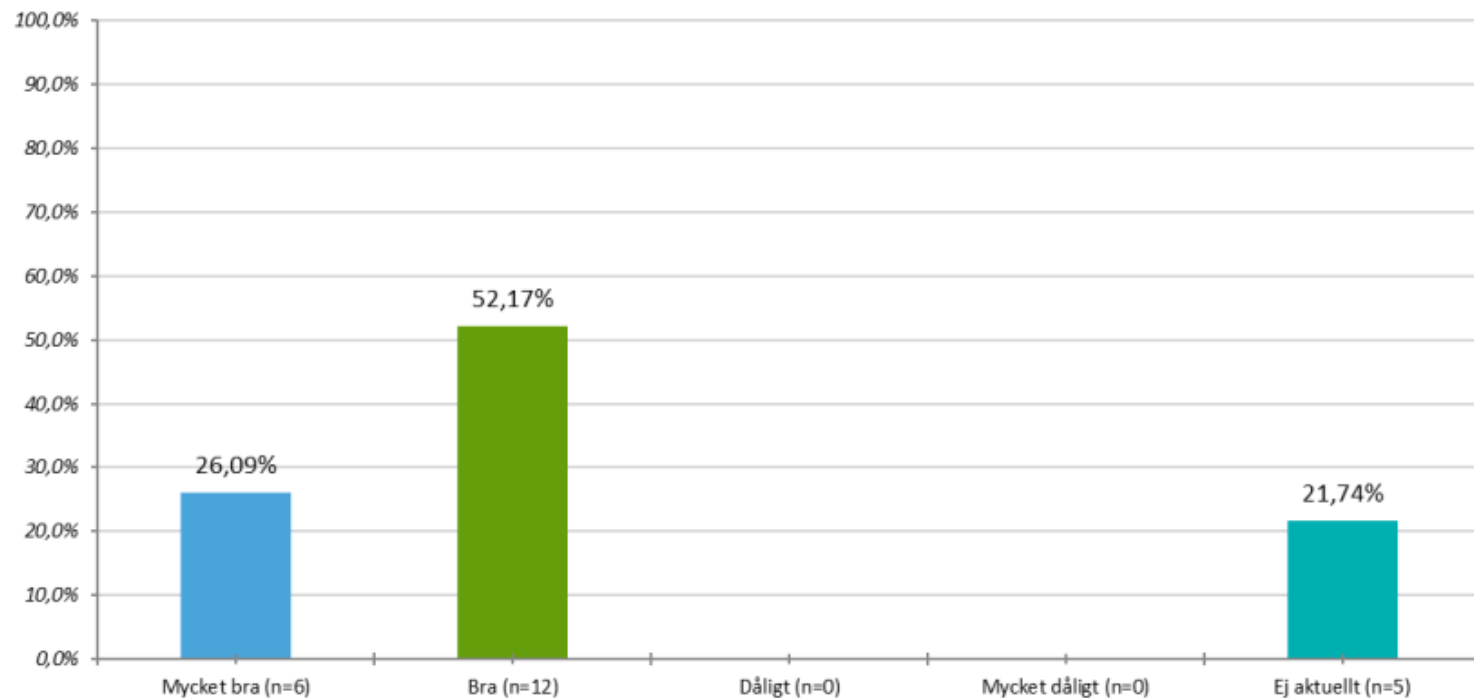
Hur har arbetsmiljön på din basenhet sommaren 2018 varit? v. 23-34



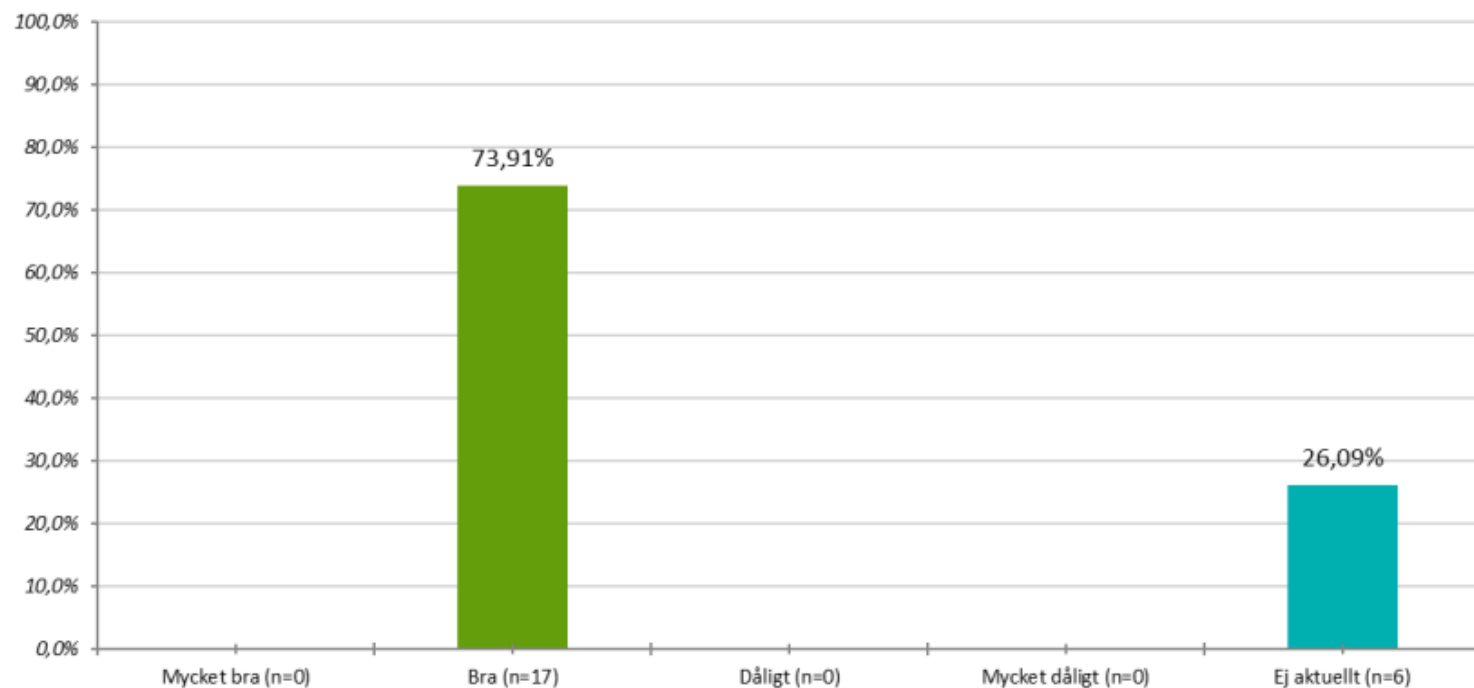
Hur har bemanningssituationen på din basenhet varit sommaren 2018 i förhållande till beslutad verksamhetsnivå? v. 23-34



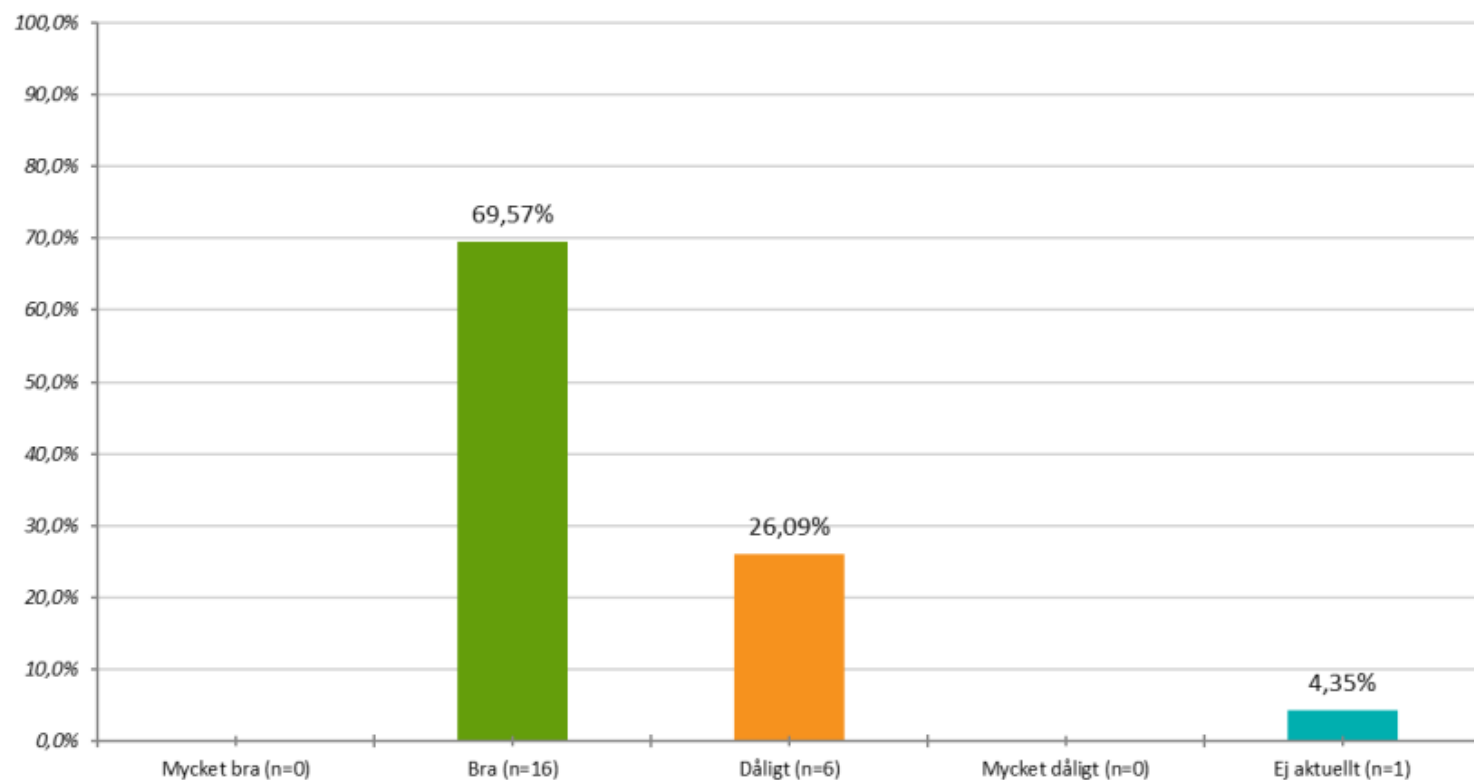
Hur har samarbetet inom den egna kliniken i länet fungerat 2018?



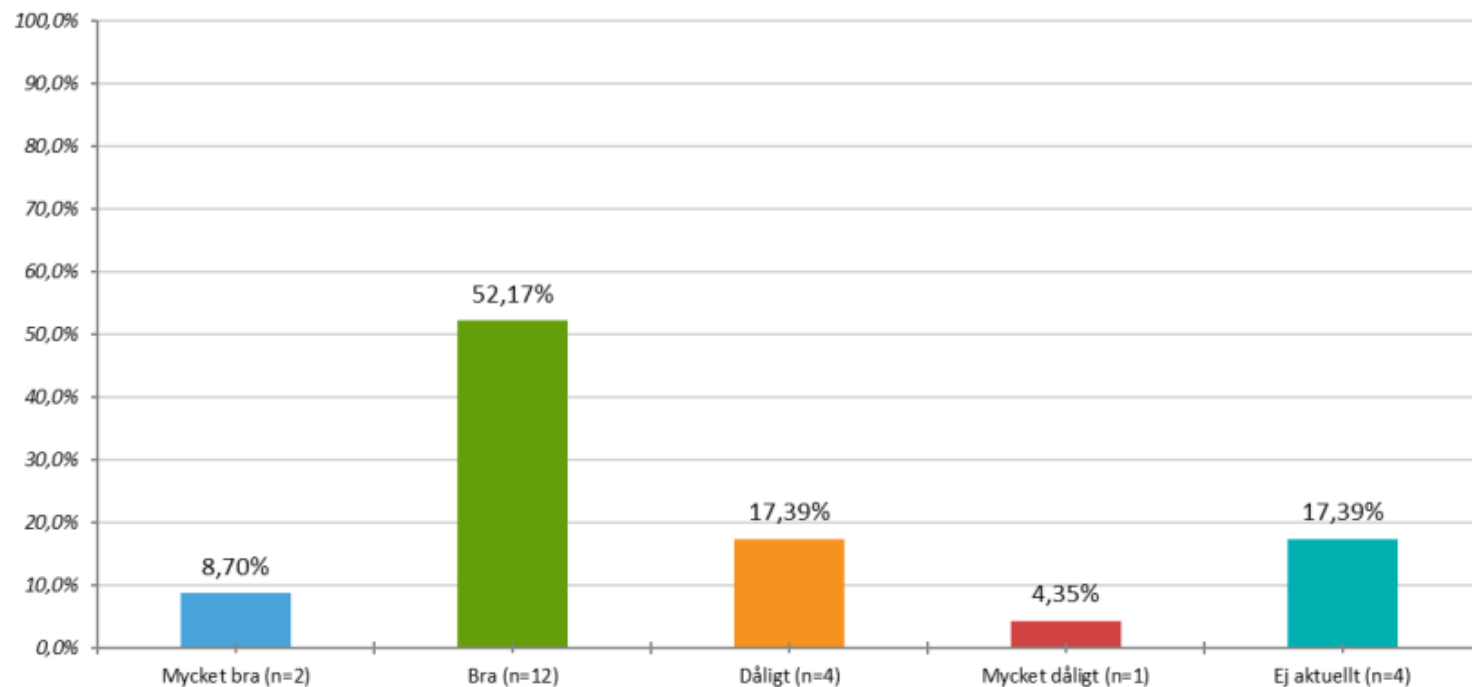
Hur har samarbetet mellan sjukhusen i länet fungerat 2018?



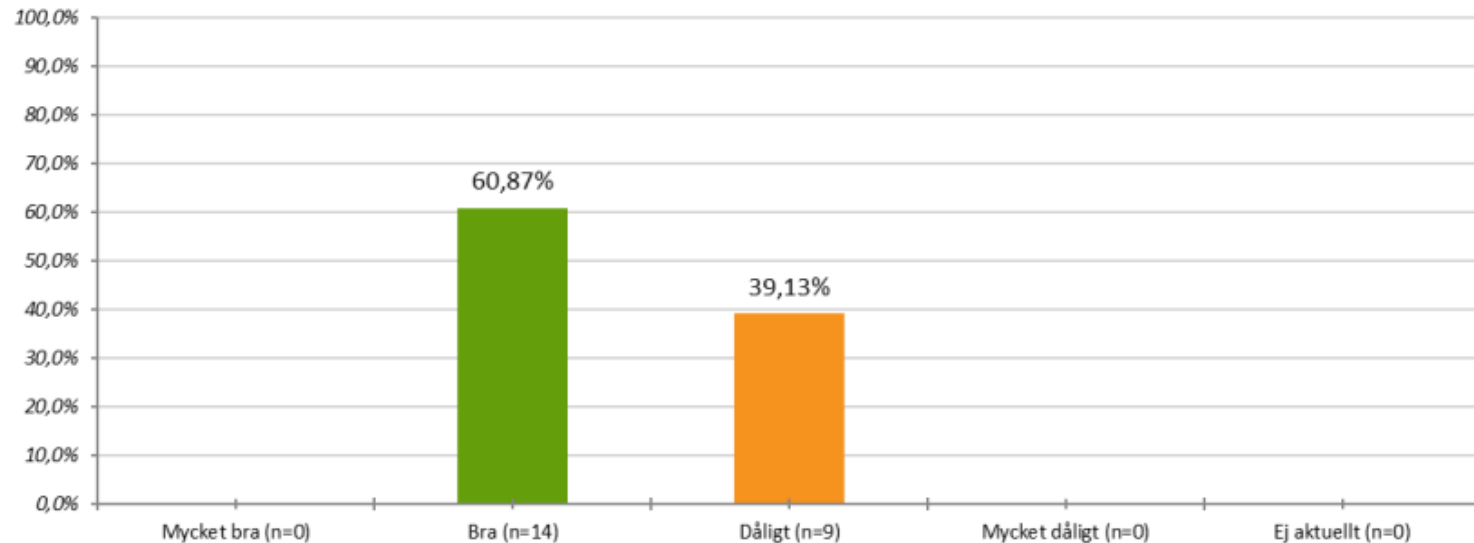
Hur har samarbetet med primärvården fungerat 2018?



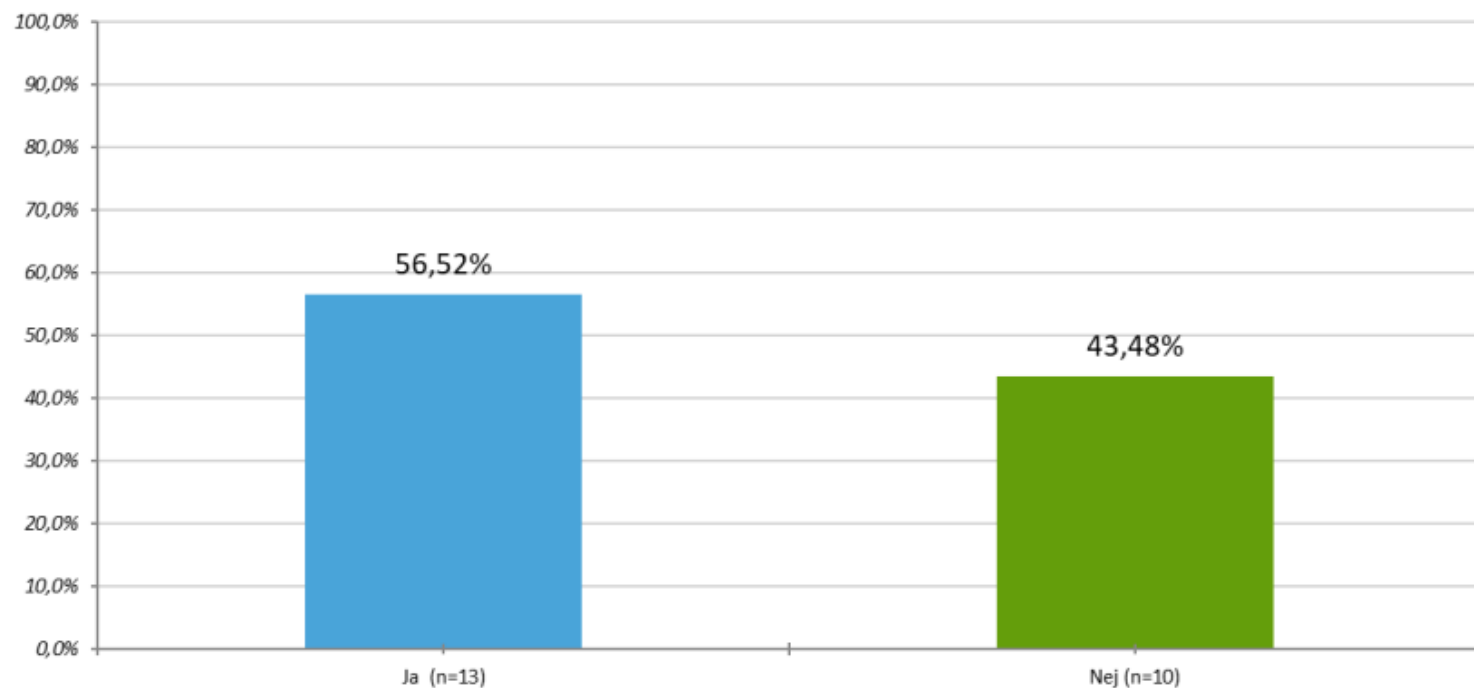
Hur har samarbetet med kommunal hälso- och sjukvård fungerat 2018?



**Hur har tillgängligheten av serviceorganisationen
(tvätt, städ, material, fastighetsservice etc.) inom
sjukhusen i länet fungerat 2018?
v. 23-34**

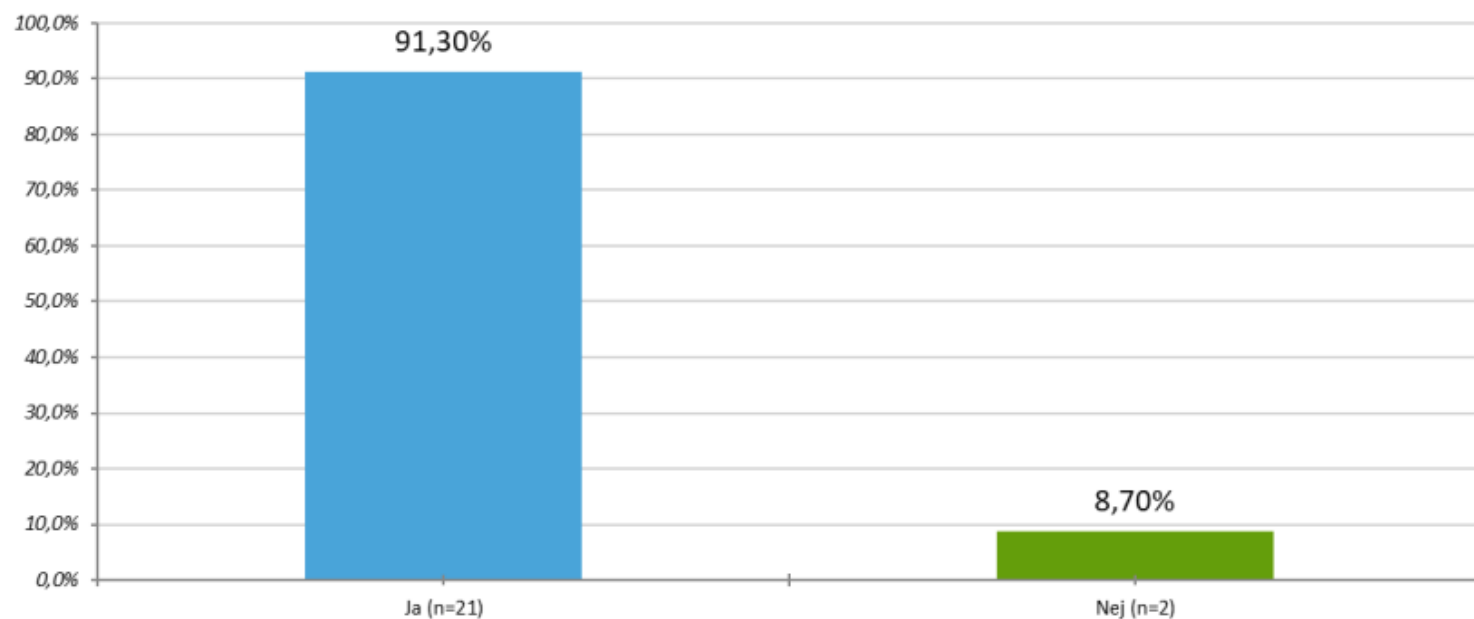


Har ni inom er basenhet nyttjat extern VNS under sommarperioden 2018?

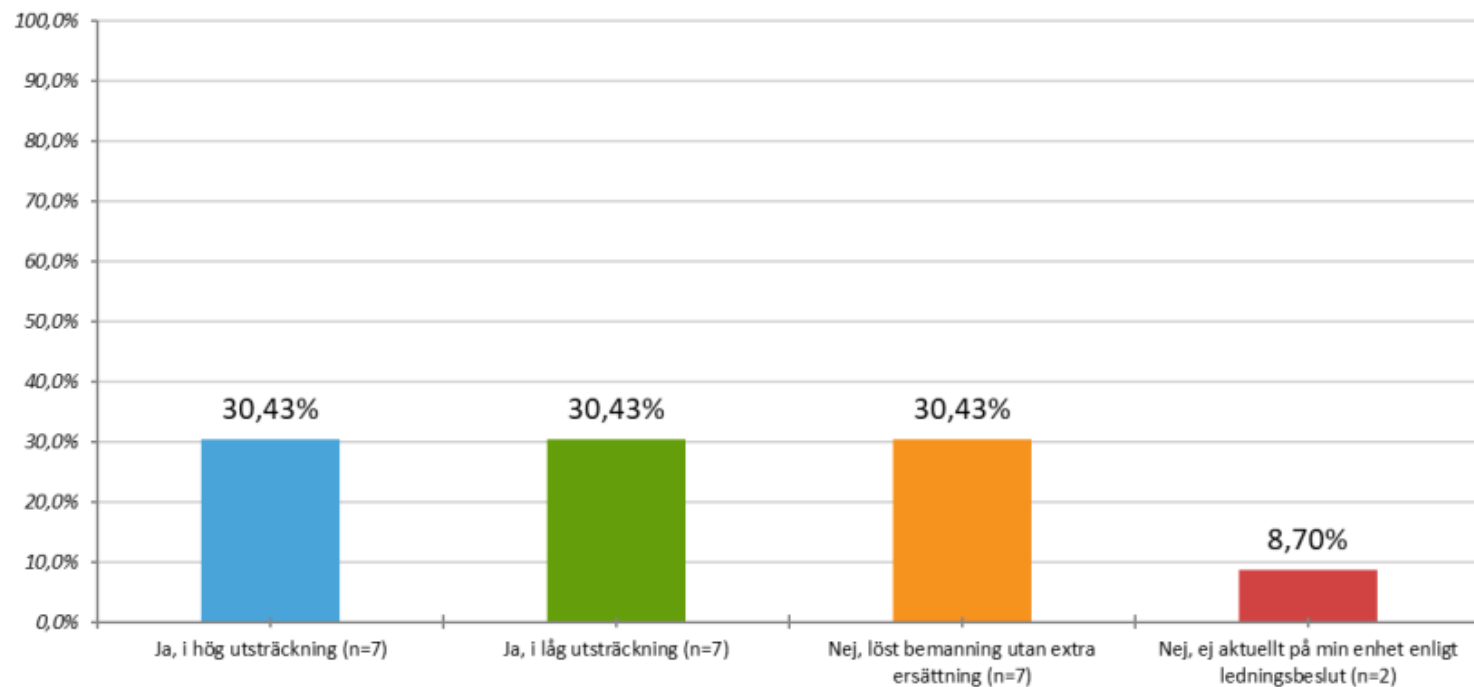


Frågor om bemanning och sommarersättning 2018

Har huvudsemester kunnat erbjudas till samtliga medarbetare vid din basenhet under perioden 1 juni-31 augusti?



Har ni tillämpat sommarersättningar på din basenhet sommaren 2018?



Ekonomi



VLL - Ekonomiskt resultat och budgetavvikelse - augusti

Resultat VLL

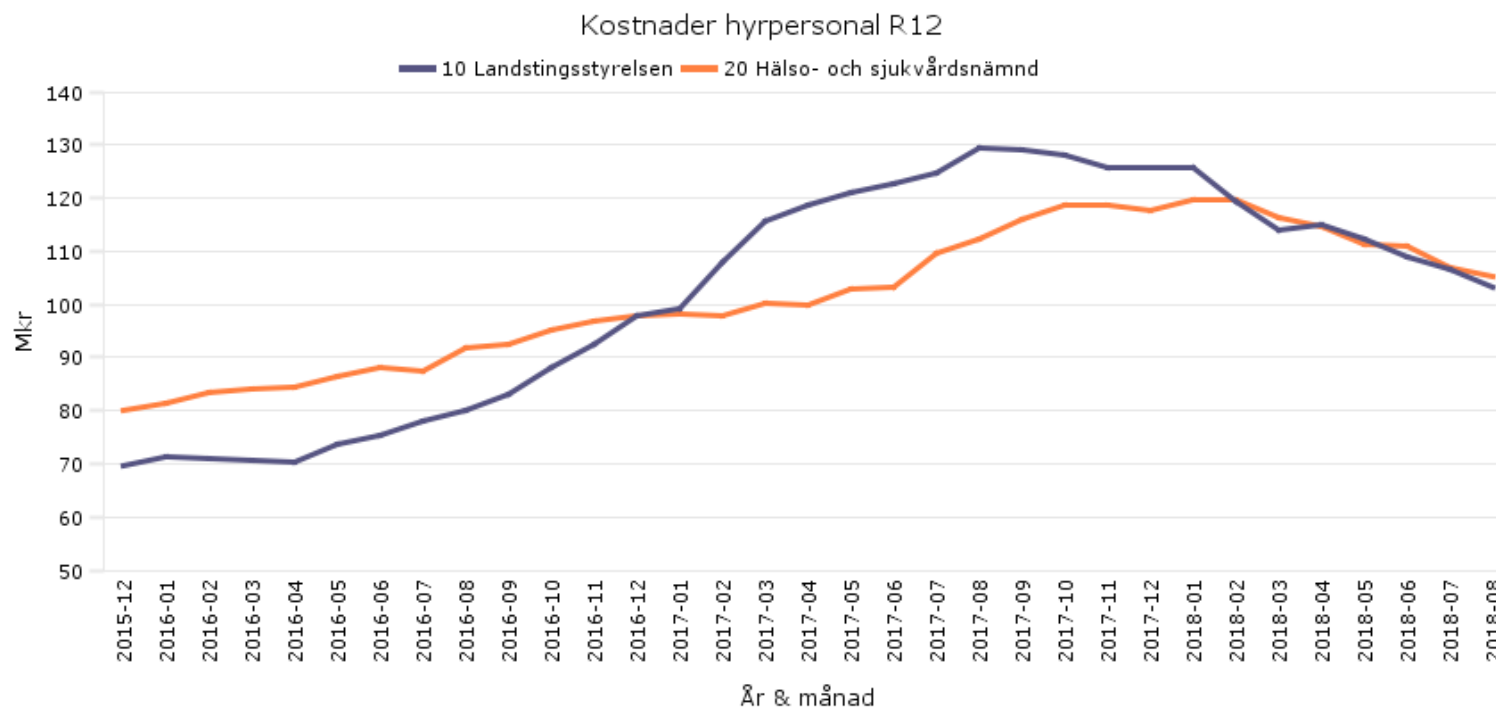
Belopp i miljoner kronor

Resultat VLL - 2018-08	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utv %	Ack Budget- avvikelse	Ack Budget- avvikelse %	Årsbudget 2018
Landstingsstyrelse	-2 309	-2 219	4,1	-97	-4,4	-3 295
Hälso- och sjukvårdsnämnd	-3 119	-2 854	9,3	-190	-6,5	-4 476
Nämnd för funktionshinder o habilitering	-62	-62	-0,2	-1	-1,7	-98
Övriga	-17	-15	10,0	2	12,4	-32
Verksamhetens nettokostnader	-5 506	-5 150	6,9	-286	-5,5	-7 901
Skatteintäkter	4 271	4 156	2,8	-23	-0,5	6 442
Generella stadsbidrag	1 096	1 082	1,2	-4	-0,4	1 650
Skatter o statsbidrag	5 367	5 238	2,5	-28	-0,5	8 092
Finansiella intäkter	305	115	164,4	268	732,0	55
Finansiella kostnader	-71	-50	40,5	3	3,5	-110
Finansnetto	234	65	260,4	271	738,8	-55
Totalt	95	152	-37,9	-43	-31,2	136

Västerbottens läns landsting redovisar per augusti ett positivt ekonomiskt resultat på 95 miljoner kronor finansnetto inkluderat, detta innebär att den negativa avvikelsen mot budget är 43 miljoner kronor.

Avvikelse mot budget för verksamhetens nettokostnader har under sommarperioden juni till och med augusti ytterligare försämrats med 97 miljoner kronor. Detta innebär en ackumulerad negativ avvikelse mot budget på 286 miljoner kronor för perioden januari-augusti.

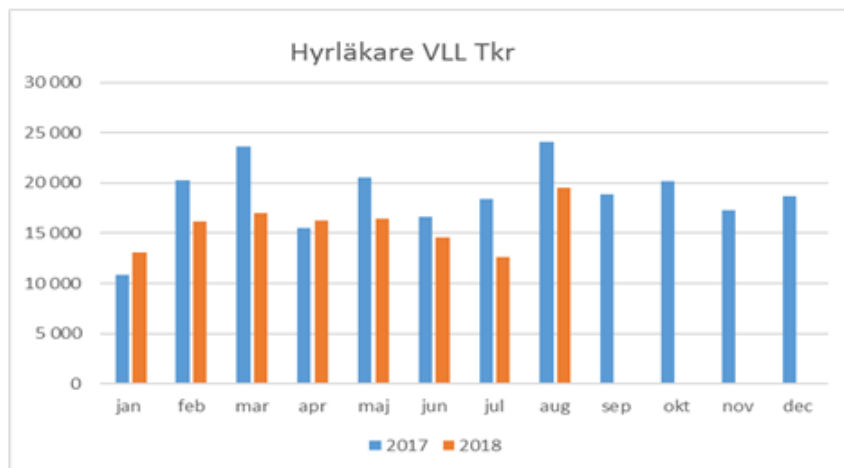
VLL - Hyrpersonal tom augusti



Kostnaderna för hyrpersonal har minskat totalt med 35 Mkr tom aug jmf med 2017

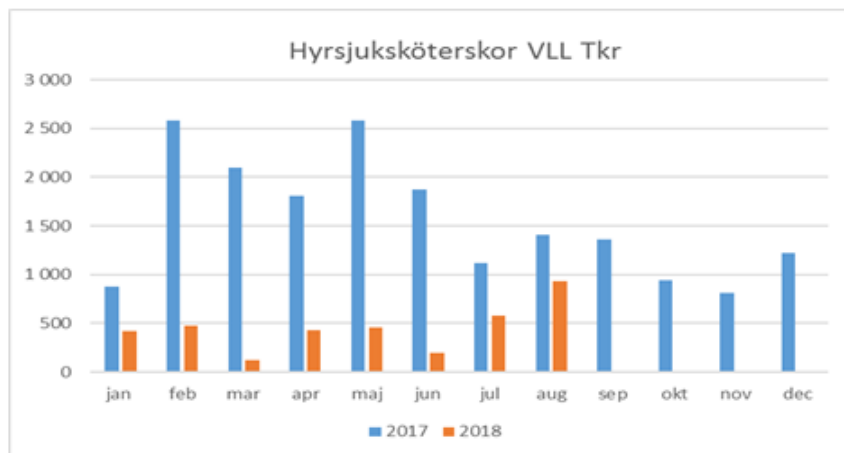
22,5 Mkr av minskningen återfinns inom primärvården och 12,5 Mkr inom sjukhusvården

Omedelbara åtgärder. Landstingsdirektörens uppdrag maj

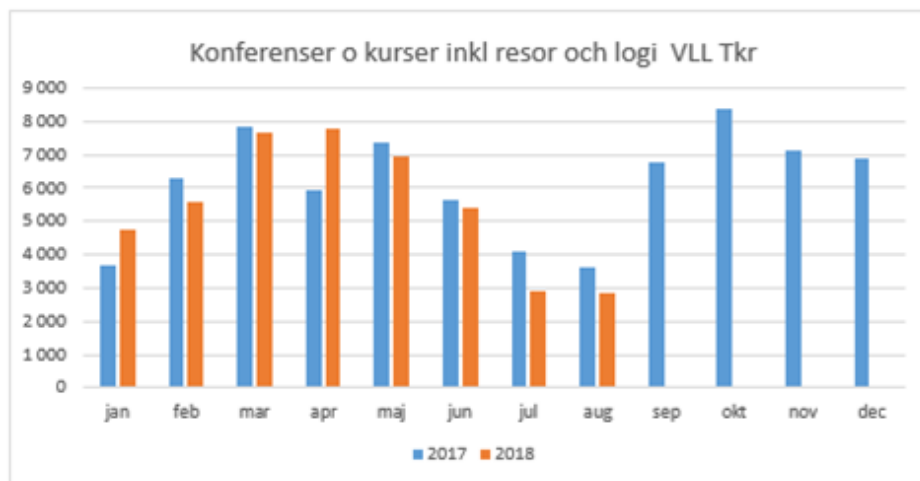


Oberoende av hyrpersonal

Kostnader för hyrpersonal har minskat med 35 miljoner kronor jämfört tidigare år. Reduceringen av kostnader sker men inte i den takt som åtgärdsplanerna är satta.

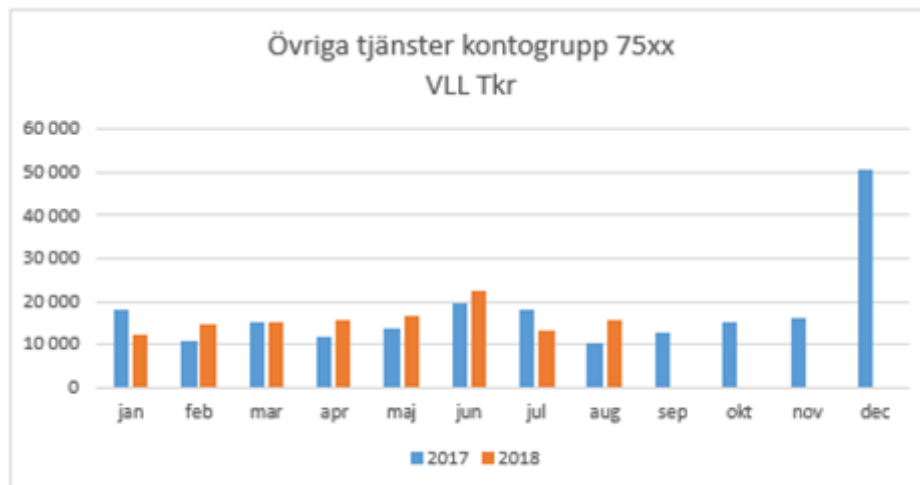


Omedelbara åtgärder. Landstingsdirektörens uppdrag maj



Resor (personliga kurs- och konferensresor)

Kostnaderna för konferenser och kurser inklusive resor och logi ligger på samma nivå jämfört med föregående år på 44 miljoner kronor. För månaderna maj tom aug är kostnaderna 2018 2,6 miljoner kronor lägre än 2017.



Externa tjänster och konsulter

Kostnaderna för övriga tjänster uppgår till 127 miljoner kronor i år jämfört med föregående års kostnad på 118 miljoner kronor. För månaderna maj tom aug är kostnaderna 2018 7 miljoner kronor högre än 2017.

HSN - Ekonomiskt resultat och budgetavvikelse - augusti

Hälso- och sjukvårdsnämnd - per VO 2018-08 <i>Belopp i miljoner kronor (mkr)</i>						
	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utveckling	Ack budget- avvikelse		Årsbudget 2018
2 Sjukhusvård	-2 977	-2 728	9,1%	-176	-6,3%	-4 282
5 Tandvård	-120	-104	15,3%	-13	-12,2%	-159
8 Anslag och administration	-22	-22	-0,4%	-1	5,3%	-35
Verksamhetens nettokostnader	-3 119	-2 854	9,3%	-190	-6,5%	-4 476

Sjukhusvårdens underskott mot budget augusti månad på 176 miljoner kronor består i huvudsak av kostnader för personal, läkemedel, produktion och utomlänsvård.

Tandvårdens underskott uppgår till 13 miljoner kronor. Vakanser medfört underskott på patientintäkter. Resursbristen har lett till prioriteringar vilket inneburit att akuttandvård och tandvård för barn och unga går före vuxna betalande. Detta i sin tur medför minskade vuxenintäkter.

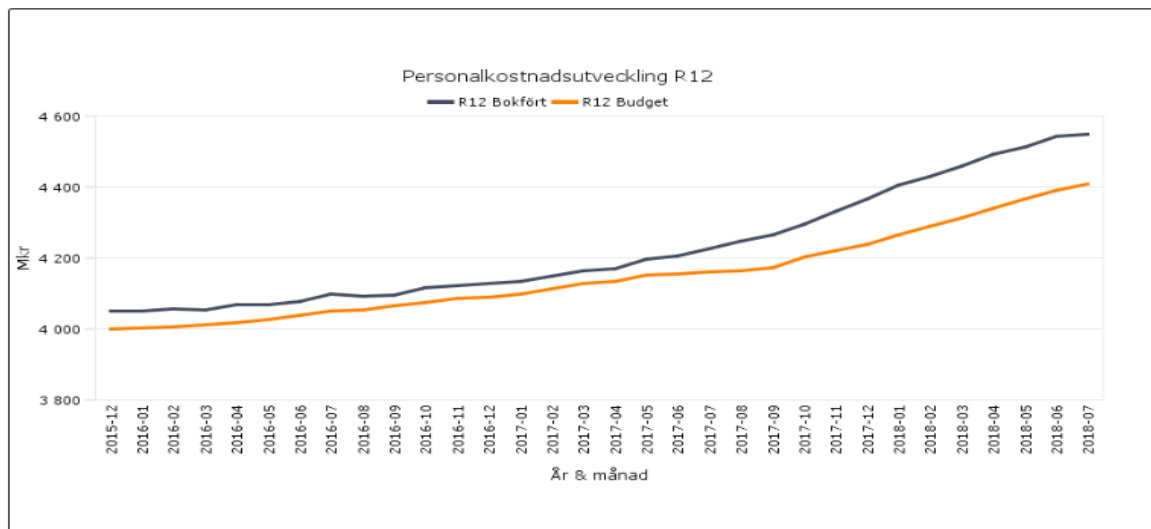
Under Hälso- och sjukvårdsnämnden centralt redovisas vissa gemensamma poster som budget för nya läkemedel, förtroendemannakostnader och oförutsedda kostnader.

HSN tom augusti

Fokusområden HSN (mkr)		Belopp i miljoner kronor (mkr)				
	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads- utveckling	Ack budget- avvikelse		Årsbudget 2018
Hälso och sjukvårdsnämnd						
Vårdintäkter	924	872	6,0%	12	1,3%	1 398
Övriga intäkter	543	534	1,6%	-19	-3,4%	876
Personalkostnader	-3 012	-2 808	7,3%	-82	2,8%	-4 462
Läkemedelskostnader	-492	-460	6,9%	-20	4,1%	-727
Medicinskt mtr o prod kostnader	-398	-355	11,9%	-31	8,6%	-577
Köp av verksamhet o tjänster	-302	-286	5,5%	-13	4,5%	-439
Utomlänsvård	-170	-148	14,5%	-26	18,3%	-214
Övrigt	-211	-203	3,8%	-9	4,7%	-331
Verksamhetens nettokostnader	-3 119	-2 852	9,4%	-190	6,5%	-4 476

HSN tom augusti

HSN personalkostnader							
Personalkategorier	Utfall 2018	Utfall 2017	Kostnads utveckling	Budget 2018	Budgetavvikelse		Årsbudget 2018
Läkare Totalt	-790	-740	6,8%	-724	-66	9,1%	-1 101
- varav ordinarie	-725	-670	8,3%	-724	-1	0,1%	-1 101
- varav hyrläkare	-65	-70	-7,7%		-65		
Omvårdnadspersonal Totalt	-1 554	-1 440	7,9%	-1 528	-25	1,7%	-2 322
- varav ordinarie	-1 553	-1 433	8,4%	-1 528	-25	1,6%	-2 322
- varav hyrpersonal	-0	-7	-94,4%		-0		
Övriga personalkategorier	-669	-628	6,6%	-675	6	-0,9%	-1 042
Ej direkta lönekostnader	0	0		-2	3		3
Summa personalkostnader	-3 012	-2 808	7,3%	-2 930	-82	2,8%	-4 462



Produktion sjukhusvård - augusti

Sjukhusvård

Vårdproduktion				Förändring	
	2016	2017	2018	2017	2018
Vårdtillfällen	32 150	30 569	30 686	-4,9%	0,4%
Vård dagar	199 804	192 884	188 224	-3,5%	-2,4%
Vårdtjänst DRG	34 427	32 548	33 297	-5,5%	2,3%
DRG/vårdtillfälle	1,07	1,06	1,09	-0,6%	1,9%
Medelvårdtid	5,4	5,5	5,4	1,8%	-2,4%
Beläggning	94,6%	95,9%	94,5%	1,3%	-1,5%
Läkarbesök	209 843	211 143	215 765	0,6%	2,2%
Sjukvårdande behandling	367 077	344 568	333 008	-6,1%	-3,4%
Viktad Vårdtjänst	59 245	57 185	57 851	-3,5%	1,2%

Övrig produktion sjukhusvård				Förändring	
Ack augusti	2016	2017	2018	2017	2018
Multidisciplinära konferenser	8 690	11 690	12 155	34,5%	4,0%
*Patientbesök på distans	4 234	7 141	9 963	68,7%	39,5%
*Teledermatoskopi	1645	2789	3093	69,5%	10,9%
Medicinsk service (LAB,RTG)	1 801 176	1 906 468	1 983 655	5,8%	4,0%

*Registrering teledermatoskopi kom igång i april 2016

*Telefonbesök ingår from ack april i patientbesök på distans, infördes i statistiken mars 2016

Produktionen av vård inom sjukhusvården har ökat med 1,2 procent jämfört med föregående år mätt i viktad vårdtjänst



Regionvård vid Norrlands universitetssjukhus 2017

Utveckling

- Medicinsk utveckling – nya metoder, ökad överlevnad
- Fortsatt poliklinisering, ökad andel öppen vård
- Fortsatt kortare medelvårdtider
- Lägre kostnader per patient genom skonsammare metoder m.m.
- Högre kostnader per patient genom ökade möjligheter att behandla och dyrare metoder (hjärtklaffbyte utan öppen hjärtkirurgi - TAVI)
- Väsentligt fler multidisciplinära konferenser (MDK) på distans

Utveckling

- Utvecklingen leder till löpande större och mindre justeringar även i det regionala samarbetet
- Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen under 2017
 - Nationellt högspecialiserad vård
- Påverkar direkt och indirekt behovet av regional samordning
 - Regional högspecialiserad vård
- Nationell kunskapsstyrning
 - Nationella programområden (NPO) 22 st
 - Varje NPO tillsätter nationella arbetsgrupper (NAG)
 - Nationella samverkansgrupper (NSG) 7 st
- Regional kunskapsstyrning
 - Regionala programområden (RPO)
 - Varje RPO tillsätter regionala arbetsgrupper (RAG)
 - Regionala samverkansgrupper (RSG)

Utveckling - forskning

- Klinisk forskning: 304 projekt (Alf-, Tua-, VLL-anslag)
- Fler förordnanden och nya tjänstekonstruktioner, 2017 tillkom karriärtjänster för docentmeritering
- SCAPIS
 - Syfte att bygga upp en kunskapsbank med fokus på hjärt- och lungsjukdom så att sjukdom kan förebyggas och förtidig död undvikas.
 - Pågår men förväntas avslutas under 2018
- Wallenberg Center Molecular Medicine - WCMM
Center Advanced Medicinal Products – CAMP
Genomic Medicine Sweden – GMS
- Forum Norr
 - Norra regionens nod inom Kliniska studier Sverige, ett samarbete mellan VR och sjukvårdsregionerna
 - Lokala forskningscentra runt om i regionen har möjliggjort flera nya rekryteringar i hela regionen under året
 - Kliniska forskningscentrum i Umeå, Sundsvall, Sunderbyn, Östersund
 - Målsättningen att nya studier ska bedrivas på flera håll i regionen har uppnåtts

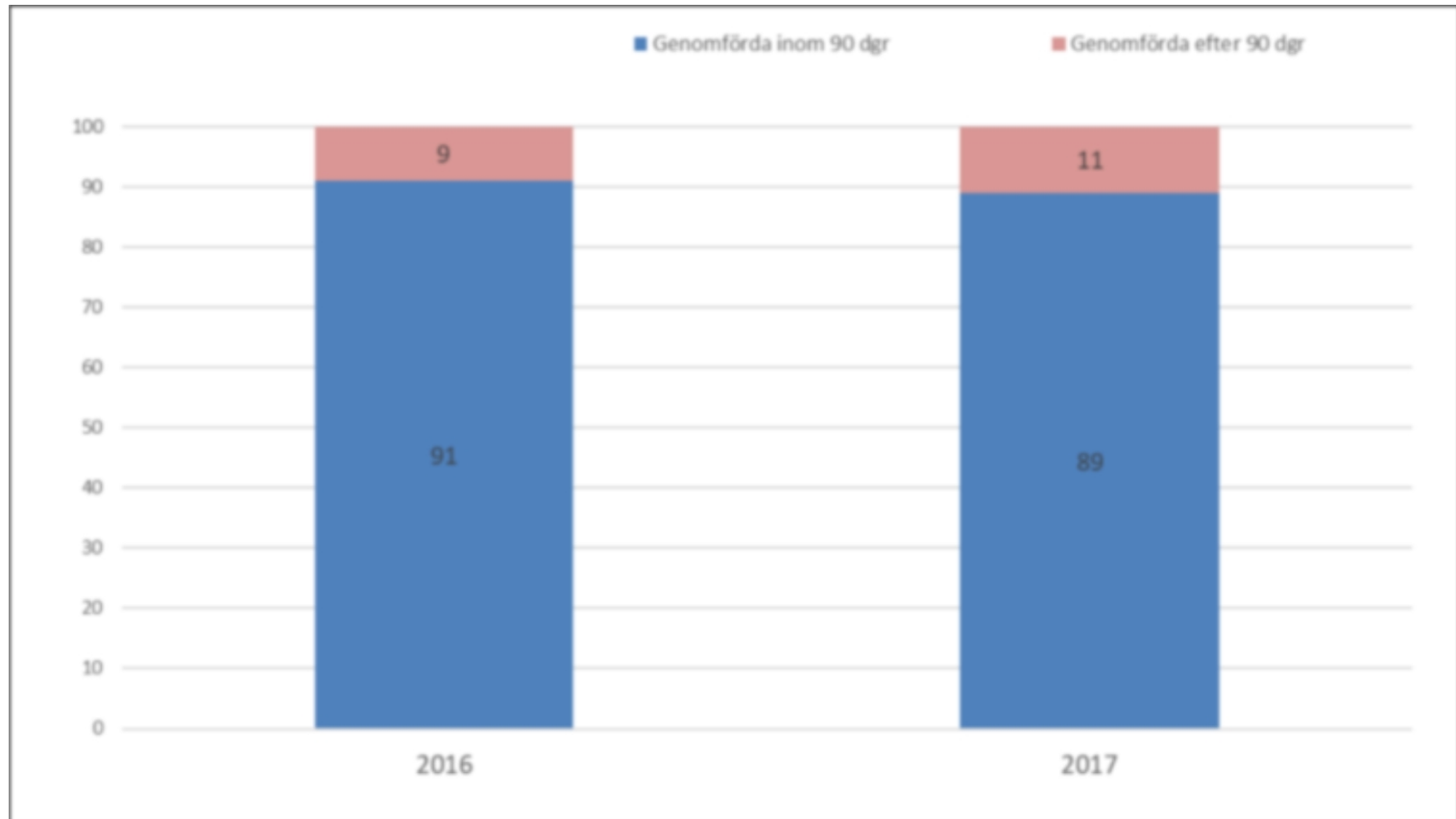
Kvalitet

- Nus bästa universitetssjukhus 2017 enligt Dagens Medicin
- Bland annat möjliggjort genom samarbete i norra regionen och nivåstrukturerings inom länet
- Ranking 2013-2017: 1, 2, 2, 1, 1
- Medicinsk kvalitet är mest utslagsgivande för rankingen och består av elva medicinska delkategorier
- NUS fjärdeplats medicinsk kvalitet, men mycket jämnt med små skillnader
- NUS första plats medicinsk kvalitet cancersjukvård

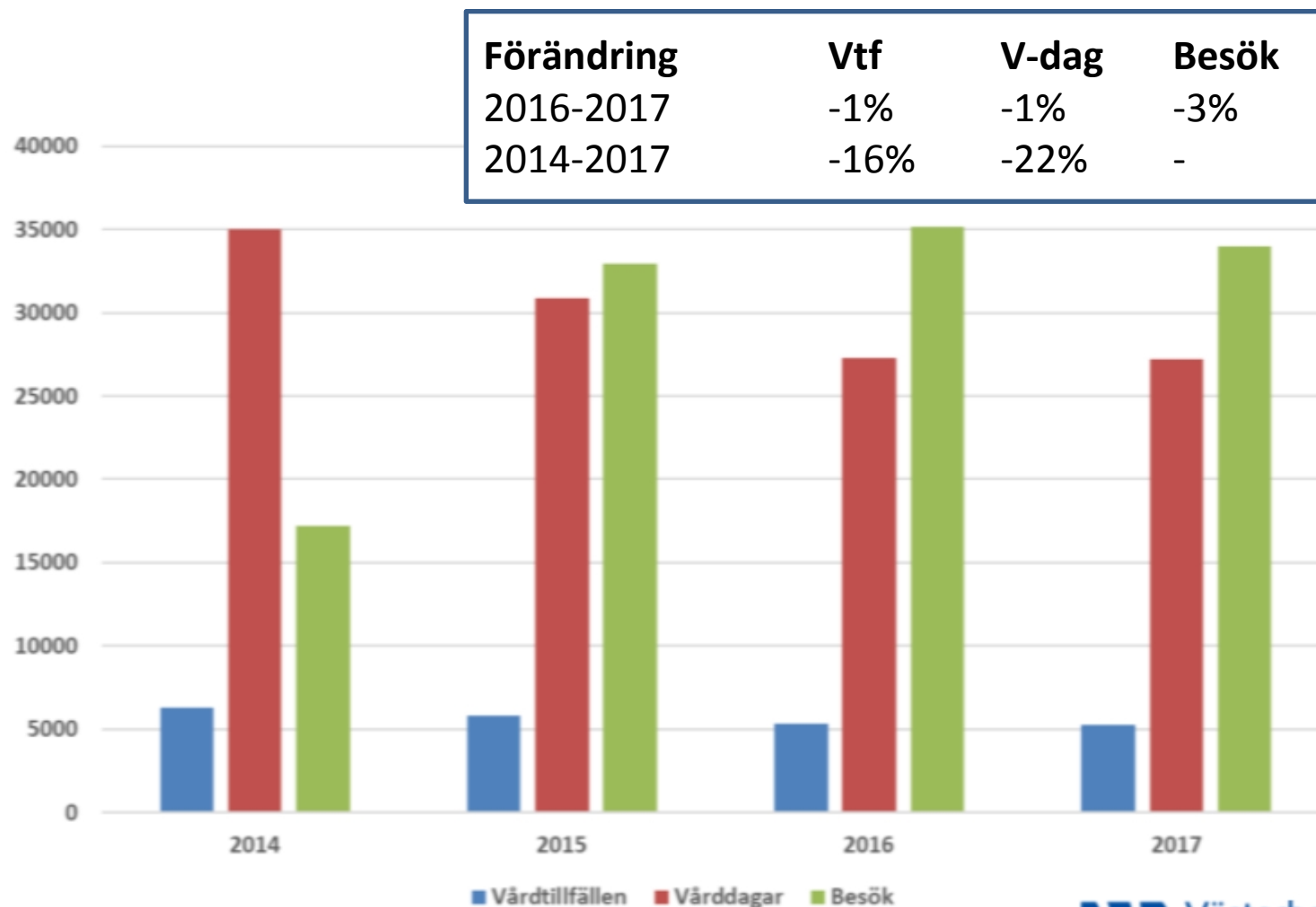
Säker hälso- och sjukvård i VLL

- Alla verksamheter har patientsäkerhetsplaner
- Alla verksamheter har patientsäkerhetsteam med patientsäkerhetssamordnare och avvikelsehandläggare
- Patientsäkerhetsplanerna följs upp i årlig patientsäkerhetsberättelse
- Egenkontroll sker via mätningar och patientsäkerhetsdialoger Alla enheter registrerar avvikelser, risker och klagomål i det centrala avvikelshanterings-systemet
- Dessa följs upp, analyseras och läggs till grund för åtgärder
- Proaktivt arbete enligt modellen Gröna korset

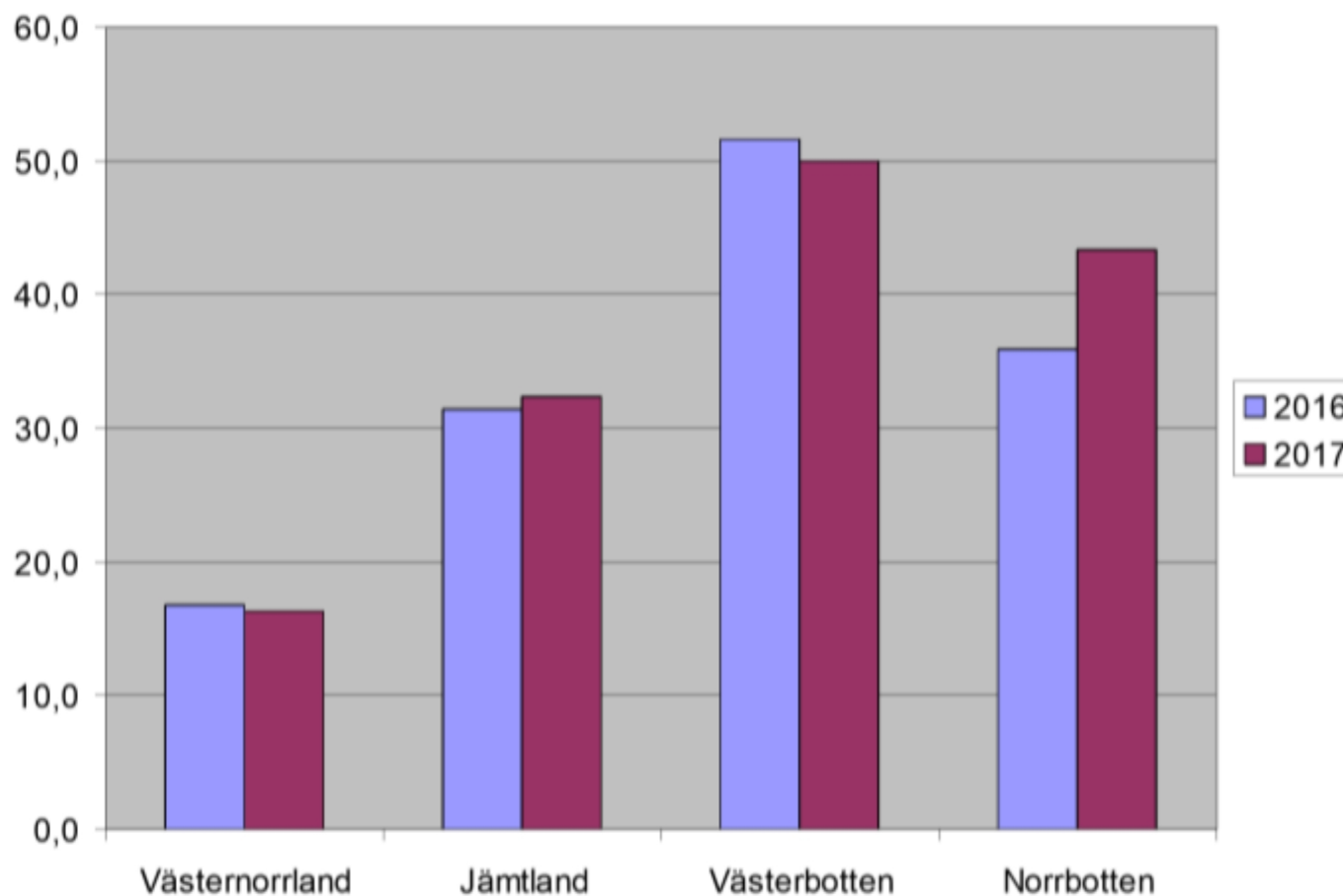
Andel patienter från BD, Y och Z som opererades för cancer vid Nus inom 90 dagar



Vårdvolym regionvård för patienter från BD, Y, och Z



Kranskärlskirurgi per 100 000 invånare



Kirurgcentrum

- Tillgängligheten i stort oförändrad, längst väntetider inom urologin
- Fortfarande vidareremitteras ett antal patienter till andra universitetssjukhus p.g.a. väntetidsproblem
- Omfattande uppföljning via nationella kvalitetsregister, täckningsgraden god men kan bli bättre
- Hög kvalitet, bättre eller likvärdiga resultat jmf med riket
- Fortsatt utveckling av standardiserade vårdförlopp och multidisciplinära diagnostiska konferenser

Sammanfattande kommentarer

- Regionsjukvården vid Nus håller genomgående god kvalitet. De samlade resultaten rörande kvalitet, patientsäkerhet m.m. står sig mycket väl i en nationell jämförelse
- Nus åter bästa universitetssjukhus 2017 enligt Dagens Medicin
- Kunskapsstyrningsarbetet har bidragit till bättre samarbete i norra regionen
- Chefssamråd, RCC, RPO och MDK främjar kvalitetsutveckling och samarbete
- Generationsväxlingen och personalomsättningen är en stor utmaning
- Vården för patienter från norra sjukvårdsregionen har trendmässigt minskat under de senaste åren och den utvecklingen fortsatte under 2017 men i minskad takt.

- Sveriges bästa universitetssjukhus - NUS
- Bästa cancervården
- Bästa cancerforskningen
- Gott omdöme från Vetenskapsrådet
- Högt förtroende hos befolkningen
- Högt förtroende hos patienterna
- Bästa arbetstidsmodellerna
- Sveriges lägsta andel "dagligrökare" 7%

