

Årsredovisning 2020
Östra hälso- och
sjukvårdsnämnden



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning och viktigaste händelser.....	4
1.1	Sammanfattning	4
1.2	Viktigaste händelserna	4
2	Hälso- och sjukvård.....	6
2.1	De långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård	6
2.1.1	Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR	6
2.1.1.1	Utveckla och stärka den nära vården.....	6
2.1.1.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	7
2.1.1.3	Öka användandet av digitala vårdtjänster.....	8
2.1.1.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	8
2.1.2	Framtidens vårdinformationsmiljö.....	9
2.2	Invånarnas tillgänglighet till vård	9
2.2.1	Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk.....	9
2.2.2	Akutmottagning och akuta flöden.....	10
2.3	Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård	10
2.3.1	Konsumtion.....	10
3	Regiongemensamt arbete	14
3.1	Verksamhetens miljöarbete	14
3.2	Folkhälsa och social hållbarhet	14
3.3	Mänskliga rättigheter och jämlik vård	14
3.4	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	15
3.5	Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2020.....	15
4	Tillkommande rapportering	16
4.1	Sammanfattning av effekter av corona covid-19	16
4.1.1	Verksamhet	16
4.1.2	Ekonomi	18
5	Mål och fokusområden.....	20
5.1	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård.....	20
5.1.1	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	20
5.1.1.1	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.....	20
5.1.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	21

5.1.2.1	Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar	21
5.1.2.2	Minska antalet vårdskador och vårdrelaterade infektioner.....	21
5.1.2.3	Sammanhållen vård för personer med neurologiska sjukdomar.....	22
5.1.3	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.....	23
5.1.3.1	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet	23
5.1.3.2	Öka tillgängligheten till internetbaserat stöd och behandling	25
5.1.4	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	27
5.1.4.1	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling	28
5.1.5	En god och jämlik hälsa i befolkningen och verka för att minska de påverkbara hälsoklyftorna	30
5.1.5.1	Främja god tandhälsa (livsvillkor och hälsa).....	31
5.1.5.2	Fullföljda studier (livsvillkor)	31
5.1.5.3	Främja goda levnadsvanor.....	32
5.1.5.4	Arbeta med systematisk suicidprevention	33
6	Ekonomiska förutsättningar	34
6.1	Ekonomiskt resultat.....	34
6.1.1	Resultaträkning beställare hälso- och sjukvård.....	37
6.1.2	Intäktsutveckling	37
6.1.3	Kostnadsutveckling	38
6.2	Eget kapital.....	38
7	Bokslutsdokument och noter	39
8	Övrig rapportering	43
8.1	Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige	43

1 Sammanfattning och viktigaste händelser

1.1 Sammanfattning

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (VGR) är att erbjuda en sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård. Det krävs nödvändiga förändringar av hälso- och sjukvården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden är engagerade i omställningen av hälso- och sjukvården. Nämnden följer löpande upp och efterfrågar resultat genom sina dialoger med samtliga utförarstyrelser oaktad driftsform.

Ett fokus inom omställningsområdet som nämnden fortsatt engagera sig i är utvecklingen av den nära vården i kombination med användandet av digitala vårdtjänster. Nämnden har drivit ett utvecklingsarbete om stöd och vård till barn och unga som en del i utvecklingen av den nära vården (barnuppdraget). Ett annat utvecklingsarbete som nämnden varit engagerad i är etableringen av ett Närvårdscentrum i Mariestad, även om framfarten till följd av pandemin varit mer långsam än vad ursprungsplanen var.

Sedan årsskiftet har hälso- och sjukvårdsnämnderna det yttersta ansvaret för garanti- och valfrihetsvården. Nämnden har hållit ett vakande öga på detta och har knutit ansvaret in i nämndens styrning genom kontrollmoment i plan för intern kontroll. Åtgärder har beslutats till följd av graverande låg måluppfyllelse till tillgänglighetsmål över tid till barn- och ungdomspsykiatrisk vård (BUP), barn- och ungdomsmedicin och kvinnosjukvård.

Covid-19 pandemin har präglat verksamhetsåret i hög grad. Dialoger med brukarorganisationerna har ställts in då nämnden har bedömt att det finns en risk för att personer med funktionsvariation exkluderas vid digitala möten. Kommundialogerna har genomförts via Skype liksom dialogerna med pensionärsrådet.

Effekter på befolkningens konsumtionsmönster av hälso- och sjukvård ses som en följd av pandemin. Många verksamheter har ställt om från fysiska besök till videosamtal, telefonkontakter och hembesök. Det finns en betydande produktionsminskning framförallt inom den somatiska operationsverksamheten som medfört ett uppdämt vårdbehov.

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens eget kapital uppgår till 29,9 miljoner kronor vilket består av tidigare årsresultat på 14,6 miljoner kronor och 2020 års resultat på 15,3 miljoner kronor. Det egna kapitalet utgör 0,6 procent av nämndens regionbidrag 2020.

1.2 Viktigaste händelserna

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens arbete har präglats på olika sätt av den pågående covid-19 pandemin. Detta till trots har nämnden arbetat med:

- Fortsatt fokus på garanti- och valfrihetsvård.
- Prolongering av vårdöverenskommelser 2021 mellan östra hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Habilitering & Hälsa, Regionhälsan, Skaraborgs Sjukhus (SkaS) och tandvårdsstyrelsen med nödvändiga förändringar.

- Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har en tilläggsöverenskommelse med styrelsen för Regionhälsan om folkhälsoarbete i Skaraborg, till följd av att Skaraborgsenhetens verksamhets flytt till Regionhälsan.
- Hälsobokslut av nämndens strategi för folkhälsa ”Sveriges bästa hälsa 2020”. En 10-årig plan utvärderas och nämnden har prioriterat fyra nya utvecklingsområden.
- Utvecklingen av ett Närvårdcentrum i Mariestad, ett beslut av regionstyrelsen. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har inom ramen för sitt ansvar verkat för att säkerställa att de planerade förändringarna genomförs.
- Beslut om att öka fokus och vidta åtgärder för att öka tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri, högst 30 dagar till första besök, fördjupad utredning och behandling.
- Beslut om att öka tillgängligheten till barn- och ungdomsmedicin och kvinnosjukvården till första besök, högst 90 dagar.
- Startat upp arbetet med att utveckla en tillitbaserad styrning, identifierat utvecklingsområdet uppföljning samt genomfört en skattning för ett utgångsvärde i syfte för att kunna jämföra nämndens utveckling över tid.

2 Hälso- och sjukvård

Avsnittet är disponerat utifrån de mest prioriterade frågorna inom hälso- och sjukvårdsområdet i Västra Götalandsregionen.

2.1 De långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård

Arbetet för hur hälso- och sjukvården i VGR ska utvecklas för att klara utmaningarna i framtiden drivs inom tre strategier. Två av dessa redovisas här. Den tredje strategin, *Sveriges bästa offentliga arbetsgivare*, redovisas i separata kompetensförsörjningsplaner för de nämnder och styrelser som har medarbetare.

2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden är engagerade i omställningen av hälso- och sjukvården. Nämnden följer löpande upp och efterfrågar resultat genom sina dialoger med samtliga utförarstyrelser oaktad driftsform.

Fokus i år är att fortsatt utveckla och stärka den nära vården samt stödja och främja användandet av digitala vårdtjänster. Nämnden har ett pågående utvecklingsarbete för barn och unga som en del av flera i utvecklingen av den nära vården. Ett annat utvecklingsarbete som nämnden har varit engagerad i är etableringen av ett Närvårdscentrum i Mariestad.

2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

Nära vård innebär att den vård som invånaren behöver ofta, ska finnas nära och anpassas efter invånarnas behov. Att vården ska finnas nära kan, men behöver inte betyda, geografiskt nära. Det kan också handla om exempelvis hög kontinuitet eller kontakt genom e-tjänster. Målet är att skapa en vård med ökad trygghet, kvalitet, kontinuitet och som är effektiv.

Insatser för barn och unga med psykisk ohälsa

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har drivit och finansierat ett utvecklingsarbete om samverkan kring barn och unga (SAMBU). Projektet har utvecklat en modell för tidig upptäckt och samordnad nära vård och stöd för barn och unga med psykisk ohälsa. För att undvika större, mer allvarliga problem i framtiden är det viktigt att det finns kunskap om tidiga tecken, en enkel väg in till stöd för barnet och kunskap hos professionella kring vad det finns för insatser och att hjälpen samordnas. SAMBU har ingått som ett pilotprojekt i Barnuppdraget i Västra Götalandsregionen och har även deltagit i ett nationellt projekt, tidiga samordnade insatser, där projektet varit utvalt för fördjupad uppföljning.

Teamet, som vanligtvis består av representanter från primärvård, elevhälsa och socialtjänst, har regelbundna möten där familjer kan få hjälp med tidigt stöd och samordning. Utöver teamet har flera andra verksamheter utvecklat ett tätare samarbete, exempelvis elevhälsan och Vårdval Rehab.

Erfarenheter och uppnådda resultat har spridits genom Vårdsamverkan Skaraborg, lokala partsamverkaner med flera. Information finns tillgänglig på Vårdsamverkan Skaraborgs hemsida. Vissa aktiviteter har dock fått stå tillbaka på grund av pandemin, exempelvis den planerade föreläsningen om modellen på Barnrättsdagarna. En informationsfilm om arbetssättet är klart för vidare spridning.

Uppdrag psykisk hälsa

För att stärka upp när insatserna för barn och unga med psykisk ohälsa i åldrarna 6–17 deltar 16 vårdcentraler i ett pilotprojekt med extra resurser för målgruppen, två av dem finns inom östra hälso- och sjukvårdsnämndens område (Närhälsan Oden vårdcentral och Närhälsan Guldvingen vårdcentral). Ett arbete pågår också med utveckling av modell och finansiering för ett breddinförande i Västra Götalandsregionen.

Resursförstärkningen består av psykologer, psykoterapeuter och socionom. Huvudinriktningen är korta behandlingsinterventioner, enskilt eller i grupp, och vid dessa vårdcentraler har bland annat kognitiv beteendeterapi via internet (iKBT) införts. Trenden visar på att ett ökat antal barn och unga får hjälp inom teamen men att antalet besök sedan 2019 minskat. Orsaken antas relatera till den pågående pandemin.

Närvårdscentrum i Mariestad

Utvecklingen av ett Närvårdscentrum i Mariestad startade i våras till följd av ett beslut i regionstyrelsen. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har inom ramen för sitt ansvar att säkerställa att de planerade förändringarna genomförs. Nämndens ordförande är ansvarig för den politiska samverkan om etableringen där berörda presidier ingår.

Arbetet är en konceptutveckling av den nära vården och vårdens digitalisering, utifrån arbetet med omställningen av hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen. Det yttersta syftet är att tillhandahålla ett utökat vårdutbud på plats eller på distans, allt efter behov till befolkningen. För att uppnå detta har arbetssätt utvecklats och tekniken är nu på plats.

Behovet av sjukhusbaserad vård på akutmottagningen, andra mottagningar och slutenvård bedöms minska. De nya vårdutbudet och arbetssätten kommer följas upp. En grupp som arbetar med uppföljning och utvärdering är i gång.

2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden stödjer arbetet med koncentration av vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet. En viktig roll för hälso- och sjukvårdsnämnden är att bevaka medborgarperspektivet och patienternas fortsatta tillgång till god vård i det arbete som pågår kring koncentration av vård.

På regiongemensam nivå fanns en genomförandeplan för att under 2020 fortsätta arbetet med att koncentrera 32 olika operationer/åtgärder inom nio medicinska områden. Det handlar dels om vård i små volymer, dels om komplicerad vård där den särskilda kompetensen finns på få sjukhus. Vid årsskiftet återstod koncentration av sju olika operationer/åtgärder.

SkaS Skövde är numera ett traumamottagande sjukhus och ingår i det regionala traumasjukvårdssystemet. SkaS Lidköping tar inte längre emot allvarliga traumalarm.

Ansiktsprotetik

Nämnden har verkat för att ansiktsprotetik ska bli ett av flera områden som koncentreras till Skaraborgs Sjukhus. Ansiktsproteser ersätter skadad hud, vävnad och ögon. Anledningen är oftast cancer, traumatisk skada, brännskada eller medfödd missbildning. Ansiktsproteser används för de patienter där rekonstruktion med hjälp av plastikkirurgi inte är möjlig. Protoser i olika former skapas av anaplastologer, en yrkesgrupp med 10–15 utövare Sverige varav fyra

finns anställda inom Västra Götalandsregionen.

Patienterna har koncentrerats till SkaS och Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) eftersom dessa förvaltningar redan hade den unika kompetensen av anaplastologer som en sådan verksamhet kräver. Koncentrationen har inte lett till en omfördelning av resurser mellan förvaltningarna eftersom det inte fanns någon verksamhet att koncentrera i egentlig mening. Detta har medfört en viss ökad administration eftersom remitterade patienter från andra förvaltningar faktureras separat.

Samordningen av barn- och ungdomspsykiatri på Skaraborg Sjukhus

Barn- och ungdomspsykiatri på Skaraborgs Sjukhus har genomfört en omorganisation baserat på den regionala utvecklingsplanen för BUP. I stället för sju mindre BUP-enheter har Skaraborgs Sjukhus nu två likvärdiga större BUP-mottagningar, en i Skövde och en i Mariestad. Satellitmottagningar med begränsad verksamhet finns i Falköping och Lidköping.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden beställer barn- och ungdomspsykiatrisk slutenvård för invånare i Skaraborg av NU-sjukvården genom norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

I Skövde finns förutom en BUP-mottagning även en ätstörningsenhet som tar emot invånare från alla 15 kommunerna i nämndområdet och en enhet för akutverksamhet, dagsjukvård och mellanvård som har motsvarande geografiska uppdrag. Nämnden har följt upp effekter av samordningen. Arbetet flyter på bra även om behovet fortsatt är större än kapaciteten. Utvecklingsarbeten statade upp redan direkt efter samordningen som förväntas ge effekt kommande verksamhetsår.

Närakuten i Lidköping

Strax före sommaren beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen att förlänga projekttiden för Närakuten i Lidköping till att gälla under hela 2021. Närakuterna är en vårdnivå som testas inom ramen för omställningen av hälso- och sjukvården. Senast i mitten av juni 2021 förväntas besked lämnas om verksamhetens fortsättning.

2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster

Covid-19 pandemin har främjat användandet av digitala vårdtjänster exempelvis vårdmöten på distans och telefonbesök. Detta är en önskvärd utveckling som nämnden önskar hålla sig fast vid och kommer fortsatt att efterfråga resultat. Under 2020 beställde nämnden att nedanstående digitala invånartjänster (e-tjänster) skulle införas:

- Digitala vårdmöten
- Egenmonitorering
- *Vårdexpressen (utgått under 2020)*
- Stöd och behandling
- 1177 Vårdguiden i första linjens vård
- Webbtidbok via 1177 Vårdguidens e-tjänster

Resultatet redovisas under avsnitt 5.1.3.

2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling är ett omställningsområde som främst

riktar sig till utförarstyrelsernas ansvar att utveckla kvaliteten i vården. Nämnden följer upp befolkningens rätt till en säker vård med en god medicinsk kvalitet.

Samtliga vårdcentraler i nämndens område är anslutna till PrimärvårdsKvalitet, ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvården med syfte att stödja förbättringsarbete och uppföljning genom analys, reflektion och lärande.

Inom Vårdval Rehab är 16 av 19 enheter anslutna. Det är obligatoriskt för Vårdval Rehab att ansluta sig till kvalitetssystemet under pågående verksamhetsår. Plan finns att ytterligare en rehabenhet kommer att ansluta sig inom kort. Två enheter kan av tekniska skäl inte ansluta. Dessa enheter har uppmanats att inkomma till nämnden med dispensansökan avseende kravet att ansluta till PrimärvårdsKvalitet.

Folktandvården arbetar med att utveckla kunskapsbaserad vård genom att utveckla och utvärdera metoder som underlättar tillämpningen av bästa tillgängliga kunskap. Tandläkares och tandhygienisters behov av kunskap har kartlagts och områden för kompetensinstaser har prioriterats.

2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har inget uttalat ansvar för genomförandet av framtidens vårdinformationsmiljö men bevakar det främst ur ett tillgänglighetsperspektiv i planeringen av införandet.

Ur ett befolknings- och patientperspektiv ser nämnden stora fördelar med att invånare och patienter på ett enklare sätt ska kunna kommunicera och ta ansvar för sin egen hälsa genom att få tillgång till sin egen vårdinformation samt professionella råd och stöd till egen vård.

Nämnden har följt förberedelsearbetet inför införandet i kommunerna i Skaraborg och Västra Götalandsregionen genom Politisk Samverkan Skaraborg (PSS).

Nämnden är medveten om att införande av nya arbetsprocesser och systemfamiljen Millenium kan komma att påverka hälso- och hälsosjukvårdens kapaciteten och produktion och därmed tillgänglighet till vård.

2.2 Invånarnas tillgänglighet till vård

God tillgång till hälso- och sjukvård är en högt prioriterad fråga för nämnden. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden följer löpande upp hela garantivården och de så kallade produktions- och kapacitetsvolymerna (P/K), operation och/eller åtgärd. Nämnden har också kopplat sin plan för intern kontroll till arbetet med tillgänglighet i syfte att snabbt kunna vidta åtgärder vid graverande avvikelser.

2.2.1 Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk

Skaraborgs Sjukhus hade utmaningar med att nå upp till vårdgarantin även innan pandemin slog till. Åtgärder såsom att omfördela personal till bristområden, avropa på upphandlade avtal, öka fokus på införande av produktions- och kapacitetsplanering har vidtagit och fortsätter under kommande år.

Nämnden har under 2020 noterat stora brister beträffande tillgängligheten inom framför allt barn- och ungdomsmedicin och kvinnosjukvård och agerat genom att ge Koncernkontoret i uppdrag att analysera dessa brister och föreslå åtgärder.

Nämnden har också beslutat om ytterligare två behovsöversyner, en om tillgången till gynekologer och en om hemodialys. Nämnden har informerats om de åtgärder

som pågår för att förbättra tillgängligheten till ablationer.

Nämnden har även noterat brister inom tillgängligheten för nämndens invånare vid specialiteter vid andra sjukhus i regionen såsom exempelvis handkirurgi.

Inom barn- och ungdomspsykiatrisk och vuxenpsykiatrisk öppenvård har Skaraborgs Sjukhus producerat mer än nämndens beställning för 2020 och föregående år.

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens eget kapital uppgår till 29,9 miljoner kronor vilket består av tidigare årsresultat på 14,6 miljoner kronor och 2020 års resultat på 15,3 miljoner kronor. Det egna kapitalet utgör 0,6 procent av nämndens regionbidrag 2020.

Många fysiska besök har ersatts av digitala besök och telefonbesök. Under året har Skaraborgs Sjukhus remitterat patienter till externa vårdgivare för att invånare ska få sitt första besök och operation/åtgärd.

Utfall SKAS	Utfall 2020	Beställning 2020	Avvikelse	Utfall 2019
Vårdtillfällen somatik	29 714	31 660	-1 946	32 321
Besök somatik	260 678	277 959	-17 281	282 999
Vårdtillfällen VUP	1 509	1 550	-41	1 675
Vård dagar VUP	16 725	19 000	-2 275	19 865
Besök VUP	68 586	60 000	8 586	68 309
Vård dagar BUP	0	0	0	0
Besök BUP	20 069	17 000	3 069	17 148

2.2.2 Akutmottagning och akuta flöden

Antalet besök vid akutmottagningarna på SkaS Skövde och SkaS Lidköping har minskat till följd av pandemin. Tänkbara orsaker är att färre patienter sökt vård på grund av rädsla för smittriskan eller för att inte besöka vården ”i onödan”. En annan åtgärd som påverkat inflödet till akutmottagningen är att samverkan snabbt etablerades till följd av pandemin mellan kommunerna i Skaraborg, Skaraborgs Sjukhus och Vårdval Vårdcentral och Rehab där hemsjukvårdsläkarna och närsjukvårdsteamerna arbetade sida vid sida och var även knutna till särskilda boenden. Hemsjukvårdsläkaren eller annan allmänspecialist hade även på sig kravet att bedöma den enskildes behov av akutsjukvård då det krävdes en remiss för detta. En fjärde hypotes är att människor inte har varit i rörelse på vägar med mera på samma sätt som innan pandemin bröt ut. Under hösten noterades ett något ökat inflöde vid akutmottagningarna. På grund av pandemin tar varje besök längre tid vilket medfört att den totala vistelsetiden (TVT) högst fyra timmar inte uppnås.

2.3 Produktion/konsumtion av hälso- och sjukvård

2.3.1 Konsumtion

Stora effekter på konsumtionsmönstret ses som en följd av pandemin. Många verksamheter har ställt om från fysiska besök till videosamtal, telefonkontakter och hembesök. Dock finns det en betydande produktionsminskning inom framförallt den somatiska operationsverksamheten som har medfört ett uppdämt vårdbehov.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården vid jämförelse mellan helår 2020 och helår 2018 har medelvårdtiden likaså gått ner. Antalet vårdtillfällen inom vuxenpsykiatrien ligger på i princip samma nivå som de senaste två åren, dock har medelvårdtiden minskat under de senaste åren.

Antalet öppenvårdsbesök är betydligt lägre inom somatiken, psykiatrien och BUP under år 2020. Detta kan till viss del ha omhändertagits via egenvård och distanskontakter men är med stor sannolikhet också ett uppdämt vårdbehov som ska omhändertas framöver.

Inom Vårdval Vårdcentral har det minskade antalet fysiska besök varit uppemot 14 procent jämfört med år 2019. Ökningen av telefonkontakter har uppgått till 10 procent, vilket innebär att effekterna av pandemin i form av arbetsväxling, egenvård och uppdämt vårdbehov återstår att undersöka vidare. Minskningen av fysiska besök inom Vårdval Rehab har varit närmare 18 procent under pandemin. Antalet besök inom primärvården som konsumeras utomläns visar en ökande trend.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden			
Konsumtion i tusental	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020
	Sjukhus		
Slutenvård, somatik			
Vårdtillfällen	34,9	36,0	33,9
DRG-poäng	33,4	34,2	30,4
Vård dagar	164,7	160,7	146,8
Slutenvård psykiatri			
Vårdtillfällen, vuxenpsykiatri	1,6	1,7	1,6
Vårdtillfällen, BUP	0,1	0,1	0,1
Vård dagar, vuxenpsykiatri	19,9	20,7	17,0
Vård dagar, BUP	0,9	1,0	0,8
Öppen vård, somatik			
Läkarbesök	250,8	248,7	206,1
Övriga besök	145,6	148,8	122,5
Summa besök	396,4	397,5	328,6
Distanskontakt via telefon	16,8	16,9	32,2
Öppen vård, psykiatri			
Läkarbesök, vuxenpsykiatri	13,5	14,5	12,4
Övriga besök, vuxenpsykiatri	49,9	51,1	41,6
Summa besök vuxenpsykiatri	63,4	65,6	53,9
Läkarbesök, BUP	4,1	3,6	3,3
Övriga besök, BUP	13,5	14,0	10,2
Summa besök BUP	17,6	17,6	13,5
Summa besök	81,0	83,2	67,5
Distanskontakt via telefon	8,2	11,0	23,1
Länssjukvård, exkl sjukhus			
Habilitering & Hälsa			
Vårdtillfälle	0,2	0,2	0,1
Vård dagar	0,6	0,7	0,3
Läkarbesök	0,9	0,6	0,4
Övriga besök	37,4	38,1	30,5
Summa besök	38,3	38,7	30,9
Distanskontakt via telefon	5,2	5,0	6,9
Länssjukvård övrig			
Läkarbesök	10,4	10,8	10,2
Övriga besök	12,2	11,6	12,3
Summa besök	22,6	22,5	22,5
Telefonkontakter	7,9	8,6	7,8
Primärvård			
VG Primärvård			
Läkarbesök	295,1	295,3	250,2
Övriga besök	487,6	435,3	376,9
Summa besök	782,8	730,6	627,1
Distanskontakt via telefon	785,2	819,6	903,6
Vårdval Rehab			
Besök	213,2	218,4	179,4
Primärvård övrig			
Läkarbesök	3,0	2,7	2,2
Övriga besök	124,4	128,8	115,6
Summa besök	127,4	131,5	117,8
Distanskontakt via telefon	91,5	90,9	91,4
Utom regional vård			
Vårdtillfällen	1,7	1,9	1,5
Vård dagar	7,4	7,6	5,5
Besök primärvård	16,0	26,1	44,8
Besök specialiserad vård	16,8	18,3	19,2

Tabellen visar på nämndens konsumtion i tusental för helår 2018, 2019 och 2020. Då en viss eftersläpning finns gällande inrapportering av vård som sker utanför regionen har konsumtionen för december månad 2020 estimerats utifrån historik och säsongvariation tidigare år.

Produktion tandvård

Tandvård	2018	2019	2020
Allmän tandvård 3–19 år, antal undersökta	19 569	19 678	25 974
Munhälsobedömningar inom uppsökande verksamhet antal	2 651	2 712	1 300
Specialisttandvård antal behandlade	877 (0 – 19 år)	799 (0 – 19 år)	1 184 (0–23-år*)
Ortodonti, antal behandlingsstarter	588 (0 – 19 år)	591 (0 – 19 år)	529 (0–23-år*)

**Hälso- och sjukvårdsnämnderna övertog finansieringen av specialisttandvård för 20–23-åringar från hälso- och sjukvårdsstyrelsen från och med år 2020.*

Antal undersökta 3–19-åringar inom allmäntandvård var på en rimlig nivå år 2020 sett till förväntat utfall.

Pandemin har haft en stor påverkan på den uppsökande verksamheten, vilket syns i antal utförda munhälsobedömningar år 2020.

Inom specialiteten bettfysiologi utökad uppdrag så har produktionen bara nått upp till mindre än hälften av den förväntade nivån. Enligt Folktandvården beror detta på bemanningsbrist och de bedömer att tillgängligheten kommer att öka under 2021.

Antalet behandlingsstarter inom tandreglering (ortodonti) var 92 färre än föregående år.

3 Regiongemensamt arbete

3.1 Verksamhetens miljöarbete

Nämndens sammanträden förläggs i första hand på Regionens hus i Skövde dit förbindelserna med kollektivtrafik är mycket goda. Nämndens sammanträdeshandlingar är i digitalt format vilket innebär en minimering av pappersanvändningen.

Nämnden planerar att i högre grad beakta vad hälso- och sjukvården kan bidra med till en hållbar hälso- och sjukvård i kommande avtal och överenskommelser.

3.2 Folkhälsa och social hållbarhet

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens prioriterade mål är att skapa förutsättningar för att invånarna kan leva ett liv i hälsa med fokus på ett långsiktigt folkhälsoarbete. Nämnden har arbetat utifrån den strategiska plan som antogs 2010. Ett folkhälsobokslut har tagits fram under året och kommer att vara underlag för det fortsatta arbetet.

Avtal finns mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunerna i Skaraborg om lokalt folkhälsoarbete som sträcker sig mellan 2018–2021. Syftet med avtalen är bland annat att skapa möjligheter för att ytterligare utveckla folkhälsoarbetet i Skaraborg. Via folkhälsoavtalen sker det huvudsakliga folkhälsoarbetet i Skaraborg. Uppföljning av folkhälsoavtalen och samverkan mellan kommunalförbund och nämnd kommer att rapporteras i mars 2021 till nämnden.

3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Inom ramen för arbetet med Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter *För varje människa* följer hälso- och sjukvårdsnämnderna delmålen om systematiskt arbete för rätten till frihet från våld och delmålet om stärkt hbtq-kompetens.

Under 2020 har arbetet med att hbtq-diplomera verksamheter fortsatt pågått. Arbetet har dock försvårats i och med covid-19 pandemin men insatser pågår för att digitalisera delar av diplomeringen. Under 2020 har två verksamheter inom östra hälso- och sjukvårdsnämndens område hbtq-diplomerats. Närhälsan Kunskapscentrum för sexuell hälsa har också gjort en kartläggning av hur transpersoner upplever primärvården i VGR. Rapporten bygger på intervjuer och workshops med transpersoner i Västra Götaland och resultatet sprids under 2021 för att omsättas i förbättringsarbeten inom berörda förvaltningar.

Under 2020 har Kompetenscentrum för våld i nära relationer utbildat 400 hälso- och sjukvårdsmedarbetare i att, på rutin, fråga om våld inom östra hälso- och sjukvårdsnämndens område. Följande förvaltningar inom nämndens område har lokala rutiner utifrån Regional medicinsk riktlinje Våld i nära relationer: Folk tandvården, Habilitering & Hälsa, Närhälsan och Skaraborgs Sjukhus. Under 2021 kommer Regionhälsan att fram en lokal rutin som är gemensam för VGR.

3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2020

Intern kontroll är en del av styrningen i Västra Götalandsregionen och ett redskap för ständiga förändringar. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden fastslog sin plan för intern kontroll den 31 januari 2020, § 11. Syftet med planen är att säkerställa att styrningen är tillräcklig, att målen med verksamheten kan nås och att detta sker på ett effektivt sätt. Nämndens plan har varit proaktiv. Nämnden har arbetat med sju kontroller med ett antal uppföljningar och resultatet har rapporterats till nämnden för eventuella beslut om åtgärder.

Nämnden har under året successivt arbetat för en bibehållen och ökad kontroll trots den rådande situationen med covid-19. När avvikelser eller graverande avvikelser identifierats har nämnden vidtagit åtgärder för att strategiskt arbeta för att avvikelserna går från rött/gult och till grönt.

4 Tillkommande rapportering

4.1 Sammanfattning av effekter av corona covid-19

4.1.1 Verksamhet

Östra hälso och sjukvårdsnämndens verksamhet har ständigt arbeta i en riktning mot ett normalläge under pågående pandemin. Gemensamma presidiedialoger har genomförts enligt plan. Graverande avvikelser har lett till beslut om åtgärder och så vidare.

Nämnden har under pandemin inte ställt in något sammanträde. Ett antal förtroendevalda har deltagit via länk. Nämnden det under hösten genomfört kommundialogerna digitalt. Dialogerna med brukarorganisationer har ställts in medan pensionärsrådet genomförts digitalt.

Nämnden har varit noga med att ha täta uppföljningar för att bevaka tillgång till vård och för att kunna stödja vid behov.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit beslut om åtgärder kopplat till covid-19 i linje med beslut från både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2020 haft ett samråd med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus om förändring av utbudspunkt med slutenvårdsverksamhet inom ortopedi och medicin. Följsamhet till rutin för samråd har fungerat väl.

Utöver detta har verksamheter, personal och utbudspunkter omfördelats hos olika utförare till följd av covid-19. Nämnden har informerats om detta löpande för att förändringarna aviserades som tillfälliga.

Skaraborgs Sjukhus

- Skaraborgs Sjukhus har varit mycket hårt belastat främst under höst/vinter med ett stort antal patienter i behov av sjukhusvård på grund av covid-19.
- Covid-19 pandemin har påverkat produktionsflöden inom både öppen- och slutenvård.
- Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har haft ett samråd under året med styrelsen för Skaraborgs Sjukhus. Samrådet handlar om förändring av utbudspunkt med slutenvårdsverksamhet inom ortopedi och medicin. Dagkirurgisk verksamhet i Falköping påverkades inte av beslutet. Under pandemin covid-19 våren 2020 flyttades ortopedi- och medicinavdelningen vid SkaS Falköping till SkaS Skövde. I och med flytten av vårdplatserna kunde Skaraborgs Sjukhus bygga upp en välfungerande pandemienhet för hela Skaraborg. Syftet är att säkra att invånarna får fortsatt tillgång till vård och att skapa beredskap för en ökad smittspridning av covid-19. Avdelningen kommer fortsatt arbeta som en pandemienhet med personal som arbetat länge ihop och som är vana att vårda covid-19 patienter. Avdelningen kommer i huvudsak ha vårdplatser för ortopedi och medicinpatienter.

Habilitering & Hälsa

Tillgången till Habilitering & Hälsas vårdutbud till invånarna i Skaraborg har inte påverkats, varken till besök eller öppettider.

Regionhälsan

- Ungdomsmottagningarna utökade tidigt sina onlinebesök från två till fyra/fem dagar i veckan. Den utåtriktade verksamheten pausades.
- Barnmorskemottagningarnas har haft hög sjukfrånvaro, begränsade sociala kontakter och personalomställning till tjänstgöring inom regionens smittspårningsenhet. I Vara och Grästorps kommun stängdes mottagningarna tillfälligt under våren och sommaren. Patienterna hänvisades under perioden till Lidköping respektive Nossebro. Barnmorskemottagningen i Nossebro stängdes under några veckor under hösten på grund av bemanningsbrist.
- Cellprovtagningen har påverkats, under 2019 tog Regionhälsan cirka 105 000 cellprover och 2020 cirka 90 000 vilket betyder cirka 15 000 färre tagna prover. En planering i form av ett projekt har startat för att kunna erbjuda HPV-självtest som metod för att korta ned köerna med förväntad start sommaren 2021.
- Deltagandet i familjecentralerna har påverkats.
- Tillgängligheten till preventivmedelsrådgivning har varit sämre än tidigare år. Väntetiden varierar från en till fyra veckor.

Tandvården

- Inom specialisttandvården finns ett uppdämt vårdbehov av narkos. I huvudsak har endast akuta behandlingar under narkos genomförts under året. Nämnden beställer specialiserad tandvård till barn och unga vuxna 0–23 år och personer som omfattas av paragraf 2 vård för alla åldrar. Väntetiderna är långa och medför en ökad risk för bristande munhälsa och ökat lidande hos dem som har behov av exempelvis tandsanering.
- Fluorlackningar och munhälsolektioner inom Folktandvårdens skolbaserade arbete Fluor, Råd, Arena Motivation Mat (FRAMM) pausades den 17 mars och startades sedan upp igen inför höstterminen men vissa skolor valde att inte genomföra insatserna på grund av pandemin.
- Många kommuner stängde sina äldreboenden för besök och Folktandvårdens tandhygienister fick inte tillträde för att utföra munhälsobedömningar. För personer i enskilt boende och LSS kunde verksamheten återgå i september. Utfallet på utförda MHB är, som en följd av detta, avsevärt lägre än tidigare år. Även utbildning till omvårdnadspersonal har skett i mindre omfattning under 2020 på grund av pandemin.

Vårdval Vårdcentral

- Samtliga 31 avtal inom Vårdval Vårdcentral i Skaraborg har följts upp under 2020. Uppföljningar inom Vårdval Vårdcentral har huvudsakligen skett via tillgänglig data/statistikunderlag som analyserats och återrapporterats skriftligt till vårdgivarna, utan kompletterande dialogmöte.
- Alla vårdcentraler har i någon form behövt prioritera om, vilket kan ha lett till undanträngningseffekter till annan vårdnivå. Resultatet visar på en förskjutning från mottagningsbesök till flera hembesök för personer 75 år och äldre.
- Jourcentralen i Falköping och Mariestad har tillfälligt hållit stängt på grund av minskat söktryck från patienter och för att säkra bemanning på

vårdcentral under dagtid. Jourcentralen i Mariestad var öppen under hösten medan Falköping hållit stängd året ut.

- Under perioden juni till och med november 2020 togs 48 548 prover för pågående covid-19 infektion och 10 834 prover för antikroppar covid-19 inom nämndens område.

Vårdval Rehab

- Med anledning av covid-19 pandemin har uppföljningar inom Vårdval Rehab huvudsakligen skett via tillgänglig data/statistikunderlag som analyserats och återrapporterats skriftligt till vårdgivarna, utan kompletterande dialogmöte.
- Samtliga 19 avtal inom Vårdval Rehab har följts upp under 2020.
- Rehabiliteringarna i nämndens område har minskat sin produktion med totalt 16 procent under perioden januari till november 2020 jämfört med samma period 2019.
- Andelen besök som utförts fysiskt på mottagning har minskat med 19 procent under perioden januari till november 2020 jämfört med samma period 2019.
- Andelen hembesök ökade med 48 procent under perioden januari till november 2020 jämfört med samma period 2019.

4.1.2 Ekonomi

De ekonomiska effekterna av pandemin är en del av nämndens redovisade resultat 2020. I ekonomin syns effekterna främst i ersättningarna till sjukhusen i regionen. Pandemin har medfört att en större andel av kostnaden för vården avser länssjukvård vid Sahlgrenska Universitetssjukhus. Det är inom länssjukvård som covid-19 vården ersätts. Enligt en regional riktlinje för registrering av vård har covid-19 slutenvård registrerats som ytterfall och fakturerats med 100 procent rörlig ersättning. Kostnaden för nämnderna avseende covid-19 slutenvård 2020 är cirka 680 miljoner kronor varav 79,5 miljoner kronor via östra hälso- och sjukvårdsnämnden. Utöver ersättning för covid-19 har det fasta verksamhetsanslaget om 50 procent utbetalts i enlighet med vårdöverenskommelsens nivåer.

Pandemin har förändrat konsumtion av vård och innebär att den planerade vården vid sjukhusen fått stå tillbaka. Sjukhusförvaltningarna har producerat lägre inom de definierade PK-områdena i egen regi (produktions- och kapacitetsplanering) samtidigt som konsumtionen av extern köpt vård ökat. En del volymer inom externt köpt vård avser basvolymer som är en del av sjukhusens uppdrag enligt vårdöverenskommelserna. Med anledning av covid-19 beslutades att sjukhusen skulle ersättas för all köpt vård upp till bas för perioden april till september. Detta innebär att nämnderna har ersatt sjukhusen med 100 procent av kostnaderna för dessa volymer, samtidigt som det fasta anslaget på 50 procent enligt vårdöverenskommelsernas nivåer har utbetalats. Konsekvensen av beslutet innebär en kostnad för hälso- och sjukvårdsnämnderna motsvarande 82,5 miljoner kronor. Hälso- och sjukvårdsnämnderna redovisar en negativ avvikelse om 24,4 miljoner kronor inom tillgänglighetsmedel.

Regionstyrelsen beslutade den 19 januari 2021, § 5 om resultatreglering och fördelning av statsbidrag 2020 med anledning av covid-19. Av beslutet framgår att hälso- och sjukvårdsnämnder som redovisar ett negativt resultat 2020 till följd

av pandemin ska kompenseras via bokslutsdisposition. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett positivt resultat 2020 och därför är ingen kompensation för merkostnader aktuell.

5 Mål och fokusområden

5.1 Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård

5.1.1 Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden prioriterar arbete med att den psykiska hälsan ska förbättras hos befolkningen. Psykisk ohälsa räknas i dag som ett av de stora folkhälsoproblemen. Det finns ett samband mellan psykisk ohälsa och socioekonomiska faktorer som arbetslöshet, låg medelinkomst och utbildningsnivå.

Den psykiska ohälsan är fortsatt hög bland barn, ungdomar och vuxna. Detta gäller i hög utsträckning symtom och problem som kan uppstå i relation till omgivningsfaktorer såsom skola, fritid och arbetsliv. För psykiska sjukdomar syns inte motsvarande ökning.

När det gäller att förbättra tillgängligheten till vård sker arbete inom flera områden, till exempel genom den utbyggda verksamheten vid vårdcentralerna med tilläggsuppdrag för barn och ungas psykiska hälsa samt för både barn, unga och vuxna genom den snabbt ökande andelen digitala vårdmöten, digitala egenvårdsstöd och digitala behandlingar samt utbyggnaden av pedagogisk terapi (psykoedukation) och behandlingar i grupp.

Grön rehab

Nämnden har tre avtal med privata vårdaktörer, Grevegården (NUR), Nästegården (NUR) och Rørsås Lantliv (NUA), kring naturunderstödd rehabilitering (NUR) och naturunderstödd aktivitet (NUA) – så kallad ”Grön rehab”. Som komplement till medicinsk rehabilitering stödjer grön rehab återhämtningen av olika funktioner som typiskt påverkats hos personer med utmattningsrelaterade diagnoser, inklusive mild till måttlig depression. Avtalen tecknades i oktober 2018 och gäller i tre år med möjlighet till maximalt 12 månaders förlängning. Samtliga verksamheter levererar enligt avtal. Patienternas motivation och möjlighet att medverka matchas mot gruppen, varför vissa individer kan behöva vänta från och med initial kontakt genom primärvården. Generellt har dock verksamheterna inte kötider.


5.1.1.1 Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa

Antalet besök till BUP och antal individer som haft kontakt med BUP har ökat under de senaste åren. Antalet remisser till BUP har varit något ökande över tid men framförallt har komplexiteten i ärendena ökat, vilket ställer allt större krav på utredning och samverkan. Detta gör att BUP har svårare att klara vårdgarantigränsen, både vad gäller första besök inom 30 dagar och fördjupad utredning och behandling. Orsaken till köerna är fortsatt bristande tillgång till psykologisk och medicinsk kompetens.

I juni 2020 beslutade samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder i Västra Götalandsregionen om ett uppdrag till ansvarig tjänsteperson att fokusera på ökad tillgänglighet till BUP och återkomma med förslag på åtgärder, till följd av den

låga tillgängligheten i Västra Götalandsregionen. Arbetet har löpande rapporterats till nämnden och förslag till åtgärder planeras att presenteras för hälso- och sjukvårdsnämnden i januari 2021.

Under året har nya avtal tecknats som omfattar utredningar gällande både barn och vuxna och förväntas få effekter på kön till neuropsykiatriska utredningar.

Indikatorer	Utfall fg år	Utfall
Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första besök inom BUP		

5.1.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

5.1.2.1 Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar

- **Minska antalet utlokaliserade patienter** (patient som är inskriven och vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten).

Det är svårt att få fram ett korrekt underlag utan djupare analys av utfall om utlokaliserade patienter. Orsaken är att Skaraborgs Sjukhus har ett antal samvårdsavdelningar som vårdar patienter från olika specialiteter. När en patient inom en specialitet är inskriven på en avdelning som "ägs" av en annan specialitet blir patienten utlokaliserad i statistiken fast det inte är så.

Överbeläggningar håller en bra nivå som tidigare. Samarbetet mellan sjukhuset, kommunerna och vårdcentralerna har förstärkts under pandemin. Det ständigt gemensamma utvecklingsarbetet med omställningen i den nära vård, har bidragit till effekten av att beläggningen inom somatik och psykiatri är väsentligt mycket lägre än före pandemin.

- **Antal uteblivna besök**

Målet för 2020 på Skaraborgs Sjukhus var att minska andel uteblivna besök av totalt antal planerade besök till 4,5 procent.

Målet har inte helt uppnåtts men andel uteblivna har förbättrats jämfört med 2019, från 5,4 till 5 procent. En delförklaring till detta är minskat antal planerade besök på grund av pågående pandemi, men också att flera mottagningar under året har kunnat erbjuda telefonbesök. Störst förbättring ses inom vuxenpsykiatri där antal uteblivna minskat med 64 procent (1 300 besök) jämfört med 2019.

5.1.2.2 Minska antalet vårdskador och vårdrelaterade infektioner

- **Vårdrelaterade infektioner**

Vårdrelaterade infektioner utgör en stor andel av skador inom vården. Infektionerna är både resurs- och kostnadskrävande för vårdgivaren och samtidigt ett onödigt lidande för den drabbade. Att förebygga vårdrelaterade infektioner och förebygga antibiotikaresistens är därför prioriterade patientsäkerhetsfråga.

Under 2020 registrerades 689 vårdskador på Skaraborgs Sjukhus vilket är en ökning från 2019 då 568 vårdskador registrerades.

Indikatorer 2020 (källa infektionsverket)	Utfall dec 2019	Utfall dec 2020	Mål

Indikatorer 2020 (källa infektionsverktyget)	Utfall dec 2019	Utfall dec 2020	Mål
Andel vårdtillfällen i somatisk slutenvård med vårdrelaterade infektioner	6,6 %	4,8 %	<5%

Skaraborgs Sjukhus uppnår därmed målet med andel vårdtillfällen i somatisk slutenvård med vårdrelaterade infektioner år 2020.

Infektionsverktyget är ett nationellt IT-verktyg för registrering och uppföljning av vårdrelaterade infektioner, samhällsförvärvade infektioner och orsaker till antibiotikaanvändning. Så kallade rondkort har distribuerats till medarbetare på avdelningarna som hjälp för rationell antibiotika-användning och för att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner.

- **Antibiotikaförskrivningen på recept**

Det nationella målet som STRAMA tar fram (Strama är ett nationellt nätverk där Västra Götalandsregionen igår med syfte att arbeta mot en ökande antibiotikaresistens) är att antibiotikaförskrivningen på recept ska minska till 250 recept per 1 000 invånare och år både i Västra Götalandsregionen och som helhet.

All antibiotikaanvändning driver resistensutvecklingen, framförallt bredspektrumantibiotika som cefalosporiner och fluorokinoloner. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden följer utvecklingen av antibiotikaresistens och antal förskrivna recept i Skaraborgs kommuner.

Under 2020 finns Skaraborgs kommuner med på listan med både högst antal förskrivna antibiotikarecept respektive lägst antal förskrivna antibiotikarecept av samtliga kommuner i Västra Götalandsregionen.

Mariestads kommun ligger högst av alla kommuner med 288 recept per 1 000 invånare och år. Lägst under 2020 är Grästorps kommun med 201 recept per 1 000 invånare och år. Grästorps kommun och Lidköpings kommun har under de senaste tre åren lyckats bäst av alla kommuner både i Skaraborg och i Västra Götalandsregionen med att hålla ner förskrivningen av antibiotikarecept.

- **Vårdskador inom tandvården**

I tabellen nedan anges antal avvikelser och hur många av dessa som var vårdskador under 2020 fördelat per nämnd.

Nämnd	Avvikelse 2020	Vårdskador 2020
Göteborg	1841	920
Norra	489	333
Södra	436	231
Västra	682	348
Östra	250	150

Totalt antal avvikelser var 3 698, varav vårdskador var 1 982 för regionen som helhet. År 2019 var antalet avvikelser 1 971, varav vårdskador var 1 010. Ökningen tolkas som en ökad benägenhet att anmäla.

2020 gjordes åtta Lex Maria anmälningar i regionen som helhet (2019 gjordes fem), vilket sett till verksamhetens stora antal behandlingar är få.

Folk tandvården har påbörjat ett arbete med att utveckla en modell för att hantera vårdskador.

5.1.2.3 Sammanhållen vård för personer med neurologiska sjukdomar

De nationella riktlinjer för vård vid multipelskleros (MS) och Parkinsons sjukdom

publicerades av Socialstyrelsen 2016.

De personer som har MS eller Parkinsons sjukdom kan ha symtom som varierar eller förändras över tid. För att behandlingen ska fungera så bra som möjligt behöver de därför regelbundet få träffa en läkare med stor erfarenhet av din sjukdom. Om patienten är inne i en stabil period kan du i stället ha kontakt med någon annan i teamet, till exempel en sjuksköterska med särskild kompetens på din sjukdom.

Både MS-sjuksköterskan och Parkinsonsjuksköterskan har en central roll i det multidisciplinära teamet genom att fungera som koordinator för patient, läkare och andra vårdgivare.

MS-sjuksköterskan eller Parkinsonsjuksköterskan ansvarar för logistiken, kontinuiteten och tillgängligheten i vården. Detta görs bland annat genom egen mottagning, uppföljningar av patientens läkemedelsbehandling via telefon och kontakt med andra vårdgivare inom exempelvis kommunal verksamhet eller primärvården. Med hjälp av detta arbetssätt kan vården snabbt agera på patientens uppkomna besvär eller behov i olika sjukdomsrelaterade situationer. Ur ett patientperspektiv är det av stort värde att enkelt få kontakt med en sjuksköterska med kunskap om och erfarenhet av sjukdomen. Detta utgör grunden till ett långsiktigt, gott omhändertagande av personer med MS eller Parkinsons sjukdom och är en trygghetsfaktor i personernas vardag.

Resultat: Skaraborgs Sjukhus uppfyller riktlinjernas krav på tillgång till MS-sjuksköterska och Parkinsonsjuksköterska.

5.1.3 Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar

Målet omfattar två fokusområden vilka nämnden har följt upp i delår samt i denna årsrapport.

1. Öka implementeringen av digitala lösningar och AI och ökad patientsäkerhet.
2. Öka tillgängligheten till internetbaserat stöd och behandling.

5.1.3.1 Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet

- **Stöd och behandling via nätet**

Stöd- och behandlingsprogram erbjuds till invånare via stöd och behandlingsplattformen 1177 Vårdguiden. Med stödprogram avses ett digitalt verktyg som syftar till att främja invånarens hälsa, stödja vårdprocesser eller används för att följa upp vårdens interventioner, exempelvis patientutbildning. Det finns en rad olika stödprogram inom Västra Götalandsregionen.

Sedan 2019 har Skaraborgs Sjukhus ökat användningen av Stöd och behandlingsprogram (SoB) i 1177 e-tjänster.

Tabellen nedan redovisar startade program i stöd- och behandlingsplattformen, jämförelse mellan 2019 och 2020.

Program	Verksamhetsområde	Startade moment 2019	Startade moment 2020
Barn med språkstörningar - stöd från logoped	K5	0	102
Hjärtviktsprogrammet	M3	0	17
Internethjälpen - skapa bättre sömn	M6 + M5	0	1 + 2
Internethjälpen för stresshantering VGR	K6	0	8

Program	Verksamhetsområde	Startade moment 2019	Startade moment 2020
Internethjälpen vid nedstämdhet och depression VGR	M5	0	9
Internethjälpen vid oro VGR	M5	0	5
Internethjälpen vid smärta	K6	0	5
Internethjälpen vid social oro VGR	M5	0	5
Internethjälpen vid ångestproblem - VGR	M6 + M5	0	1 + 14
Min vårdplan - tumör i hjärna eller ryggmärg Sahlgrenska	M1	0	19
Min vårdplan bröstcancer	K2	51	70
Mändekollen Ung	M6	0	10
Röstövningar - Skaraborgs sjukhus	K5	31	72
Smärtskattning i hemmet	K6	0	3
Ångesthjälp Ung	M6	24	31

• Egenmonitorering

Egenmonitorering innebär att patienten följer upp värden med stöd av digital teknik hemifrån. Det handlar om objektiva värden såsom blodtryck och vikt som även kompletteras med självskattningar. Data skickas till vårdgivaren som kan följa om värdena avviker från det normala. Egenmonitorering är en prioriterad e-tjänst som ska utvecklas och införas i alla berörda verksamheter i Västra Götalandsregionen.

Syftet med egenmonitorering är att stärka patientens egenvård, kontroll över sin egen hälsa och upplevelse av trygghet. Det ska också leda till bättre användning av hälso- och sjukvårdens resurser, möjligheten att upptäcka försämringsperioder i ett tidigt skede gör att onödiga och kostsamma besök på akutmottagningar och inläggningar kan undvikas.

Resultat: Skaraborgs Sjukhus deltar i regionalt pilotprojekt med egenmonitorering för patienter med hjärtsvikt. Två olika tekniska lösningar är prövade från två olika företag.

Hela 43 patienter testade en teknisk lösning av ett företag och 14 patienter en annan teknisk lösning av ett annat företag. Uppföljningen visar på positiva upplevelser hos patienterna av egenmonitorering. De upplever att vården är lättillgänglig och att det känns tryggt att få vård på detta sätt.

”Jag känner mig trygg och säker med att använda tekniken.”

”Jag är nöjd med att få sjukvård på detta sätt.”

Förhoppningen var att fler patienter skulle ha inkluderats i pilotprojektet men det föll på i huvudsak av tre orsaker hos patienten:

1. Avsaknad av bank-id
2. Avsaknad av teknisk utrustning (mobil/surfplatta)
3. Ointresse

Skaraborgs Sjukhus fokuserar starkt på att både införa befintliga e-tjänster men också driva eller delta i olika utvecklingsarbeten. Exempelvis planerar de att avsluta införandet hemmonitorering under 2021 införande på nyinsjuknade patienter med IBD (inflammatorisk tarmsjukdom).

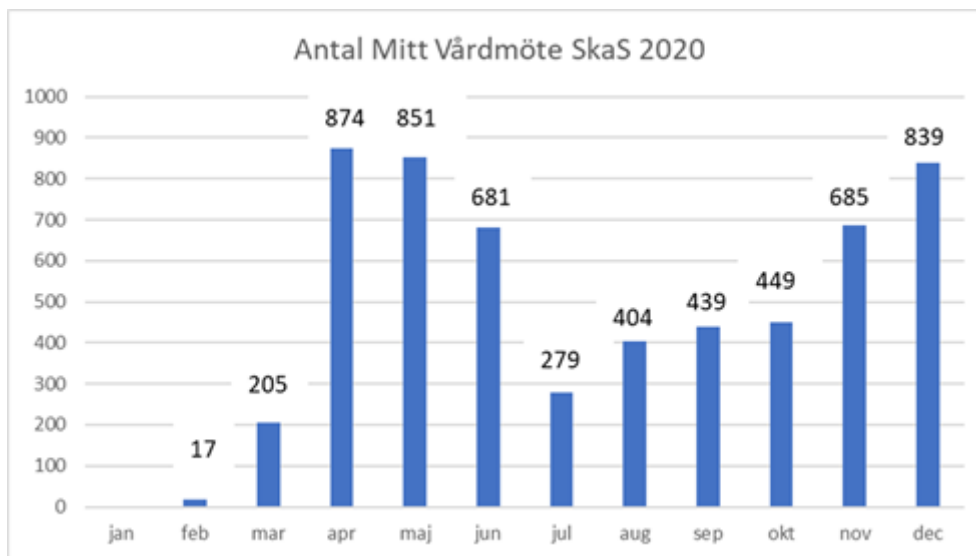
Skaraborgs Sjukhus har också under 2020 medverkat i regionalt projekt och varit pilot för digitala kallelser/digital vårdinbjudan (två mottagningar) och kommer fortsatt att vara pilot för automatiserad (robot) för utskick av digitala kallelser/digital vårdinbjudan från samma mottagningar som deltog i första piloten.

5.1.3.2 Öka tillgängligheten till internetbaserat stöd och behandling

- **Digitala vårdmöten**

Skaraborgs Sjukhus

Antalet enheter på Skaraborgs Sjukhus som tillhandahåller digitala vårdmöten mellan patient och personal i appen "Mitt vårdmöte" (Visiba Care) ökade markant under våren på grund av covid-19. Men redan innan covid-19 perioden hade flera enheter kommit igång med digitala möten. Fortsatt efter sommaren fanns ett stort intresse av att utveckla digitala vårdmöten och i slutet av året ökade antalet igen (då också en ny våg av covid-19). I nuläget är 40 enheter introducerade med metodstöd från digitaliseringsfunktionen och teknisk utrustning i form av headset och webbkameror är inköpta och installerade på enheterna. I diagrammet nedan visas statistik på antal "Mitt vårdmöte" per månad.



En undersökning baserat på intervjuer med patienter i åldern 35–80 år som haft digitala vårdmöten via onkologmottagningen genomfördes under året.

Upplevelsen av digitalt vårdmöte har mötts av positiva omdömen.

- Smidighet att få till ett möte.
- Att inte behöva åka till sjukhuset utan endast koppla upp sig med sin smartphone och sedan få direktkontakt med sin behandlare.
- Det blev billigare och tidsbesparande.

Flera av de äldre patienter som blev intervjuade hade en hörselnedsättning och de beskrev att det fungerade utmärkt att ha med närstående under ett digitalt vårdmöte och upplevde att det var en trygghet. Det enda som framkom som negativt var att man var tvungen att ha en smartphone eller annan jämförbar teknik. Några få hade fått införskaffa sig detta men det vägde ändå upp för att de sedan kunde genomföra mötet digitalt, vilket upplevdes var en större vinst i slutändan.

Medarbetare från barnsjukvården på Skaraborgs Sjukhus har deltagit i en regional barnkonsekvens-/riskanalys för digitala vårdmöten. Majoriteteten av barn, ungdomar och deras vårdnadshavare som har intervjuats anser att digitala vårdmöten genom tjänsten "Mitt vårdmöte" och deras varianter inom VGR är ett bra komplement i möjligheten att ha kontakt med vården.

Forskning, vårdpersonalens erfarenheter och intervjuerna med barn, ungdomar

och deras vårdnadshavare belyser dock att det i förväg ska bedömas om ett digitalt möte är det mest lämpliga alternativ av kontakt. Det ska beaktas att det finns situationer där digital kontakt genom digitala vårdmöten inte är lämplig utifrån försiktighetsprincipen.

Den sammanlagda bedömningen är att hälso- och sjukvården ska fortsätta erbjuda och använda digitala vårdmöten i arbetet med barn, ungdomar och vårdnadshavare.

Vårdval Vårdcentral/Vårdval Rehab

Den digitala plattformen: ”Mitt vårdmöte” infördes under 2019. Sedan våren 2020 har Västra Götalandsregionen gett alla vårdgivare inom vårdvalen tillgång till plattformen ”Mitt vårdmöte” utan kostnad för att under pandemin främja digitala kontakter.

Nästan alla vårdcentraler och rehabenheter erbjuder invånarna vård via telefon och digitala kontakter i större utsträckning under 2020 än tidigare.

Vårdval Vårdcentral har på grund av pandemiläget gjort en snabb omställning och ökat antalet digitala vårdtjänster. Digitala vårdtjänster avser videomöte med ljud och bild i realtid, chatt och e-tjänster, 1177.

Under kvartal fyra har antalet fysiska besök minskat från 269 000 år 2019 till 176 000 år 2020. Videomöten (ljud och bild) ökade under samma period med nästan 100 procent, från 1 005 år 2019 till 1 953 år 2020. Även andelen chatt ökade kraftigt från 598 till 6 880 under samma period.

Vårdval Rehab, under perioden januari till november 2020 har andelen distanskontakter av totala antalet kontakter inom Vårdval Rehab ökat från 3,7 till 7,4 procent jämfört med samma period 2019. Distanskontakter avser telefonkontakt som ersätter fysiskt besök, videomöte med ljud och bild samt chatt via 1177 e-tjänster. Chatt utgör däremot en försumbar del av antalet distanskontakter och ersätts inte inom Vårdval Rehab.

- Telefonkontakt som ersätter fysiskt besök har ökat från 7 765 kontakter till 12 480 kontakter (61 procent ökning).
- Videomöte med ljud och bild har ökat från 86 kontakter till 711 kontakter (727 procent ökning).

Inom **Habilitering & Hälsa** har Tolkverksamheten styrt om så all beredskapstolkningen sker på distans. Alla tolkar har egen utrustning för distanstolkning.

Samtliga patienter inom Synverksamheten erbjuds video eller telefonbesök.

Tandvårdens app för digitala vårdmöten

Folktandvården har en app för digitala vårdmöten, kallad Folktandvården online. Den första versionen av appen lanserades i april 2020 och kan användas av Folktandvårdens samtliga patienter inom allmäntandvården. I appen träffar patienten tandläkare i videosamtal och får hjälp och råd på distans, via mobiltelefon, dator eller surfplatta.

- Folktandvården har ett elektroniskt tidbokningssystem där alla invånare kan gå in och söka lediga tider på alla kliniker hos Folktandvården.
- Ett utvecklingsarbete pågår för elektronisk listning. Patienterna/vårdnadshavarna ska själva kunna registrera sig/sitt barn på den klinik de vill gå till. Tjänsten planeras levereras under 2021.

- **1177 Vårdguiden**

I basutbudet 1177 via Vårdguiden ingår till exempel att kunna begära intyg, förnya recept, skriva egenremiss, be att få bli kontaktad för bokning av tid, ställa frågor om min remiss och skicka meddelanden.

Tjänsten förnya recept är infört på alla enheter på Skaraborgs Sjukhus där det är tillämpligt. Övriga tjänster finns på så gott som alla enheter, endast enstaka enheter saknar. Skaraborgs Sjukhus hade ett eget mål vilket var att hela basutbudet ska vara infört under 2020. Resultatet visar att 74 av 84 identifierade enheter har aktiverat hela basutbudet, det vill säga 88 procent.

Under året har Skaraborgs Sjukhus deltagit i regionalt projekt för webbtidbok. Då det regionala projektet avslutades efter sommaren har breddinförande startats på Skaraborgs Sjukhus. Så gott som alla verksamhetsområden har fått en introduktion i webbtidbok, något enstaka verksamhetsområde har dock varit förhindrade på grund av situationen med covid-19. Stöd finns från digitaliseringsfunktionen och verksamhetsutvecklare till de enheter som vill komma igång. Webbtidbok för om- och avbokning kommer att vara en bra lösning för vissa patientgrupper på enheterna. Målsättningen är att komma igång ordentligt nästa år.

- Merparten av vårdgivarna inom Vårdval Rehab erbjuder webbtidbokning.
- Folktandvården har i dag ett elektroniskt tidbokningssystem där alla invånare kan gå in och söka lediga tider på alla kliniker hos Folktandvården.
- Vårdcentralerna och rehabenheterna ska enligt Krav- och kvalitetsboken erbjuda kravställda e-tjänster via 1177 Vårdguiden. Detta har följts upp under årets löpande uppföljningar.

- **E-tjänster som är under utveckling**

Tandvården

- Behovet av att kunna genomföra konsultationer och vård på distans har ökat under pandemin. Folktandvården placerar ut distanskonsultationsutrustning på kliniker i hela regionen och planen är att dessa ska vara på plats och användas från och med första kvartalet år 2021. Folktandvården förväntar sig att effekten av det blir ökad tillgänglighet och kortare köer i specialisttandvården.
- Artificiell intelligens används för att läsa röntgenbilder i olika forskningsprojekt. Robotlösningar används inom ekonomifunktionen och till vårdadministrativa uppgifter.
- Digitala scannrar används för att ersätta gammaldags avtryck med avtrycksmassa. Scannrar används på patient i behandlingsstolen när man ska göra en krona eller en bro. Scannrar har upphandlats och kommer att fördelas ut till Folktandvårdens allmäntandvårds- och specialisttandvårdskliniker under 2021.

5.1.4 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

God tillgång till hälso- och sjukvård är en högt prioriterad fråga för nämnden. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden följer löpande upp garantivården och utfallet per månad av de så kallade produktions- och kapacitetsvolymerna (P/K) vilka i

huvudsak är operation och/eller åtgärd. Under året har arbetet pågått med tillskapandet av en regional vårdgarantiservice där hela regionens kapacitet plus upphandlade avtal avropas och erbjuds hela regionens befolkning i syfte att minska köerna.

Nämnden har kopplat sin plan för intern kontroll till arbetet med tillgänglighet, genom kontrollmoment som identifierat områden som har haft låg måluppfyllelse under längre period, för att snabbt agera med åtgärder.

Aktivitet: Antal närsjukvårdsteam ska öka till fyra team på Skaraborgs Sjukhus. Fler ska få vård i hemmet.

Resultat: Skaraborgs Sjukhus har fyra närsjukvårdsteam i gång och arbetar med att utveckla mobila verksamheter även inom andra områden. Nämnden har följt upp arbetet med närsjukvårdsteamerna under två tillfällen och verksamheten är i gång i full skala från och med augusti 2020.

5.1.4.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Habilitering & Hälsa uppfyller den nationella vårdgarantin både när det gäller tillgång till tolk, första besök högst 90 dagar till och vuxen- och barn- och ungdomshabilitering samt hörsel och syn.

Skaraborgs Sjukhus visar på ett hyggligt resultat trots det ansträngda läget som varit rådande främst under hösten.

Vårdgaranti Skaraborgs Sjukhus				
Måluppfyllelse per sista december 2020, väntat högst 90 dagar				
Redovisas andel procent per 1000 invånare				
		2020	2019	2018
Första besök		79	79	83
Operation/åtgärd		69	75	65
Antal väntande första besök*		5904	7370	6952
Antal väntande op/åtg *		2623	2495	2753

* patientvald väntan och medicinsk orsakad väntan ingår inte här

Måluppfyllelsen till barn och ungdomspsykiatri är fortsatt låga. Åtgärder presenteras under nämndens sammanträde den 29 januari 2021.

Vårdgaranti Skaraborgs Sjukhus				
Måluppfyllelse per sista december 2020, väntat högst 30 dagar				
Redovisas andel procent per 1000 invånare				
Barn- och ungdomspsykiatri				
		2020	2019	2018
Första besök		54	46	63
Fördjupad utredning		7	4	10
Behandling		6	13	29

Vårdval Vårdcentral/Vårdval Rehab, vårdvalenheternas väntetidsdata har blivit publika på Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) webbplats ”Väntetider i vården”. Enheternas möjlighet att rapportera väntetidsdata till SKR har skett succesivt sedan våren 2020 och merparten av enheterna kunde rapportera data under det sista kvartalet av året.

Vårdval Vårdcentral arbetar bra med att leva upp till lagen om den förstärkta vårdgarantin. Nämnden följer upp resultat varje kvartal i enlighet med beslutet om nämndens uppföljningsplan.

Mål: Alla som ringer ska få kontakt med sin vårdcentral för rådgivning och/eller tidsbokning samma dag.

Resultat: Under 2020 låg telefontillgängligheten till vårdcentralerna i nämndens område på 90 procent.

Bedömning: En god tillgänglighet. Nämnden följer fortsatt och efterfrågar resultat.

Från och med den 1 januari 2019 är vårdgarantin till primärvården i Sverige förstärkt genom lag.

Mål: Alla som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Bedömningen ska göras av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Resultat: Tillgänglighet till en första medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvård var i november 2020 för VGR **78 procent** mot rikets 79 procent. Tillgängligheten till de enskilda yrkesgrupperna har i VGR motsvarande mönster som i riket. Enligt väntetider i vården sjönk tillgängligheten i VGR under året. Det speglar förmodligen inte den reella utvecklingen, utan är snarare en följd av skiftande datakvalitet då fler verksamheter under året har påbörjat rapportering.

Bedömning: Resultatet behöver förbättras. Koncernkontoret följer data och under våren 2021 förväntas resultatet på Väntetider i Vården bättre spegla enheternas faktiska tillgänglighet. Under våren förväntas även resultatet kunna redovisas per nämnd.

För Vårdval Rehab är resultatet för medicinsk bedömning inom tre dagar lågt och bedöms inte motsvara enheternas faktiska tillgänglighet. Orsaken till det låga resultatet bedöms huvudsakligen vara kopplad till enheternas ovana att registrera denna typ av data. Rehabiliteringarna har i samband med de löpande uppföljningarna 2020 uppmanats att validera sin data på Väntetider i Vården för att säkerställa att korrekt information publiceras.

Tillgängligheten till rehabiliteringarna i nämndens område bedöms, efter kontakt med vårdgivarna, som god under 2020. Rådande pandemi bidrog till ett minskat antal besök till rehabiliteringarna vilket resulterade i att enheterna hade en ökad tillgänglighet.

Tandvården tillämpar kö- eller väntetider för väntan på behandling.

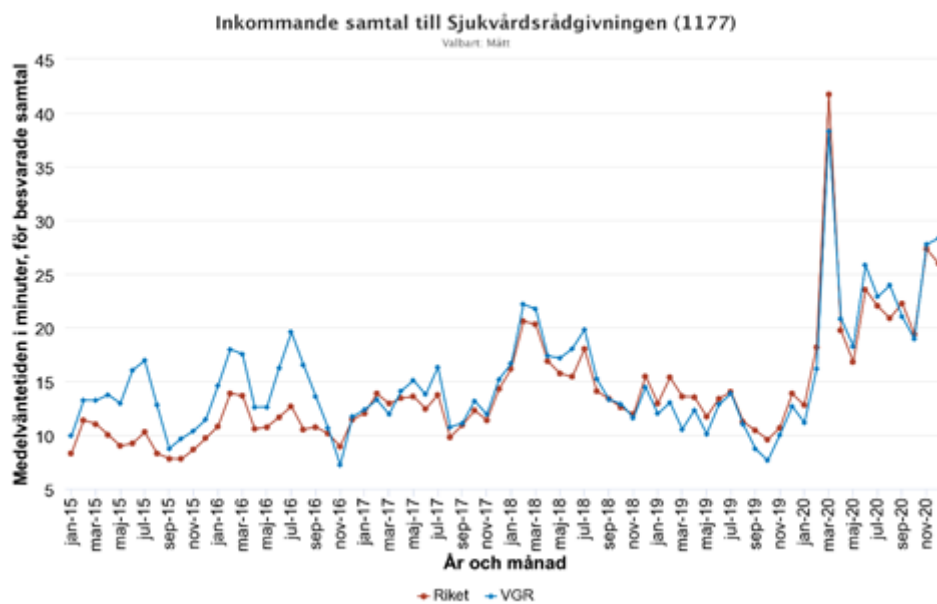
Specialisttandvården har inga väntetider i åldersgruppen 0–23 år med prioritet 1 – den högsta medicinska prioriteten. Om bedömning visar att patienten behöver ha narkos för en behandling så ställs patienten i en ny kö. Folktandvården har en lång kö till narkos.

Inom allmäntandvården hade samtliga Folktandvårdskliniker i sju av Skaraborgs kommuner en väntetid på mer än 12 månader för vuxna patienter som inte hör till en prioriterad grupp. Totalt handlar det om 10 kliniker.

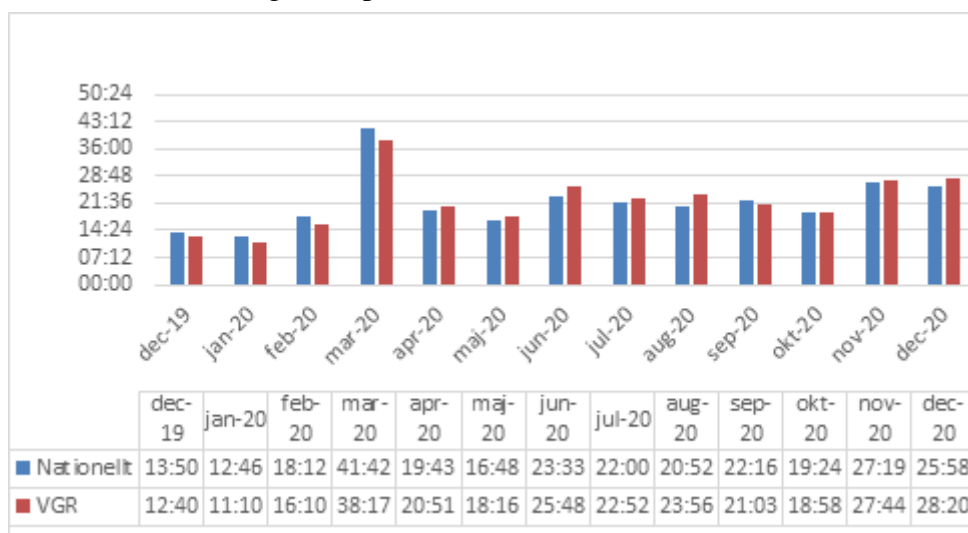
Flera av Folktandvårdens kliniker tillämpar förlängda öppettider före och efter normalarbetstid.

1177 Vårdguiden på telefon

Antalet inkommande samtal till 1177 Vårdguiden på telefon i Västra Götalandsregionen har under 2020 ökat med knappt 17 procent jämfört med föregående år, till drygt 881 000 samtal. Ökningen tog tydligt fart när covid-19 pandemin bröt ut – i mars ökade antalet samtal med 56 procent till nästan 106 000.



Som en följd har också svarstiderna blivit längre. I december låg medelsvarstiden i Västra Götalandsregionen på 28 minuter.



Källa: Regionhälsan delår 2, 2020.

Av nämndens vårdöverenskommelse för 2020 med styrelsen för Regionhälsan framgick att parterna under året skulle göra en gemensam översyn av innehåll, form och framtida uppdrag för 1177 Vårdguiden på telefon. En rapport från denna översyn presenteras för östra hälso- och sjukvårdsnämnd vid sammanträdet den 29 januari 2021.

5.1.5 En god och jämlik hälsa i befolkningen och verka för att minska de påverkbara hälsoklyftorna

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden har som prioriterat mål att skapa förutsättningar för att invånarna kan leva ett liv i hälsa med fokus på ett långsiktigt folkhälsoarbete. Nämnden har arbetat utifrån den strategiska plan som antogs 2010. Ett folkhälsobokslut har tagits fram under året och kommer att vara underlag för det fortsatta arbetet.

Avtal finns mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunerna i Skaraborg

om lokalt folkhälsoarbete som sträcker sig 2018–2021. Om ingen part säger upp avtalet 9 månader före avtalstidens utgång förlängs avtalet med ytterligare två år. Syftet med avtalen är bland annat att skapa möjligheter för att ytterligare utveckla folkhälsoarbetet i Skaraborg. Via folkhälsoavtalen sker det huvudsakliga folkhälsoarbetet i Skaraborg.

Skaraborgs Kommunalförbund och nämnden har etablerat en strukturerad samverkan i folkhälsofrågor. Samverkan innebär att det finns en politisk styrgrupp för dialog där presidierna för Kommunalförbundet och nämnden ingår. Samverkan fokuseras kring fyra områden som det kraftsamlas kring. Områdena är fullföljda studier – genom trygghet och studiero, Friska barn i Skaraborg (övervikt och fetma bland barn går att förebygga), psykisk hälsa (återhämningsförmåga) och åldrande med livskvalitet. Arbetet pågår inom samtliga områden med flera samverkansparter och/eller i flera kommuner i Skaraborg.

5.1.5.1 Främja god tandhälsa (livsvillkor och hälsa)

I Folktandvårdens skolbaserade arbete Fluor, Råd, Arena Motivation Mat (FRAMM) ingår fluorlackningar och att ge en hälsolektion om munhälsa och tobak till alla elever. I skolor med ökad sjukdomsrisk sker ett utökat FRAMM med fler fluorlackningar.

Täckningsgraden för flourlackning i nämndens område:

Vårterminen: 44 procent för årskurs 6–9 och 68 procent för årskurs F–5.

Höstterminen: 67 procent för årskurs 6–9 och 100 procent för årskurs F–5.

Normalt ligger utfallet på cirka 95 procent men verksamheten pausades 17 mars på grund av covid-19. Den startades sedan upp igen till höstterminen, men vissa skolor har valt att inte genomföra insatserna, också på grund av covid-19.

Munhälsobedömningar 1–2 åringar

Genom att fånga upp barn med högre risk redan i 1–2-årsåldern har man kunnat rikta insatserna till de som verkligen behöver dem. Barnet med vårdnadshavare kallas individuellt till klinik.

Folktandvården har kallat samtliga barn i åldersgruppen till besök. Fem procent av vårdnadshavarna har tackat nej. Totalt har 5 373 barn i Skaraborg fått en munhälsobedömning.

Med EAB avses *ej avhörda barn*, det vill säga barn som inte har kommit när de blivit kallade för att vårdnadshavarna tackat nej.

Totalt har 134 barn inom östra hälso- och sjukvårdsnämndens område inte kommit när de blivit kallade.

Folktandvården har skickat två påminnelser efter uteblivandet som inte lett till något resultat. Därefter kontaktas barnhälsovården för att försöka nå vårdnadshavarna den vägen. I dessa fall fyller Folktandvården i ett underlag som används i ärenden med barn som är i riskzon för sämre munhälsa. Vid behov skickas en orosanmälan till kommunen.

5.1.5.2 Fullföljda studier (livsvillkor)

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden prioriterar arbete med att skapa förutsättningar för att invånarna kan leva ett liv i hälsa. Att barn lämnar grundskolan med godkända betyg för att vidare kunna fullfölja studier på

gymnasiet eller en yrkeshögskola är en grund för goda livsvillkor.

Aktivitet: Följ upp skolresultat (livsvillkor).

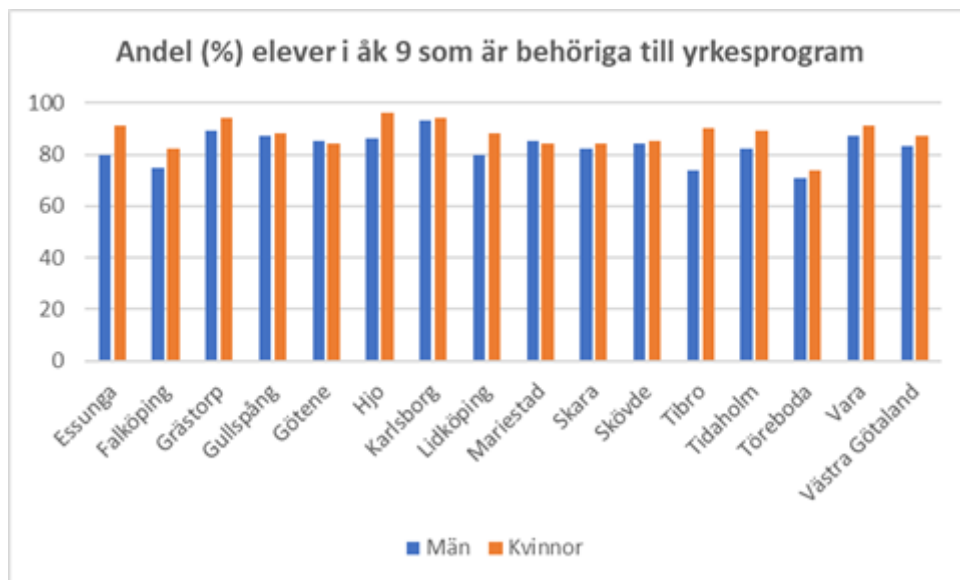
Indikator: Andelen av avgångseleverna årskurs 9 med behörighet till gymnasiet fördelat per kommun.

Resultat: Andel behöriga till gymnasiet 2020 varierar mellan kommunerna i Skaraborg och mellan könen. Skillnaderna har ökat mellan 2019 och 2020. Variationen mellan kommunerna var 71–93 procent under 2020 och 75–91 procent under år 2019. Högst andel behöriga pojkar återfinns i Karlsborg med 93 procent och lägst i Töreboda med 65 procent.

Högst andel behöriga flickor finns i Hjo med 96 procent och lägst i Töreboda med 77 procent.

Samverkan mellan nämndens uppdragsmottagare och kommunalförbundet håller på att ta fram en interaktiv karta för att ge en helhetsbild av pågående satsningar kring fullföljda studier i Skaraborg, <https://www.skaraborg.se/Varverksamhet/social-hallbarhetfolkhalso/satsningar/>.

Rekommendation till nämnden är att göra en fördjupning kring de kommuner där behörigheten till gymnasiet har försämrats under 2020.



Källa: Kolada, 2020

Aktivitet: Förebygg fallskador i hemmet (anknyter till livsvillkor)

Indikator: Antalet vårdade på grund av fallskador per 1000 invånare 65 år och äldre per kommun.

Resultat: Antalet fallskador har minskat i Västra Götalandsregionen sedan 2012 och ligger under riksgenomsnittet. Andel 65 år och äldre som har fått någon falldiagnos under 2020 är två procent i Västra Götalandsregionen. Det varierar mellan två till tre procent bland kommunerna i nämndområdet. *Källa: Kolada (2019) och VEGA (2020).*

5.1.5.3 Främja goda levnadsvanor

Aktivitet: Förebygg fetma genom goda kostvanor och motion i alla åldrar.

Indikator: Antal personer som fått stöd via hälsocoach online.

Resultat: 52 personer från nämndens område har sökt stöd via hälsocoach online under 2020. Personerna kommer från 13 av 15 av kommunerna i Skaraborg.

Indikator: Andel barn som vid 2,5 års ålder alternativt 4-års besöket har övervikt/fetma uppdelat på kommun.

Resultat: Andel barn med övervikt ligger i snitt på 10,7 procent (2019) i östra hälso- och sjukvårdsområdet, med varierande siffror mellan kommunerna. Lägst andel överviktiga barn finns i Essunga med 7,5 procent och flest i Töreboda med över det dubbla, 15,4 procent. Högst andel barn med fetma finns i Hjo med 6 procent, medan Essunga kommun inte har några barn med fetma just nu. Det finns inga uppdaterade siffror för 2020.

Kommun/HSN/VG	andel barn med övervikt 2019	andel barn med fetma 2019
Grästorp	9,8%	2,4%
Essunga	7,5%	0,0%
Karlsborg	13,1%	4,9%
Gullspång	9,5%	2,4%
Vara	8,8%	2,0%
Götene	10,1%	3,4%
Tibro	10,8%	5,8%
Töreboda	15,4%	3,8%
Mariestad	8,8%	1,8%
Lidköping	9,4%	2,3%
Skara	12,5%	3,4%
Skövde	11,3%	1,9%
Hjo	12,0%	6,0%
Tidaholm	11,8%	4,6%
Falköping	10,5%	2,8%
HSN Östra	10,7%	2,8%
Västra Götalandsregionen	9,9%	2,2%

5.1.5.4 Arbeta med systematisk suicidprevention

Aktivitet: Suicidprevention med särskilt fokus på flickor mellan 15–24 år.

Indikator: Antal kommuner som har en handlingsplan för suicidprevention (med insatser som riktar sig till målgrupper).

Resultat: Ingen av kommunerna i Skaraborg har en specifik handlingsplan för suicidprevention. Däremot uppger flera kommuner att de har ett pågående arbete med att ta fram lokala handlingsplaner eller ska påbörja ett sådant arbete.

Aktivitet: Suicidprevention med särskilt fokus på äldre män 70 år.

Indikator: Förskrivningen av antidepressiva läkemedel till män och kvinnor över 70 år ska minska.

Resultat: Under helåret 2020 skrevs det ut recept på antidepressiva läkemedel till 9 227 unika individer i Skaraborg, 6 065 recept till kvinnor och 3 162 recept till män.

I genomsnitt skrivs det ut en större mängd läkemedel på recepten till män än till kvinnor, vilket gör att skillnaden på den genomsnittliga definierade dygnsdosen (DDD) av läkemedel/individ inte skiljer sig åt mellan könen (328 för kvinnor respektive 327 för män). Det finns inga större skillnader mellan kommunerna i Skaraborg på förskrivning av DDD/individ på antidepressiva medel till personer över 70 år. *Vårdanalys rapporterade in ett felvärde till delårsrapporten 2020*

Inom Habilitering & Hälsa pågår ett arbete med att revidera förvaltningens suicidplanen. I den nya planen kommer det att ingå utbildning. I samband med revideringen kommer också en inventering av kunskapsbehov att ske.

6 Ekonomiska förutsättningar

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har på uppdrag av regionstyrelsen i budget 2020 arbetat fram en modell för att ta ett gemensamt ansvar och fördela ekonomiska risker under införandeperioden av sjukhusgemensamma priser. 263 miljoner kronor har reducerats i 2020 års vårdöverenskommelser med sjukhusen och avsatts i budget för hantering mellan nämnderna i syfte att bibehålla volymerna i beställningarna. För att tydliggöra hanteringen av riskdelning särredovisas detta på särskild rad i ekonomiuppföljningen. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden kompenserar andra nämnder år 2020 med 16,2 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har på uppdrag av regionstyrelsen en gemensam hantering av de särskilda tillgänglighetsmedlen, som från år 2020 är samlade hos hälso- och sjukvårdsnämnderna. Utfall för 2020 har en sammantagen negativ avvikelse på 24,4 miljoner kronor. Östra hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader är 5,7 miljoner kronor högre än budget, men efter solidarisk hantering är avvikelserna negativ på 4,6 miljoner kronor.

6.1 Ekonomiskt resultat

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar för år 2020 ett positivt resultat på 15,3 miljoner kronor. Nämnden redovisar en positiv avvikelse för region- och rikssjukvården på 29,8 miljoner kronor och fortsatt negativ avvikelse inom utomregional länssjukvård på 15,3 miljoner kronor och där kostnader för valfrihetsvården är 19,5 miljoner kronor högre än budget. Resultat och avvikelser mot budget framgår av resultatrapporten nedan. Större avvikelse på ansvarsområden kommenteras i följande text. Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys samt noter finns under avsnitt 7.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN		Resultatrapport HSN			
Hälso- och sjukvårdsnämnderna		Avser: Östra HSN			
Tkr Månad: 2020-12 Status: Bokslut		Utfall t.o.m per 2020-12			
Aerhet Text	Utfall ack	Budget ack	Avv ack	Prognos delår augusti	
Region- o rikssjukvård					
Region- o rikssjukvård	-299 963	-329 750	29 787	25 000	
Summa Region- o rikssjukvård	-299 963	-329 750	29 787	25 000	
Länssjukvård					
Sjukhus i regionen	-4 222 010	-4 213 226	-8 784	-2 500	
Privata specialister i regionen	-61 704	-63 476	1 772	2 000	
Utomregional länssjukvård	-101 992	-86 647	-15 345	-15 000	
LV finansierad särskilda bidrag	-3 116	-3 288	172	0	
Summa Länssjukvård	-4 388 823	-4 366 637	-22 186	-15 500	
Primärvård					
Vårdval Rehab	-51 075	-50 444	-631	0	
Övrig primärvård	-149 053	-152 466	3 413	3 200	
Utomregional primärvård	-7 512	-7 600	88	0	
PV finansierad särskilda bidrag	-1 475	-3 231	1 756	0	
Summa Primärvård	-209 116	-213 741	4 625	3 200	
Tandvård					
Tandvård	-150 468	-154 910	4 442	3 000	
Summa Tandvård	-150 468	-154 910	4 442	3 000	
Habiliteringsverksamhet mm					
Habiliteringsverksamhet mm	-165 375	-165 560	185	0	
Summa Habiliteringsverksamhet mm	-165 375	-165 560	185	0	
Folkhälsomedel	-17 742	-19 179	1 437	1 000	
Läkemedel	-42 433	-38 230	-4 203	-3 500	
Sjukresor	0	0	0	0	
Samordningsförbund	-4 948	-4 949	1	0	
Nämndkostnader	-2 559	-3 617	1 058	800	
Kanslikostnader	-17 519	-17 760	241	0	
Övrigt					
Övriga adm kostnader	-3 424	-3 523	99	0	
Utvecklingsmedel				0	
Medicinsk service	-5 115	-4 661	-454	0	
Finansiella kostnader/intäkter	25	-214	239	0	
Summa Övrigt	-8 514	-8 398	-116	0	
Totalsumma	-5 307 459	-5 322 731	15 272	14 000	
Regionbidrag	5 245 277	5 245 276	1	0	
Övriga intäkter					
Övriga intäkter	93 606	93 606	0	0	
Summa Övriga intäkter	93 606	93 606	0	0	
Riskdelning					
Riskdelning	-16 151	-16 151	0	0	
Summa Riskdelning	-16 151	-16 151	0	0	
Resultat	15 273	0	15 273	14 000	

Pandemin har medfört att en större andel av vården avser länssjukvård vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Det är inom länssjukvård som covid-19 vården ersätts. Enligt en regional riktlinje för registrering av vård har sluten covid-19 vård registrerats som ytterfall och fakturerats med 100 procent rörlig ersättning. Ersättning till respektive sjukhus grundar sig på respektive sjukhus förkalkylerade kostnader vilket innebär att sjukhusen ersätts olika. Ersättning för covid-19 pandemin har utbetalats samtidigt som det fasta verksamhetsanslaget om 50 procent enligt vårdöverenskommelsens nivåer. Samtliga förvaltningar med undantag för Sjukhusen i Väster, som ligger strax under när ersättningstaket för vårdöverenskommelsen.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har ett gemensamt ersättningstak för region- och rikssjukvård och länssjukvård. Ersättningen för pandemin regleras inom länssjukvård och då konsumtion av region- och rikssjukvård är lägre 2020 innebär det att en större andel av vården än tidigare utgörs av länssjukvård. Detta påverkar kostnaden mellan nämnderna även om den totala ersättningsramen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset inte påverkas. Samtliga hälso- och

sjukvårdsnämnder har lägre kostnader för region- och rikssjukvård och en positiv avvikelse medan läns sjukvården avviker negativt. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden avviker positivt med 29,8 miljoner kronor för region- och rikssjukvård. Nämnden har inga kostnader för transplantationer utöver vårdöverenskommelsen för 2020.

Resurser för tillgänglighetssatsningar vid regionens sjukhus och hos externa leverantörer redovisas under läns sjukvård (*sjukhus i regionen*) och är från år 2020 samlade hos hälso- och sjukvårdsnämnderna och en solidarisk hantering tillämpas. Totalt budgeterat belopp är 582,8 miljoner kronor, varav nämndens del är 94,7 miljoner kronor. Den sammantagna avvikelsen för tillgänglighetssatsningar 2020 är negativ med 24,4 miljoner kronor, varav för östra hälso- och sjukvårdsnämndens del är negativ om 4,6 miljoner kronor. En del volymer inom externt köpt vård avser basvolymer som är en del av sjukhusens uppdrag enligt vårdöverenskommelserna. Med anledning av covid-19 beslutades att sjukhusen skulle ersättas för all köpt vård upp till bas för perioden april till september. Detta innebär att nämnderna har ersatt sjukhusen med 100 procent av kostnaderna för dessa volymer, samtidigt som det fasta anslaget på 50 procent enligt vårdöverenskommelsernas nivåer har utbetalats. Konsekvensen av beslutet innebär en kostnad för hälso- och sjukvårdsnämnderna motsvarande 82,5 miljoner kronor.

Tillgänglighetssatsningar 2020

t/kr	TOTALT			
	Utfall ack	Periodiserad budget	Avvikelse	Avv efter solidarisk finansiering
Norra	93 011	98 915	5 904	-
Västra	142 923	119 949	- 22 975	- 18 492
Göteborgs	193 497	192 368	- 1 129	- 908
Södra	77 360	76 856	- 504	- 406
Östra	100 335	94 682	- 5 653	- 4 550
Summa	607 125	582 769	- 24 357	- 24 357

Ansvar för *sjukhus i regionen* avviker negativt med 8,8 miljoner kronor. Det beror dels på den negativa avvikelsen inom tillgänglighetssatsningar på 4,6 miljoner kronor och att det varit en förskjutet konsumtion mellan region- och rikssjukvård och läns sjukvård inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset där nämnden har en negativ avvikelse mot Sahlgrenska Universitetssjukhuset inom läns sjukvården.

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens totala avvikelse vid offentliga sjukhus i regionen avseende region- och rikssjukvård samt läns sjukvård inklusive tillgänglighetssatsningar är positiv med cirka 20,4 miljoner kronor.

Kostnadsansvaret för valfrihetsvården flyttades inför 2020 över till nämnderna då det tidigare låg hos sjukhusen. Budget för valfrihetsvården 2020 baserades på kostnader för 2018 och första halvåret 2019. Utfall för valfrihetsvård redovisas under *utomregional läns sjukvård* som totalt för ansvaret avviker negativt med 15,3 miljoner kronor och en negativ budgetavvikelse på 19,5 miljoner kronor för valfrihetsvård. De största kostnaderna finns inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård, ortopedisk vård, allmänpsykiatrisk vård för vuxna och ögonsjukvård. Dessa fyra områden står tillsammans för en kostnad på drygt 36 miljoner kronor eller cirka 72 procent av kostnaden för valfrihetsvården.

Nämndens kostnader för läkemedel för privata vårdgivare överstiger budget med 4,2 miljoner kronor. Avvikelsen beror främst på fortsatt ökade kostnader för

förskrivning av privata verksamheter utan avtal med Västra Götalandsregionen och minskade patientavgifter.

Pandemin har även haft ekonomisk effekt på andra ansvar som redovisar positiva resultat så som tandvård där kostnader för den rörliga delen inom specialisttandvården avviker positivt. Även folkhälsa och nämndkostnader har positiva avvikelser.

Nämndens prognos i samband med delårsbokslut augusti baserades på scenariot att pandemins effekter kulminerade i juni och att normalläge skulle råda från oktober. Östra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisade då en positiv prognos för helåret 2020 på 14 miljoner kronor. Scenariot föll och covid-19 pandemin tog ny fart under hösten ändå hamnade östra hälso- och sjukvårdsnämnden snarare på sin satta prognos. Till stor del beror det på att Skaraborgs Sjukhus når upp till sitt ersättningstak även om en större del än prognos är för covid-19 vård.

6.1.1 Resultaträkning beställare hälso- och sjukvård

Resultaträkning (mnr) Årsvärden	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Avvikelse årets budget-utfall	Förändring utfall-utfall %
Statsbidrag	90,3	90,3	63,1	0,0	43,1%
Övriga erhållna bidrag	15,5	11,3	22,4	4,2	-31,0%
Patientavgifter	1,6	2,8	2,4	-1,2	-33,1%
Såld vård	7,3	3,7	3,3	3,6	124,5%
Försäljning av tjänster	0,0	0,0	0,0	0,0	
Hysesintäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga intäkter	26,8	22,6	17,8	4,2	50,6%
Verksamheten intäkter	141,5	130,7	109,0	10,8	29,9%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-2,6	-3,9	-3,0	1,4	-13,6%
Köpt vård, internt	-4 802,7	-4 826,3	-4 673,1	23,5	2,8%
Köpt vård, externt	-216,9	-196,4	-152,0	-20,5	42,7%
Läkemedel	-35,3	-29,9	-33,3	-5,4	6,2%
Driftbidrag till utförare inom regionen	-164,3	-164,3	-166,4	0,0	-1,3%
Övriga lämnade bidrag	-20,5	-22,6	-55,9	2,1	-63,2%
Verksamhetsanknutna tjänster	-24,2	-23,6	-26,0	-0,6	-6,8%
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-62,4	-64,4	-62,4	2,0	-0,1%
Lokal- och energikostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-36,8	-36,7	-39,4	-0,1	-6,7%
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga kostnader	-5,7	-7,8	-92,7	2,0	-93,8%
Verksamhetens kostnader	-5 371,5	-5 375,8	-5 304,3	5,4	1,3%
Regionbidrag	5 245,3	5 245,3	5 197,3	0,0	0,9%
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	0,0	-0,2	-0,1	0,2	
Resultat	15,3	0,0	1,9	15,3	

6.1.2 Intäktsutveckling

Intäktsförändringen jämfört med 2019 är 1,0 procent för östra hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsnämndernas intäkter består till största delen av regionbidrag. Regionfullmäktige fastställde den 14 maj 2019 budget 2020 inklusive hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag. Nämndernas totala regionbidrag indexuppräknades med två procent jämfört med 2019.

Nämndens intäkter har minskat med 1,0 procentenheter än regionens fastställda indexuppräkning. Förändringen förklaras av följande poster:

- Kostnadsansvar och budget för sjukresor har flyttats till regionstyrelsen.
- Nämndens regionbidrag 2020 har förändrats för ST-tjänster,

tillgänglighetsmedel för extern köpt vård och specialisttandvård 20-23 år.

- Nämndens övriga intäkter har minskat jämfört med 2019 i samband med införande av riskdelningsmodell för gemensam hantering av effekt av införande av gemensamma priser.
- Nämnden övriga intäkter har ökat med tillskott från regionstyrelsen för tilläggsbeställning hos sjukhusen.
- Statsbidraget Ökad välfärd & migration som fanns budgeterad hos nämnden 2019 finns inte kvar 2020.

6.1.3 Kostnadsutveckling

Den totala kostnadsförändringen för östra hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med 2019 är 0,8 procent. En förklaring till ökningen är att förändringen på intäktssidan motsvaras av en förändring på kostnadssidan. Att kostnadsutvecklingen är lägre än intäktsutvecklingen beror på årets resultat, det vill säga att nämnden redovisar ett positivt resultat. Dessutom har ekonomin påverkats av covid-19 pandemin.

6.2 Eget kapital

Östra hälso- och sjukvårdsnämndens eget kapital uppgår till 29,9 miljoner kronor vilket består av tidigare års resultat på 14,6 miljoner kronor och 2020 års resultat på 15,3 miljoner kronor. Det egna kapitalet utgör 0,6 procent av nämndens regionbidrag 2020.

7 Bokslutsdokument och noter

Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter.

Bokslutsdokument RR KF BR			
Östra hälso- och sjukvårdsnämnden			
2021-01-19 12:04			
	Not	Utfall 2012	Utfall 1912
Resultaträkning			
Verksamhetens intäkter	1	141 503	108 966
Verksamhetens kostnader	2	-5 371 487	-5 304 255
Avskrivningar och nedskrivningar		0	0
Verksamhetens nettokostnader		-5 229 984	-5 195 289
Finansnetto	4	-21	-112
Erhållna/lämnade bidrag spec. beslut		0	0
Erhållna/lämnade regionbidrag		5 245 277	5 197 255
Obeskattade reserver (bolagen)		0	0
Årets resultat		15 272	1 854
	Not	Utfall 2012	Utfall 1912
Kassaflödesanalys			
Löpande verksamhet			
Årets resultat		15 272	1 854
Investeringsbidrag		0	0
Avskrivningar		0	0
Utrangeringar/nedskrivningar		0	0
Reavinst-/förluster sålda anläggningstillgångar		0	0
Avsättningar		0	0
Obeskattade reserver (bolagen)		0	0
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital		15 272	1 854
Förändring av rörelsekapital			
Ökning-/minskning+ av förråd		0	0
Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar		170 899	-58 725
Ökning+minskning- av kortfristiga skulder		-14 425	56 871
Kassaflöde från löpande verksamhet		171 746	0
Förändring av redovisningsprincip		0	0
Förändring av eget kapital		0	0
Korrigerig omklassificering anläggningstillgångar		0	0
Investeringsverksamhet			
Investeringar		0	0
Monajustering vid överlåtelse		0	0
Anläggningstillgångar överfört mellan enheter		0	0
Försäljningar anläggningstillgångar		0	0
Aktier och andelar		0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		0	0
Finansieringsverksamhet			
Ökning-/minskning+ av långfristiga fordringar		0	0
Ökning+minskning- av långfristiga skulder		0	0
Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner		0	0
Justering för årets aktiverade investeringsbidrag		0	0
Förändring aktiekapital		0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		0	0
ÅRETS KASSAFÖDE		171 746	0
Ingående likvida medel och kortfristiga placeringar		0	0
Utgående likvida medel och kortfristiga placeringar		171 746	0
Kontroll av årets kassaflöde		171 746	0
Differens		0	0

Balansräkning	Not	Utfall 2012	Utfall 1912
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar		0	0
Materiella anläggningstillgångar			
- byggnader och mark		0	0
- maskiner och inventarier		0	0
- pågående investeringar		0	0
Finansiella anläggningstillgångar		0	0
Summa anläggningstillgångar		0	0
Omsättningstillgångar			
Förråd		0	0
Kortfristiga fordringar	5	91 744	262 643
Kortfristiga placeringar		0	0
Likvida medel		171 746	0
Summa omsättningstillgångar		263 490	262 643
Summa tillgångar		263 490	262 643
Eget kapital			
Eget kapital		14 600	12 746
Bokslutsdispositioner		0	0
Årets resultat		15 272	1 854
Summa eget kapital		29 872	14 600
Avsättningar		0	0
Skulder			
Långfristiga skulder		0	0
Kortfristiga skulder	6	233 618	248 043
Summa skulder		233 618	248 043
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		263 490	262 643

Redovisningen är upprättad enligt de anvisningar som lämnats från Västra Götalandsregionen. Anvisningarna bygger på kommunallagen, lagen om kommunal bokföring och redovisning, samt rekommendationer utfärdade av

Rådet för kommunal redovisning.

824		
Östra hälso- och sjukvårdsnämnden		
Noter, tkr		
1. Verksamhetens intäkter	2012	1912
Patientavgifter med mera	1 578	2 360
Såld vård internt	0	0
Såld vård externt	7 349	3 274
Försäljning av tjänster, internt	0	0
Försäljning av tjänster, externt	0	0
Hysesintäkter	0	0
Försäljning av material och varor, internt	0	0
Försäljning av material och varor, externt	0	0
Statsbidrag	90 318	63 122
Investeringsbidrag	0	0
Övriga bidrag, internt	4 194	10 692
Övriga bidrag, externt	11 273	11 723
Biljettintäkter	0	0
Övriga intäkter, internt	15 194	11 297
Övriga intäkter, externt	11 597	6 498
Totalt	141 503	108 966
2. Verksamhetens kostnader	2012	1912
Personalkostnader	2 588	2 996
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0	0
Köpt vård internt	4 802 737	4 673 056
Köpt vård externt	216 889	152 038
Läkemedel	35 309	33 263
Lämnade bidrag, internt	167 798	203 179
Lämnade bidrag, externt	17 009	19 124
Lokal- och energikostnader, internt	39	21
Lokal- och energikostnader, externt	1	11
Verksamhetsanknutna tjänster, internt	4 752	4 854
Verksamhetsanknutna tjänster, externt	19 453	21 129
Material och varor, internt	62 383	62 432
Material och varor, externt	10	15
Övriga tjänster, internt	33 383	35 681
Övriga tjänster, externt	3 395	3 733
Övriga kostnader, internt	53	85 346
Övriga kostnader, externt	5 688	7 377
Totalt	5 371 487	5 304 255

3. Personalkostnader, detaljer	2012	1912
Löner	1 796	1 957
Övriga personalkostnader	248	438
Sociala avgifter	544	601
Pensionskostnader	0	0
Totalt	2 588	2 996
4. Finansnetto		
	2012	1912
<i>Finansiella intäkter</i>		
Ränteintäkter, internt	278	1 345
Ränteintäkter, externt	1	0
Övriga finansiella intäkter, internt	0	0
Övriga finansiella intäkter, externt	0	0
Totalt	279	1 345
<i>Finansiella kostnader</i>		
Räntekostnader, internt	225	773
Räntekostnader, externt	1	596
Övriga finansiella kostnader, internt	60	59
Övriga finansiella kostnader, externt	14	29
Totalt	300	1 457
Totalt finansnetto	-21	-112
5. Kortfristiga fordringar		
	2012	1912
Kundfordringar, internt	54 259	159 921
Kundfordringar, externt	2 735	400
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, internt	7 661	17 890
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, externt	1 753	968
Övriga fordringar, internt	4 192	47 544
Övriga fordringar, externt	21 144	35 920
Totalt	91 744	262 643
6. Kortfristiga skulder		
	2012	1912
Leverantörsskulder, internt	7 115	-8 216
Leverantörsskulder, externt	126 691	71 950
Semesterskuld	0	0
Löner, jour, beredskap, övertid	0	0
Upplupna sociala avgifter	0	0
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, internt	3 290	35 018
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, externt	3 387	4 747
Övriga kortfristiga skulder, internt	92 031	143 864
Övriga kortfristiga skulder, externt	1 104	680
Totalt	233 618	248 043

8 Övrig rapportering

8.1 Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige