

Årsredovisning 2020
Södra Hälsa- 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
2.1.2	Framtidens vårdinformationsmiljö.....	9
2.2	Invånarnas tillgänglighet till vård	9
2.2.1	Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk.....	10
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	15
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	Personal.....	19
4.1.3	Ekonomi.....	19
5	Mål och fokusområden.....	21
5.1	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård.....	21
5.1.1	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	21
5.1.1.1	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.....	21
5.1.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	22
5.1.2.1	Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar	23

5.1.3	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar	24
5.1.4	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	24
5.1.4.1	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling	24
6	Ekonomiska förutsättningar	26
6.1	Ekonomiskt resultat.....	26
6.1.1	Resultaträkning beställare hälso- och sjukvård	29
6.1.2	Intäktsutveckling	30
6.1.3	Kostnadsutveckling	30
6.2	Eget kapital.....	30
7	Bokslutsdokument och noter	32
8	Övrig rapportering	33
8.1	Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige	33
8.2	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse	33
8.2.1	Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	33

Bilagor

Bilaga 1: Noter 2020

Bilaga 2: AR01 Södra 2020

Bilaga 3: BD 2020

1 Sammanfattning och viktigaste händelser

1.1 Sammanfattning

Södra hälso- och sjukvårdsnämndens avtal, överenskommelser och resultat följs upp utifrån Regionfullmäktiges budget, nämndens mål- och inriktningsdokument samt detaljbudget.

En stor del av uppföljningen sker enligt de uppföljningsplaner som är kopplade till vårdöverenskommelser som nämnden tecknat med utförare. Den pågående covid-19-pandemin har begränsat möjligheterna att följa upp den verksamhet utförarna bedriver.

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.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar 2020 ett positivt resultat på 55,9 mnkr, vilket motsvarar 1,3 procent av regionbidraget.

1.2 Viktigaste händelserna

Nämnden har genomfört 12 nämndmöten och 11 presidie möten. Vår- och höstdialog har genomförts med samtliga åtta kommuner. Merparten digitalt på distans, vård dialogen hade temat folkhälsa. Höstens dialoger koncentrerades kring covid-19-pandemin och om det krävdes justeringar i samarbetsavtal. Medborgardialoger har skett med de äldre, 18 februari fysiskt och därefter två digitala träffar 12 maj och 18 augusti.

Avtal har tecknats med sju av åtta kommuner (Marks kommun deltar inte) om start av Mini-Maria som integrerad verksamhet. Pilotprojektet om tidig upptäckt, tidiga insatser har övergått till ordinarie verksamhet.

Covid-19-pandemin

Hälso- och sjukvården tvingades till stora omställningar när pandemin slog till. All vård som kunde anstå fick vänta för att möjliggöra omhändertagande av patienter med covid-19 och samtidigt säkra den akuta vården. Stora delar av den planerade vården har ställts in och tillgängligheten till viss vård har påverkats. Effekter av covid-19-pandemin beskrivs mer i avsnitt 4.1.

Ökat fokus på tillgänglighetsfrågor

Hälso- och sjukvårdsnämndernas ansvar för vårdgarantin har förtydligats inför 2020. Från och med januari får hälso- och sjukvårdsnämnderna varje månad en skriftlig rapport, ”Status i arbetet med tillgängligheten” som beskriver hur tillgängligheten utvecklas, genomförandet av beställda volymer och nyttjande av externa avtal. Rapporten innehåller även aktuella frågor för varje rapporterings-period, exempelvis vårdgarantiservice, den så kallade kö-miljarden eller utveckling av digitala vårdkontakter. Nämnden har haft täta presidiedialoger med bland annat SÄS och arbetat för att säkerställa att privata avtal nyttjas.

Folkhälsa

Nämnden träffade samtliga kommuner under våren för att följa upp folkhälsoavtalen och folkhälsoarbetet. Via en dialog med respektive kommun identifierade parterna gemensamma prioriteringar med syfte att minska skillnader i livsvillkor och hälsa. Prioriteringarna kommer fortsatt att vara tidiga, hälsofrämjande och förebyggande insatser riktat till barn, unga och äldre.

2 Hälsa- 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

I södra hälso- och sjukvårdsnämndens vårdöverenskommelser för 2020 anges att utförarna ska prioritera och delta i arbetet med omställningen, medan nämnden i egenskap av beställare ska stödja arbetet genom löpande uppföljning. Inför 2021 har nämnden minskat beställning av volymer slutenvård samt ökat beställningen av öppna vårdformer på SÄS.

2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

Närsjukvårdsteam Södra Älvsborgs Sjukhus

Södra Älvsborgs Sjukhus har fyra närsjukvårdsteam, vilket är målet för 2020. För de patienter som varit inskrivna i närsjukvårdsteam har vårdkonsumtionen minskat. Som exempel kan nämnas att slutenvården minskat med drygt 60 procent och en minskning av besök på akutmottagningen med drygt 50 procent under de dagar patienterna varit inskrivna i närsjukvårdsteam.

Inför 2021 har nämnden beställt ytterligare ett mobilt team från SÄS. Teamets uppdrag ska tas fram gemensamt med primärvården och kommunerna inom närsjukvårdssamverkan.

Mobil hemsjukvårdsläkare

Antal besök mobil hemsjukvårdsläkare och hemsjukvårdsbesök i nämndens område har ökat med 37 procent totalt 3282 besök under året.

Tandvård

- Folktandvården har infört elektroniskt tidbokningssystem där alla lediga tider på samtliga kliniker kan sökas.
- Verksamheten har utvecklat en app "Folktandvården online". Genom appen kan patienten möta tandläkare i videosamtal och få hjälp och råd på distans.
- Folktandvårdens patienter kan läsa sina journaler via 1177 från och med slutet av år 2020.
- Folktandvården deltar på familjecentraler för att utveckla och tillvarata tandvårdens hälsofrämjande och förebyggande ansvar i folkhälsoarbetet

2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

En stor del av den planering som kan leda till en effektiv koncentration görs på regiongemensam nivå. En viktig roll för hälso- och sjukvårdsnämnderna i det pågående koncentrationsarbetet är att bevaka medborgarperspektivet och patienternas fortsatta tillgång till god vård.

Inom koncentration av sällanvård fortgår arbetet enligt tidplanen, arbetet kommer att fortlöpa under 2021.

2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster

Digitala vårdmöten

Södra Älvsborgs sjukhus

På Södra Älvsborgs Sjukhus har en kraftig ökning av distanskontakter genomförts under året till följd av pandemin, telefonbesök och videomöten har mer än fördubblats. I vårdöverenskommelse 2021 har beställningen utökats med drygt 17 000 telefonbesök. Implementeringen av digitala vårdmöten fungerar bra och 43 enheter har nu infört detta, vilket är cirka 33 procent av samtliga enheter. Södra Älvsborgs Sjukhus bedömer att det finns ytterligare att utveckla inom detta område och arbetet kommer att fortsätta under 2021.

Egenmonitorering

Södra Älvsborgs Sjukhus har startat egenmonitorering för patienter med pacemaker, hjärtsvikt och tarmsjukdom (IBD Home). I vårdöverenskommelse 2021 är planeringstal angivet för IBD Home och sjukhuset får ersättning per patient. Inom infektionsverksamheten har en driftpilot startats under året där mätvärden och registreringar sker digitalt på vårdrummet.

Habilitering och Hälsa

Inom Habilitering & Hälsa är fyra av sex e-tjänster aktuella, det är Digitala vårdmöten, Stöd och behandling, 1177 vårdguidens e-tjänster och Webbtidbok.

Fördelning av digitala vårdbesök:

- Habilitering vuxen 3,7 procent
- Habilitering barn och unga 2,6 procent
- Hörselverksamheten 0,8 procent
- Synverksamheten 2 procent
- Digitala tolkuppdrag 12,1 procent

Siffrorna visar en klar förbättring inom områdena Tolk och vuxenhabilitering. Måtalet är 5 procent vilket visar att det finns förbättringspotential inom alla områden.

Vårdval vårdcentral och Vårdval Rehab

Digitala vårdtjänster avser videomöte med ljud och bild i realtid, chatt och e-tjänster, 1177.

- Samtliga vårdcentraler och rehabenheter i södra nämndens område har använt möjligheten att ge vård via digitala vårdmöten i större utsträckning under 2020.
- Skype-möten vid utskrivning från sjukhus är i dag i princip fullt

genomfört.

- Inom Vårdval Rehab har antalet digitala vårdmöten som genomförts under perioden januari till november 2020 varit 581 jämfört med 85 motsvarande period 2019. Andelen digitala vårdmöten är 0,4 procent av totala antalet kontakter.
- Inom Vårdval Vårdcentral har antalet digitala vårdmöten som genomförts under perioden januari till november 2020 varit 63 709 jämfört med 43 257 motsvarande period 2019. Andelen digitala vårdmöten är 9,8 procent av totala antalet kontakter.

Regionhälsan

Hälsocoach Online, coachning och rådgivning kring fysisk aktivitet, mat, tobak och alkohol, finns idag tillgänglig för alla invånare från 16 år och uppåt i Västra Götalandsregionen.

- Ungdomsmottagningarna har utökat tider för Onlinebesök. Webbtidbokning och ett gemensamt telefonsystem per område har gjort att tillgängligheten för ungdomarna kunnat bibehållas under pandemin.
- Under våren genomfördes en pilotverksamhet i södra nämndområdet för att erbjuda internetbaserad KBT-behandling, I-KBT. Verksamheten fungerar väl.
- Centrala mödrahälsovården har möjliggjort hemmonitorering för gravida som behöver kontrollera blodtryck och/eller protein i urinen 1–3 gånger i veckan. Vården rapporteras via 1177 till barnmorskemottagningen.

Barn- och ungdomsmedicin (BUM)

- Ställt om från fysiska möten till telefonmöten
- Alla patientmöten med psykologerna har skett i form av videobesök

2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har inget uttalat ansvar för genomförandet av framtidens vårdinformationsmiljö. Övergången till Millennium ser i nuläget inte ut att påverkas tidsmässigt av covid-19-pandemin, driftstart för nämndens område är våren 2022.

2.2 Invånarnas tillgänglighet till vård

Vårdval vårdcentral och rehab

Inom södra hälso- och sjukvårdsnämndens område finns 26 vårdcentraler och 16 rehabenheter. Inga nya enheter tillkom under 2020.

Generellt sett har vårdcentralerna i södra hälso- och sjukvårdsnämndens område god telefontillgänglighet. Snittet var i augusti 90 procent, medan snittet för Västra Götalandsregionen var 89 procent. Implementering av den nya förstärkta vårdgarantin och hur vårdcentralerna och rehabenheterna arbetar för att säkerställa efterlevnad följs genom den löpande uppföljningen. Uppföljningar inom vårdvalen har under 2020 skett genom så kallad covid-anpassad uppföljning.

1177

Sjukvårdsrådgivningen 1177 upplevde en extrem arbetsbelastning i början av pandemin. Läget har stabiliserats men antalet inkommande samtal är fortfarande högre än tidigare år.



Källa: Verksamhetsanalys 2020

Tandvård

Det finns ingen vårdgaranti avseende allmäntandvård och specialisttandvård. Istället tillämpas kö- eller väntetider för väntan på behandling.

Inom *specialisttandvården* fanns det vid årsskiftet inga väntetider för remisser med högst medicinsk prioritet för åldrarna 0–23 år. För den näst högst prioriterade gruppen fanns endast ett fåtal försenade omhändertaganden.

På grund av covid-19 har narkosbehandlingarna begränsats och det genomförs nästan enbart akuta insatser. Folktandvården arbetar kontinuerligt tillsammans med sjukhusen för att koordinera narkosresurserna.

Inom *allmäntandvården* får målgruppen 3–19 åringar adekvat omhändertagande inom de utsatta tiderna.

2.2.1 Specialiserad vård - somatisk och psykiatrisk

Redovisas under tillgänglighet, vårdgaranti.

2.2.2 Akutmottagning och akuta flöden

Under året var antalet besök på Södra Älvsborgs akutmottagning 3785, cirka 600 färre än föregående år.



För akutmottagningen är målet att total vistelsetid (TVT) ska vara högst 4 timmar för samtliga patienter. Södra Älvsborgs Sjukhus måluppfyllelse per december 2020 uppgår till 57 procent (i december 2019 var måluppfyllelsen 60 procent). Totalt i Västra Götalandsregionen var måluppfyllelsen efter december 2020 61 procent.

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 framför allt den somatiska operationsverksamheten som har medfört ett uppdämt vårdbehov.

Antalet vårdtillfällen inom den somatiska specialistvården har minskat vid

jämförelse av helår 2020 och helår 2018, dock ligger medelvårdtiden på i princip samma nivå. Antalet vårdtillfällen inom vuxenpsykiatri har även de minskat, där har även medelvårdtiden minskat under jämförda perioder.

Antalet öppenvårdsbesök är betydligt lägre inom somatiken, psykiatri 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 18% jämfört med motsvarande period föregående år. Ökningen av telefonkontakter har uppgått till 13%, 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 drygt 15% under pandemin.

Antalet besök inom primärvården som konsumeras utomläns följer en ökande trend.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden			
Konsumtion i tusental	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020
	Sjukhus		
Slutenvård, somatik			
Vårdtillfällen	27,9	28,1	24,6
DRG-poäng	26,9	27,7	23,9
Vårddagar	133,7	129,5	115,6
Slutenvård psykiatri			
Vårdtillfällen, vuxenpsykiatri	1,6	1,6	1,4
Vårdtillfällen, BUP	0,1	0,1	0,1
Vårddagar, vuxenpsykiatri	17,8	17,4	12,3
Vårddagar, BUP	0,8	1,0	0,7
Öppen vård, somatik			
Läkarbesök	196,9	201,4	152,2
Övriga besök	145,3	145,8	111,1
Summa besök	342,1	347,2	263,3
Distanskontakt via telefon	13,4	13,0	19,1
Öppen vård, psykiatri			
Läkarbesök, vuxenpsykiatri	9,5	9,5	8,8
Övriga besök, vuxenpsykiatri	59,7	58,9	46,2
Summa besök vuxenpsykiatri	69,2	68,4	55,0
Läkarbesök, BUP	2,3	2,1	1,6
Övriga besök, BUP	15,8	15,8	14,0
Summa besök BUP	18,0	18,0	15,6
Summa besök	87,3	86,3	70,7
Distanskontakt via telefon	11,5	12,9	24,2
Länssjukvård, exkl sjukhus			
Habilitering & Hälsa			
Vårdtillfälle	0,0	0,0	0,0
Vårddagar	0,0	0,0	0,1
Läkarbesök	0,6	0,6	0,4
Övriga besök	32,3	32,7	25,8
Summa besök	32,9	33,4	26,2
Distanskontakt via telefon	4,5	4,3	6,5
Länssjukvård övrig			
Läkarbesök	8,7	7,1	10,4
Övriga besök	1,4	1,3	3,4
Summa besök	10,1	8,4	13,9
Telefonkontakter	2,9	3,3	4,3
Primärvård			
VG Primärvård			
Läkarbesök	297,6	291,2	243,2
Övriga besök	346,1	309,9	249,8
Summa besök	643,7	601,1	493,0
Distanskontakt via telefon	616,0	592,9	672,2
Vårdval Rehab			
Besök	141,8	161,4	136,7
Primärvård övrig			
Läkarbesök	5,0	5,0	4,0
Övriga besök	129,8	117,7	111,8
Summa besök	134,8	122,6	115,7
Distanskontakt via telefon	87,1	89,5	89,8
Utomregional vård			
Vårdtillfällen	1,4	1,3	1,0
Vårddagar	6,4	7,0	4,5
Besök primärvård	20,7	31,4	48,8
Besök specialiserad vård	18,4	18,8	17,2

Tabellen visar på nämndens konsumtion i tusental för helår 2018, 2019 samt 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.

3 Regiongemensamt arbete

3.1 Verksamhetens miljöarbete

Som beställarnämnd bedriver södra hälso- och sjukvårdsnämnden ingen egen verksamhet, och i Västra Götalandsregionens miljöplan för perioden 2017–2020 åläggs hälso- och sjukvårdsnämnderna inget specifikt ansvar för fastställda åtgärder.

Samtliga utförare som nämnden tecknat avtal och överenskommelser med ska följa regionens riktlinjer avseende miljöarbete.

Pandemin har inneburit att sammanträden nu sker digitalt vilket medfört minskat resande.

3.2 Folkhälsa och social hållbarhet

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har som eget mål ”Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska”. Till målet knyts olika insatser som berör flera olika verksamheter.

Nämnden har samverkansavtal med varje kommun avseende folkhälsoarbete, och minst en folkhälsojour, som parterna samfinansierar. Anledningen är bland annat att flera av de faktorer som påverkar hälsan finns inom kommunens område och att flera av de insatser som behövs måste ske i samverkan. Samverkansavtalen avseende folkhälsa löpte ut 31 december 2020 och samtliga kommuner har nu undertecknat nya folkhälsoavtal som gäller 2021-2024.

Nämnden har ett avtal med RFSL Sjuhärad som erbjuder information till alla låg- mellan-, högstadie- och gymnasieskolor i området utifrån ett normkritiskt förhållningssätt. Under året har 176 skolor fått skolinformation, varav 70 skolor från årskurs 7 till gymnasiet, och 106 skolor från förskola till årskurs 6.

En av nämndens aktiviteter för att minska skillnader i livsvillkor och hälsa är att stödja implementeringen av Handlingsplan fullföljda studier 2017-2020. Kraftsamling fullföljda studier skrevs även in som en av utgångspunkterna för det arbete som ska ske inom de nya folkhälsoavtalen 2021-2024 som tecknats med samtliga kommuner i nämndens område.

Genom folkhälsoavtalen kan nämnden samverka med kommunen för att förbättra förutsättningarna för barn och ungas hälsa och därmed även studiegång. Barn och unga är prioriterade i samtliga verksamhetsplaner vilket innebär att insatserna främst fokuserar på att främja barn- och ungas hälsa. Exempel på mål och insatser som bidrar till fullföljda studier är att:

- Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa
- Stödja implementeringen av Handlingsplan 2019-2022 Fysisk aktivitet hos barn och unga.
- Stärka tidig upptäckt av barn och föräldrar i behov av stöd samt hembesök inom bvc.
- Verka för en utökning av antalet familjecentraler samt att det ska

finnas minst en familjecentral i varje kommun.

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 Södra hälso- och sjukvårdsnämndens område hbtq-diplomerats. Totalt är 25 verksamheter i nämndens område diplomerade.

Under 2020 har Kompetenscentrum om våld i nära relationer utbildat 47 hälso- och sjukvårdsmedarbetare i att fråga om våld på rutin inom nämndens område. Följande förvaltningar inom nämndens område har lokala rutiner utifrån Regional medicinsk riktlinje Våld i nära relationer: Södra Älvsborgs sjukhus, Habilitering & Hälsa, Folk tandvården och Närhälsan. Under 2021 kommer Regionhälsan att fram en lokal rutin som är gemensam för VGR.

3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Demokratibrott mot förtroendevalda

Begreppet demokratibrott används av Polisen för att signalera allvaret när politiker utsätts för angrepp i sitt förtroendeuppdrag. Frågan om att stärka och värna demokratin blir allt viktigare, då det finns tendenser i samhället som gör att oron för förtroendevaldas utsatthet ökar. I förlängningen kan detta leda till att det blir svårt att rekrytera förtroendevalda.

Hot och hat förekommer i digitala miljöer där kommentarer ofta består av direkta personangrepp och mer sällan handlar om den politiska sakfrågan. I ett flertal digitala miljöer behövs bara att någon länkar till en artikel i en lokal tidning för att få igång en diskussion. Vilket kan leda till stora mängder av hatfulla kommentarer.

Enligt Västra Götalandsregionens policy råder nolltolerans mot hot, våld och otillåten påverkan. Alla som varit utsatta uppmanas att polisanmäla händelsen samt genomföra en incidentrapport.

2020 genomförde regionens enhet för säkerhet och beredskap tillsammans med SKR en utbildning för förtroendevalda i hur arbetet ska ske för att förebygga hat, hot och våld i den demokratiska processen.

3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2020

I arbetet med Plan för intern kontroll 2021 har nämnden som helhet varit involverad i att ta fram och värdera risker. Nämnden har därmed varit aktiva i arbetet med plan för internkontroll.

4 Tillkommande rapportering

4.1 Sammanfattning av effekter av corona covid-19

4.1.1 Verksamhet

Nämndens arbete

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har erbjudit de förtroendevalda att delta på sammanträden på distans sedan i april. Tjänstepersoners deltagande på presidie och nämnd sker digitalt.

Folkhälsoinsatser

Kommunerna har behövt ställa in eller planera om vissa av de folkhälsoinsatser som ryms inom samverkansavtalet mellan kommun och nämnd. Nämnden beslutade att kommunerna erbjöds ansöka om att flytta över medel till 2021 för dessa insatser. Sju av åtta kommuner ansökte om att flytta medel, samtliga ansökningar beviljades.

Vårdval Rehab

Merparten av rehabenheterna i södra hälso- och sjukvårdsnämnden har minskat sin produktion, i genomsnitt har totala antalet vårdkontakter minskat med 11 procent jämfört med 2019 (jan-nov).

Antalet besök har minskat med 15 procent jämfört med 2019 (jan-nov), hembesöken har ökat med 54 procent och telefonkontakter som ersätter besök har ökat med 74 procent.

En rehabenhet har behövt stänga mottagningen under några dagar med anledning av sjukdom (covid-19) hos personalen. En rehabenhet har under sommaren minskat sina öppettider med anledning av korttidspermittering.

Vårdval vårdcentral

Alla vårdcentraler har i någon form behövt prioritera om på grund av covid-19, vilket lett till undanträngningseffekter på annan vård, till exempel årskontroller av kroniska sjukdomar. Flertalet vårdcentraler har använt möjligheten att ge vård via telefon och digitala kontakter. En tydlig förskjutning kan ses från mottagningsbesök till digitala kontakter och fler hembesök under pandemin, såväl i regionen som på nämnds nivå.

Koncernkontoret har tagit fram ett antal rutiner för att säkra tillgång till vård och underlätta för patienterna, när det gäller exempelvis sjukresor och betalning vid sena återbud. Det finns även rutiner för att underlätta för vårdgivarna kring samverkan och prioriteringar om de drabbas av exempelvis stort personalbortfall.

I maj 2020 fastställdes en regional rutin för provtagning av befolkningen och hälso- och sjukvårdspersonal med milda symtom på covid-19. I samband med det gjorde vårdcentralerna i nämndområdet på kort tid en stor omställning för att kunna provta allmänheten med milda symtom. För att utöka testkapaciteten ytterligare fastställdes i december även en regional rutin för antigenest/snabbtest för att påvisa pågående covid-19. Samtliga vårdcentraler och jourcentraler har fått analysutrustning, och i slutet av året pågick ett intensivt implementeringsarbete för att komma igång med testningen.

Statistik finns för perioden juni till och med november 2020 och under

denna period togs 23 322 covid-19 prov och 4 672 antikroppstest inom nämndens område.

Ansökningar om att tillfälligt stänga jourcentralerna i Skene och Ulricehamn har behandlat vid flera tillfällen under året. Stängning har beviljats och patienter har hänvisats till Jourcentralen i Borås.

Habilitering & Hälsa

Digitala vårdbesök inom Habilitering & Hälsa uppgick till 2 procent.

Besök inom hörsel- och synverksamheten minskade under våren (en stor del av patienterna är äldre och inom riskzon). Dock en ökning av patienter inom hörsel under hösten.

Minskat remissflöde från vårdcentraler till Hörselverksamheten under våren men under hösten har verksamheten haft en hög produktion. Cirka 3300 färre hörselrehabiliteringar under år 2020 jämfört med år 2019.

Tolkbeställningarna har minskat med cirka 20 procent

Den nationella vårdgarantin har uppfyllts i stort.

Utväg Södra Älvsborg

Fler digitala kontakter via Mitt vårdmöte. När gruppverksamheter pausats erbjuds deltagarna enskilda samtal, dessa har ökat med 22 procent.

Verksamheten har utökade telefontider.

Barnmorskemottagningarna

Mottagningarnas arbete har påverkats av pandemin, med hög sjukfrånvaro, begränsade sociala kontakter och personalomställning till tjänstgöring inom förlossningsverksamheten och regionens smittspårningsenhet.

Mottagningen i Svenljunga, Vårgårda och Herrljunga hölls stängd under semesterperioden och patienterna hänvisades till närliggande mottagningar. Med anledning av hög sjukfrånvaro har Svenljunga barnmorskemottagning även varit stängd i perioder under hösten och vintern då det varit svårt att bemanna. I övrigt normala öppettider trots pandemin, plus en ny mottagning, Heimdal i Borås, som öppnades i augusti.

Familjecentralernas arbete har påverkats, med hög sjukfrånvaro och begränsad social kontakt.

Pausad cellprovtagning under våren följdes av intensifierad provtagning under hösten som åter fick minskas ned under senhösten.

Uppdämt behov av preventivmedelsrådgivning. Väntetid på 1 till cirka 4 veckor.

Alla besök där det varit möjligt har växlats över till digitala vårdmöten eller telefonkontakter. All föräldrautbildning/information sker digitalt.

Nödvändiga gravidkontroller av gravida med covid-19 symptom/hushållskontakt till person med covid-19 har ställts om och har hanterats på ett smittsäkert sätt.

Ingen patientenkät har genomförts på grund av pandemin.

Central barnhälsovård

Majoriteten av barnvårdscentralerna har inte behövt göra några prioriteringar utan har fortsatt kunnat erbjuda hela barnhälsovårdsprogrammet. Under pandemin har flera utbildningar utvecklats och anpassats digitalt. Vissa utbildningar har ställts in och skjutits

på framtiden. Från mars 2020 har Centrala barnhälsovården publicerat uppdaterade regionala rekommendationer för BHV utifrån Covid-19 och även förmedlat praktiska råd och tips.

Barn- och Ungdomsmedicinska mottagningar (BUM) i Regionhälsan

Pandemin har påverkat verksamheterna och lett till ett minskat antal fysiska besök på mottagningarna. Även om alternativa kontaktvägar mellan vårdpersonal och medarbetare har erbjudits har inte ett produktionstapp kunnat undvikas. Orsaker till produktionstapp har varit sjukdom hos både patienter och personal, men även smittorisk vid undersökningar och besök exempelvis utandningstest och gruppbesök.

BUM:s stora patientgrupp med astma har inte kunnat blåsa spirometrier under året, utrustningen saknar virus och bakteriefilter.

Det har varit svårt att hantera uppdraget i vårdöverenskommelsen att träffa barn under ett års ålder då mottagningarna inte är byggda för att på ett säkert sätt ta emot smittsamma patienter.

De medicinskt prioriterade fallen har alltid prioriterats och har inte behövt vänta på besök eller medicinsk åtgärd.

Patientbesök har ersatts med telefon och videobesök, vilket medfört en risk att en fullständig bild av barnets mående saknas då inga samtal med själva patienten är möjlig.

Telefontillgängligheten har ökat under året och varit något bättre än under 2019.

Föräldragrupperna och utbildningar på Viskan, Ulricehamn och Skene har varit pausade under pandemin.

Föräldrautbildningar rörande barn med fetma har skjutits fram med längre köer som följd.

Tandvård

Specialisttandvård

Inom specialisttandvården finns ett uppdämt vårdbehov av narkos. Nästan enbart akuta behandlingar under narkos har genomförts. Väntetiderna medför en ökad risk för bristande munhälsa och ökat lidande hos sjuka och barn.

Förebyggande arbete

Fluorlackningar och munhälsolektioner inom Folktandvårdens skolbaserade arbete pausades i mars. Verksamheten startades sedan till höstterminen, men vissa skolor valde att inte genomföra insatserna på grund av pandemin. Möjligheten att delta i familjecentralernas verksamhet är begränsad.

Uppsökande verksamhet 2020 - munhälsobedömningar (MHB)

Den uppsökande verksamheten var pausad från mars till slutet av augusti. Besöksförbud på särskilda boenden innebar att tandhygienister inte kunde utföra MHB. Även utbildning av kommunens omvårdnadspersonal har skett i mindre omfattning. I nämndens område har totalt 28 % av de som tackat ja till MHB fått bedömning. Utbildning till omvårdnadspersonal har skett i mindre omfattning under 2020.

Munhälsobedömningar på 1- och 2-åringar har kunnat genomföras som planerat, med endast en mindre påverkan på utfallet.

Södra Älvsborgs Sjukhus

Telefonbesök och videomöte har mer än fördubblats och flera kliniker har startat fler digitala tjänster under året.

Planerad vård har fått ställas in till förmån för pandemivård, både under våren och under hösten.

Sjukhuset har minskat sin produktion, både läkarbesök, sjukvårdande behandling och vårdtillfällen har minskat.

Inflödet av externa remisser till Södra Älvsborgs Sjukhus har minskat och är 11,5 procent lägre än föregående år.

Den ackumulerade sjukfrånvaron ligger på 7,8 procent jämfört med 6,2 procent för 2019. Den främsta orsaken till ökningen är Covid-19, som medför att alla med förkylningssymtom ska stanna hemma och det har även förekommit smitta bland medarbetarna.

Statsbidrag för utökad tillgänglighet inom barnhälsovården

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelades medel från regionstyrelsen för ”Insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården” för perioden 2018–2020. Statsbidragets syfte var att öka tillgängligheten i barnhälsovården för grupper som har sämre hälsa och tandhälsa och lägre vaccinationstäckning. Som en konsekvens av pandemin har en stor del av insatserna under år 2020 inte genomförts som planerat, exempelvis har gruppverksamhet och utbildningar ställts in eller skjutits upp. Hembesök kunde fortsätta, men med striktare rutiner.

4.1.2 Personal

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har inget personalansvar.

4.1.3 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 vården avser länssjukvård. Det är inom länssjukvård som covid-19-vården ersatts. Kostnaden för covid-19 slutenvård 2020 är ca 680 mnkr varav 97 mnkr vid Södra hälso – och sjukvårdsnämnden.

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.

Beslut kopplat till covid-19 har medfört att nämnderna ersatt sjukhusen enligt ovan samtidigt vårdöverenskommelsernas verksamhetsanslag är oförändrad.

En viss ekonomisk påverkan, som bedöms vara effekter av covid-19 noteras inom andra områden som till exempel utomregional länssjukvård och tandvård. Effekterna syns som färre besök och därigenom en lägre kostnad för nämnden.

Regionstyrelsen beslutade den 19 januari, ärende 5, om resultatreglering och fördelning av statsbidrag 2020 med anledning av covid-19. Av beslutet framgår att Hälso- och sjukvårdsnämnd som redovisar ett negativt resultat 2020 till följd av pandemin, ska kompenseras via bokslutsdisposition. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar ett positivt resultat 2020 och därför är ingen kompensation 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

■ Målet kommer ej att uppnås/Målet är ej uppnått

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

Målet att på samhällsnivå förbättra den psykiska hälsan ligger till stora delar utanför hälso- och sjukvårdens påverkansmöjligheter och kommer inte att nås under året. 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 psykoedukation (pedagogisk terapi) och behandlingar i grupp. I uppföljning av den regionala utvecklingsplanen framkommer att BUP SÄS har genomfört utvecklingsarbeten för att öka tillgängligheten bla med att minska andelen uteblivande genom att ta kontakt och omvandla dessa till digitala möten.

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

Antalet besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och antal individer som haft kontakt med barn och ungdomspsykiatri (BUP) har ökat under de senaste åren. Antalet remisser till BUP har varit något ökande över tid, men framförallt har komplexiteten i dessa ärenden 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.

Arbete för att förbättra tillgängligheten till vård sker 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 och behandlingar i grupp. I uppföljning av den regionala utvecklingsplanen framkommer att BUP SÄS har genomfört utvecklingsarbeten för att öka tillgängligheten bland annat med att minska andelen uteblivande genom att ta kontakt och omvandla

dessa till digitala möten.

Måluppfyllelse följs upp med hjälp av följande indikatorer:

Andel garantipatienter som väntat högst 30 dagar på första besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP): I november 2020 var siffran för BUP SÄS 97 procent att jämföra med november 2019, 92 procent.

Nämnden har gett Koncernkontoret i uppdrag att utreda hur tillgängligheten till BUP ska öka.

Mini-Maria

I södra hälso- och sjukvårdsnämndens område har under 2020 ett förslag till verksamhet tagits fram och förankrats med kommunerna i vårdsamverkan. Verksamheten finansieras 50-50 mellan region och kommun och beräknas starta i början av 2021.

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden anordnade i november en temadag för psykiatri, där styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus bjöds in. Syftet var att skapa en samsyn för nämnden och styrelsen i frågor kring psykiatrin.

Temadagen skulle från början genomförts fysiskt under våren men sköts fram till hösten och genomfördes då helt digitalt.

5.1.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Primärvårdskvalitet

Samtliga 26 vårdcentraler i nämndens område är anslutna till det nationella kvalitetssystemet och levererar data. 15 av 16 enheter inom Vårdval Rehab är anslutna och plan finns att samtliga enheter kommer att vara anslutna inom kort.

Kvalitets- och patientsäkerhetscontrolling genomförs två gånger per år och är en del av ägarens uppsiktsplikt. På grund av covid-19 genomfördes ingen kvalitets- och patientsäkerhetscontrolling under våren 2020.

Controlling på Södra Älvsborgs Sjukhus är genomförd i september.

På kontrollingen i september framkommer att Södra Älvsborgs Sjukhus har lång erfarenhet av att arbeta processorienterat med bland annat återkoppling på individnivå, vilket har resulterat i att många kvalitetsresultat ligger i framkant.

På kontrollingen i september diskuterades framförallt områden som behöver stärkas, såsom diabetes hos barn och vuxna, där sjukhuset nu kommer att satsa. SÄS utmärker sig som enda sjukhusförvaltning i VGR att nå målnivåerna gällande antibiotikabehandling vid urinvägsinfektion utan feber och samhällsförvärdad lunginflammation samt dessutom bibehålla dessa under pandemin. Daglig styrning genom gröna korset har utvidgats till att omfatta arbetsmiljö och har varit en framgångsfaktor i pandemiarbetet.

Beläggningsgrad

Antalet överbeläggningar vid Södra Älvsborgs Sjukhus (både somatik och psykiatri) har minskat under 2020 jämfört med 2019. Samarbetet mellan Södra Älvsborgs Sjukhus och kommuner respektive primärvård har förstärkts under pandemin.

Södra Älvsborgs Sjukhus har en överbeläggning inom somatiken på 3,77 för november 2020, att jämföra med totalt i Västra Götalandsregionen för somatiken där motsvarande siffra är 2,68.

Södra Älvsborgs Sjukhus har en överbeläggning inom psykiatrin på 0 för november 2020, att jämföra med totalt i Västra Götalandsregionen för psykiatrin där motsvarande siffra är 1,02.

Vårdrelaterade infektioner

Antalet vårdrelaterade infektioner (VRI) ligger relativt oförändrad över tid på Södra Älvsborgs Sjukhus. Andelen vårdtillfällen i somatisk slutenvård med vårdrelaterade infektioner var 5,6 procent efter kvartal 2, 2020.

Sjukhuset har startat förbättringsarbete med fokus på VRI kopplat till perifera venkatetrar och kvarliggande katetrar.

Tandvård

Folktandvården har under året fokuserat på kvalitetsinsatser inom vård riktad till små barn.

Folktandvården arbetar aktivt med att identifiera och följa kvalitetsindikatorer. Folktandvården arbetar kontinuerligt med likheter och olikheter i genomförd remissbedömning. För att säkra lika bedömning har, i förekommande fall, handlingsplaner tagits fram och mål för andel lika bedömda remisser har satts.

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

Beläggningsgrad

Antalet överbeläggningar vid Södra Älvsborgs Sjukhus (både somatik och psykiatri) har minskat under 2020 jämfört med 2019. Samarbetet mellan Södra Älvsborgs Sjukhus och kommuner respektive primärvård har förstärkts under pandemin.

Södra Älvsborgs Sjukhus har en överbeläggning inom somatiken på 3,77 för november 2020, att jämföra med totalt i Västra Götalandsregionen för somatiken där motsvarande siffra är 2,68.

Södra Älvsborgs Sjukhus har en överbeläggning inom psykiatrin på 0 för november 2020, att jämföra med totalt i Västra Götalandsregionen för psykiatrin där motsvarande siffra är 1,02.

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

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

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

Södra Älvsborgs Sjukhus har fördubblat antal telefonbesök och videomöten under 2020. Flera andra digitala tjänster har implementerats på sjukhuset under året.

Samtliga verksamheter rapporterar att en positiv effekt av Covid-19 är ökningen av digitala vårdmöten. Inom Habilitering & Hälsa utfördes i snitt 12,1 procent av tolkuppdragen digitalt.

Beskrivs utförligare i avsnitt 2.1.1.3 *Öka användandet av digitala vårdtjänster.*

5.1.4 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Tandvård

Det finns ingen vårdgaranti avseende allmäntandvård och specialisttandvård. Istället tillämpas kö- eller väntetider för väntan på behandling.

Inom *specialisttandvården* fanns det vid årsskiftet inga väntetider för remisser med högst medicinsk prioritet för åldrarna 0–23 år. För den näst högst prioriterade gruppen fanns endast ett fåtal försenade omhändertaganden.

På grund av covid-19 har narkosbehandlingarna begränsats och det genomförs nästan enbart akuta insatser. Folktandvården arbetar kontinuerligt tillsammans med sjukhusen för att koordinera narkosresurserna.

Inom *allmäntandvården* får målgruppen 3–19 åringar adekvat omhändertagande inom de utsatta tiderna.

5.1.4.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Vårdval Vårdcentral och Vårdval Rehab

Under året har vårdcentralerna haft god tillgänglighet, fokus har varit på vård som ej kan anstå och covid-19 provtagning. Detta har lett till att man i viss mån inte är i fas med vanliga årskontroller. Telefontillgängligheten till vårdcentralerna har på helår varit 90 procent. Minskat söktryck till rehabenheterna ledde till bättre tillgänglighet.

Under året har merparten av vårdvalsenheterna väntetidsdata 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. Resultatet för medicinsk bedömning inom tre dagar är lågt och bedöms inte motsvara enheternas faktiska

tillgänglighet. Orsaken till det låga resultatet bedöms huvudsakligen vara kopplad till enheternas ovana av att registrera denna typ av data. Enheterna har i samband med de löpande uppföljningarna 2020 uppmanats att validera sin data på webbplatsen för att säkerställa att korrekt information publiceras. 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.

Habilitering och hälsa

Inom hörselverksamheten ligger tillgängligheten till första besök på 98 procent inom vårdgarantin på 90 dagar. För Synverksamheten är siffran 98 procent. Barnhabiliteringen klarar tillgängligheten till 83 procent och vuxenhabiliteringen till 99 procent inom vårdgarantin för första besök. Tolkverksamheten utförde 98,3 procent av inkomna tolkupdrag och måltalet är 92 procent.

Södra Älvsborgs Sjukhus

Pandemin har påverkat tillgängligheten på Södra Älvsborgs Sjukhus. Totalt antal väntande har minskat något i jämförelse med februari 2020. Däremot har de patienter som väntat över 90 dagar och över 365 dagar ökat i jämförelse med februari 2020.

Vårdgaranti till specialiserad vård är att tid för första besök ska ges inom 90 dagar från remiss. Operation/åtgärd ska erbjudas inom 90 dagar från det att beslut om åtgärd fattas.

På sjukhuset är andel 90 dagar till första besök 71 procent november 2020. I november 2019 var måluppfyllelsen 82 procent. Motsvarande siffra för operation/åtgärd är 59 procent november 2020. I november 2019 var måluppfyllelsen 80 procent.

Nämnden har följt tillgängligheten specifikt för barn- och ungdomspsykiatri, kvinnosjukvård och lungsjukvård. Nämnden har också följt standardiserat vårdförlopp (SVF) för Södra Älvsborgs Sjukhus.

6 Ekonomiska förutsättningar

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har på uppdrag av regionstyrelsen i budget 2020 tagit fram en modell för fördelning av ekonomiska risker under införandet av sjukhusgemensamma priser. 263,1 mnkr har reducerats i vårdöverenskommelser med sjukhusen och medlen har använts gemensamt av nämnderna för att upprätthålla vårdvolymerna. Utfallet har reglerats i enlighet med budgeterade nivåer södra hälso- och sjukvårdsnämndens kompensation år 2020 är 83,9 mnkr.

Resurser för tillgänglighetssatsningar vid regionens sjukhus och hos externa leverantörer är från år 2020 samlade hos hälso- och sjukvårdsnämnderna och en solidarisk hantering tillämpas, 582,8 mnkr varav södra nämndens del är 76,9 mnkr

6.1 Ekonomiskt resultat

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar 2020 ett positivt resultat på 55,9 mnkr, vilket motsvarar 1,3 procent av regionbidraget. De ekonomiska effekterna av pandemin är en del av nämndens redovisade resultat. Den pågående covid-19 pandemin påverkar främst nämndens ersättningar till sjukhusen i regionen. Region- och rikssjukvård samt länssjukvård har betydande positiva avvikelser mot budget, primärvård en negativ avvikelse. Inom primärvård och delar av länssjukvård hänför sig avvikelsen till regionstyrelsens beslut om flytt av barn- och ungdomsmedicinska mottagningen från Södra Älvsborgs Sjukhus till Regionhälsan. Flytten av verksamheten medför en positiv avvikelse inom länssjukvård på 32,4 mnkr och en motsvarande negativ avvikelse inom primärvård och är därmed inte resultatpåverkande.

Resultat och avvikelser mot budget framgår av resultatrapporten nedan. Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys samt noter finns under rubriken bilagor.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna				
Tkr Månad: 2020-12 Status: Bokslut				
Utfall t.o.m per 2020-12				
Aenhet Text	Utfall ack	Budget ack	Avv ack	Utfall ack fg år
Region- o rikssjukvård				
Region- o rikssjukvård	-265 221	-302 195	36 973	-281 090
Summa Region- o rikssjukvård	-265 221	-302 195	36 973	-281 090
Länssjukvård				
Sjukhus i regionen	-3 451 005	-3 492 693	41 688	-3 348 930
Privata specialister i regione	-28 897	-26 015	-2 882	-25 448
Utomregional länssjukvård	-101 111	-106 793	5 682	-64 784
LV finansierad särskilda bidrag	-1 776	-1 776	0	-1 123
Summa Länssjukvård	-3 582 788	-3 627 277	44 488	-3 440 285
Primärvård				
Vårdval Rehab	-36 731	-36 503	-228	-36 003
Övrig primärvård	-163 978	-134 860	-29 119	-133 448
Utomregional primärvård	-10 054	-8 100	-1 954	-7 236
PV finansierad särskilda bidrag	-3 366	-3 535	170	-4 110
Summa Primärvård	-214 129	-182 998	-31 131	-180 797
Tandvård				
Tandvård	-128 870	-130 023	1 153	-124 484
Summa Tandvård	-128 870	-130 023	1 153	-124 484
Habiliteringsverksamhet m m				
Habiliteringsverksamhet m m	-115 377	-116 074	697	-117 490
Summa Habiliteringsverksamhet m	-115 377	-116 074	697	-117 490
Folkhälsomedel	-7 010	-8 964	1 954	-8 609
Läkemedel	-35 714	-35 682	-31	-34 934
Sjukresor	0	0	0	-53 074
Samordningsförbund	-6 140	-6 469	329	-6 132
Nämndkostnader	-2 388	-3 376	988	-2 630
Kanslikostnader	-14 333	-14 438	105	-14 180
Övrigt				
Övriga adm kostnader	-2 985	-2 987	2	-2 688
Medicinsk service	-2 974	-3 305	331	-3 244
Finansiella kostnader/intäkter	7	-18	25	-105
Summa Övrigt	-5 952	-6 310	358	-6 036
Totalsumma	-4 377 922	-4 433 805	55 883	-4 269 742
Regionbidrag	4 273 456	4 273 456	0	4 213 082
Övriga intäkter	76 419	76 419	0	54 983
Riskdelning	83 930	83 930	0	0
Resultat	55 883	0	55 883	-1 677

Nedan kommenteras poster med större avvikelse mot budget 2020.

Region- och rikssjukvård samt Länssjukvård, sjukhus i regionen
Södra hälso- och sjukvårdsnämnden avvikelse vid sjukhus i regionen avseende region och rikssjukvård samt länssjukvård inklusive tillgänglighetssatsningar är positiv, 46,3 mnkr, avvikelsen är exklusive regleringen för barn- och ungdomsmedicinska mottagningen om 32,4 mnkr.

En förklaring till den positiva avvikelsen är att pandemin har medfört att en större andel av vården avser länssjukvård. Det är inom vårdnivån länssjukvård som covid-19-vården ersatts. Enligt en regional riktlinje för registrering av vård har slutna 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 vården har utbetalats samtidigt som det fasta verksamhetsanslaget om 50 procent enligt

vårdöverenskommelsens nivåer och samtliga förvaltningar med undantag för Sjukhusen i Väster när de planerade ersättningstaken, Sjukhusen i Väster är strax under. Gällande södra nämndens kostnader för beställningen mot Södra Älvsborgssjukhus utgår ersättning utöver basvolym för förlossningar motsvarande ca 4 mnkr, nämnden har även lämnat 34,7 mnkr utöver det totala ersättningstaket i ett omställningsbidrag.

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 år 2020 innebär det att en större andel av vården än tidigare utgörs av länssjukvård. Detta påverkar kostnaden mellan nämnderna även om den totala ersättningsramen inte påverkas. Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder har lägre kostnader för region – och rikssjukvård och en positiv avvikelse. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden avviker 37 mnkr, inkluderat rörliga kostnader 1,5 mnkr avseende särkostnader för barntransplantationer vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Tillgänglighetssatsningar

Inom länssjukvården finns resurser för tillgänglighetssatsningar vid regionens sjukhus och hos externa leverantörer. Dessa medel är från år 2020 samlade hos hälso- och sjukvårdsnämnderna och en solidarisk hantering tillämpas. Totalt budgeterat belopp är 582,8 mnkr, varav nämndens del är 76,9 mnkr. Den sammantagna avvikelsen för tillgänglighetssatsningar år 2020 är negativ med 24,4 mnkr.

En del volymer inom externt köpt vård avser basvolymen 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 % 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 mnkr.

Under pågående pandemi har privata vårdgivare spelat en betydande roll i att hantera den planerade vården. Redan i våras stöttade privata vårdgivare i något ökad omfattning, men samtidigt minskade då de direkta remisserna till privata vårdgivare. Förutom att det under sista kvartalet fanns ett ökande behov för sjukhusen att få stöd så skickades fler remisser till privata vårdgivare. Nettot visar att kostnaderna och flöden ökade under hösten och särskilt under november och december.

Utomregional länssjukvård

Inom länssjukvården finns även kostnader för utomregional länssjukvård som är lägre då resandet har minskat till följd av pandemin. Det finns flera avvikelser inom denna post, kostnaden för valfrihetsvården är 4,6 mnkr högre än budget. Kostnadsansvaret för valfrihetsvården har inför 2020 flyttas över till nämnderna från sjukhusen. De största kostnaderna finns inom ortopedisk vård, allmänpsykiatrisk vård för vuxna samt barn- och ungdomspsykiatrisk vård. Minskade kostnader för oplanerad vård i andra regioner, utlandsvård och ambulanstransporter gör att nämndens sammantagna kostnader för utomregional länssjukvård är positiv med 5,7 mnkr.

Resultat 2020 jämfört med prognos

I delårsrapport augusti 2020 prognostiserade södra hälso- och sjukvårdsnämnden en positiv prognos, 31 mnkr. Prognosen baserades på scenariot att den pågående pandemins effekter kulminerade i juni och att ett normalläge skulle råda från oktober. Istället har smittspridningen ökat och hälso- och sjukvården har fortsatt påverkats. Ur nämndens ekonomiska perspektiv har det medfört lägre kostnader än prognos för vård vid regionens sjukhus då en del kostnader är rörliga och påverkas av invånarnas konsumtion. Nämnden har fler avvikelser som förklarar det förbättrade resultatet. Lägre kostnader inom utomregional länssjukvård, tandvård har lägre kostnader för den uppsökande verksamheten kopplat till färre besök. Nämndkostnader är lägre då möten sker digitalt. Privata specialister har högre kostnader för urologi, ögon och mammografi. Folkhälsa har en positiv avvikelse då medel avsatta för ”tidig upptäckt, tidiga insatser” istället finansierats via statsbidrag.

6.1.1 Resultaträkning beställare hälso- och sjukvård

Resultaträkning (mnkr) Årsvärden	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Avvikelse årets budget- utfall	Förändring utfall- utfall %
Statsbidrag	73,7	73,7	51,6	0,0	43,0%
Övriga erhållna bidrag	9,7	7,5	10,6	2,2	-8,5%
Patientavgifter	1,1	1,0	1,0	0,1	6,0%
Såld vård	0,9	0,4	7,0	0,5	-87,3%
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	112,7	112,5	21,5	0,3	425,4%
Verksamheten intäkter	198,1	195,0	91,6	3,1	116,3%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-2,4	-3,4	-2,6	1,0	-9,4%
Köpt vård, internt	-3 933,8	-3 983,3	-3 847,1	49,4	2,3%
Köpt vård, externt	-183,1	-184,3	-139,4	1,2	31,4%
Läkemedel	-30,0	-30,3	-29,5	0,3	1,8%
Driftbidrag till utförare inom regionen	-113,4	-113,5	-115,7	0,1	-2,0%
Övriga lämnade bidrag	-59,1	-61,6	-28,0	2,5	111,4%
Verksamhetsanknutna tjänster	-23,6	-19,0	-21,1	-4,6	11,9%

Resultaträkning (mnkr) Årsvärden	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Avvikelse årets budget- utfall	Förändring utfall- utfall %
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-46,1	-45,8	-46,0	-0,3	0,3%
Lokal- och energikostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-18,9	-18,4	-20,3	-0,5	-6,6%
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga kostnader	-5,2	-8,9	-56,8	3,7	-90,8%
Verksamhetens kostnader	-4 415,7	-4 468,5	-4 306,3	52,8	2,5%
Regionbidrag	4 273,5	4 273,5	4 213,1	0,0	1,4%
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	0,0	0,0	-0,1	0,0	
Resultat	55,9	0,0	-1,7	55,9	

6.1.2 Intäktsutveckling

Intäktsförändringen jämfört med 2019 är 3,9 procent för södra hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsnämndernas intäkter består till största delen av regionbidrag. Regionfullmäktige fattade i juni 2019 beslut om budget 2020 och inkluderande då hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag. Nämndernas totala regionbidrag indexuppräknades med två procent jämfört med 2019.

Nämndens intäkter har ökat med 1,9 procentenheter mer än regionens fastställda indexuppräkning. Förändringen förklaras av följande poster:

- Nämndens regionbidrag 2020 har förändrats då specialisttandvård 20-23 år och externt köpt tillgänglighetsvård förts från hälso- och sjukvårdsstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Medel för ST-styrning samt sjukresor har förts från hälso- och sjukvårdsnämnderna till regionstyrelsen.
- Nämndens intäkter har ökat jämfört med 2019 i samband med införande av riskdelningsmodell för gemensam hantering av effekt av införandet av gemensamma priser.
- Nämndens övriga intäkter har förändrats genom tillskott från regionstyrelsen för utökad beställning i vårdöverenskommelserna med sjukhusen 2020 samt att statsbidraget Ökad välfärd & migration som fanns budgeterad hos nämnden 2019 inte finns kvar 2020.

6.1.3 Kostnadsutveckling

Den totala kostnadsförändringen för södra hälso- och sjukvårdsnämnden jämfört med 2019 är 2,5 procent. En förklaring är att förändringen på intäktssidan motsvaras av en förändring på kostnadssidan. Dessutom har ekonomin påverkats av covid-19 pandemin.

6.2 Eget kapital

Nämndens eget kapital är 26,7 mnkr. Resultatet 2020 är positivt 55,9 mnkr. Det samlade egna kapitalet, inklusive årets resultat 2020 är 82,6 mnkr vilket

utgör 1,9 procent av nämndens regionbidrag. Inför fastställandet av årsredovisning 2020 beslutar regionfullmäktige om eventuella bokslutsdispositioner, vilket kan komma att påverka nämndens eget kapital.

7 Bokslutsdokument och noter

Se bilagor.

8 Övrig rapportering

8.1 Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige

8.2 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

8.2.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska