

Månadsrapport

Förvaltning: Primärvårdsförvaltning
Månad: mars 2018



LANDSTINGET BLEKINGE

Sammanfattning

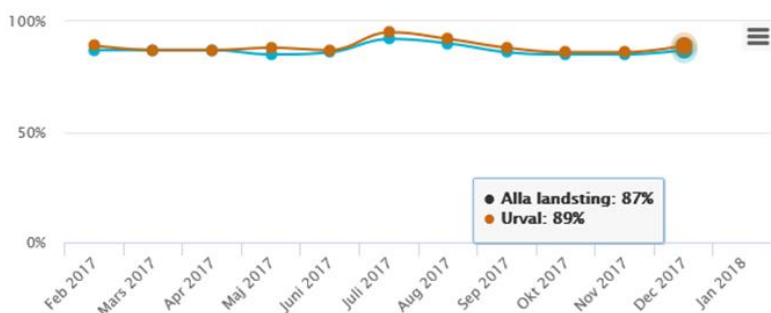
Primärvårdsverksamheten är redan idag kostnadseffektiv ur ett nationellt perspektiv. Primärvårdsförvaltningens reduceringar, tillsammans med övriga förvaltningars, kommer att öka trycket på primärvårdens verksamheter. Fler efterfrågar rådgivning via telefon såväl på vårdcentralernas call-back som via telefonsamtal läkare och sjukvårdsrådgivningen. Möjliga orsaker till ökningen kan till exempel vara hänvisningar från andra verksamheter, förändringar i tillgänglighet till besök, förändrat sökmönster, införande av LOS samt ett ökat invånarantal.

Arbetet med att genomföra kostnadsreduceringarna fortsätter men ger ännu inga synliga resultat, vilket heller inte var väntat. Färre anställda totalt och fler ST-läkare är dock positivt ur besparingssynpunkt. Oroande är det ökade behovet av inhyrda sköterskor och oväntat är prisökningarna på interna tjänster.

Utfallet per mars och prognosen för hela 2018 avviker inte från utfallet föregående år. Fortfarande återstår arbete med åtgärder för att hämta hem det totala sparbetiget. Under förutsättning att dessa åtgärder genomförs är en budgetavvikelse på -15 mkr möjlig.

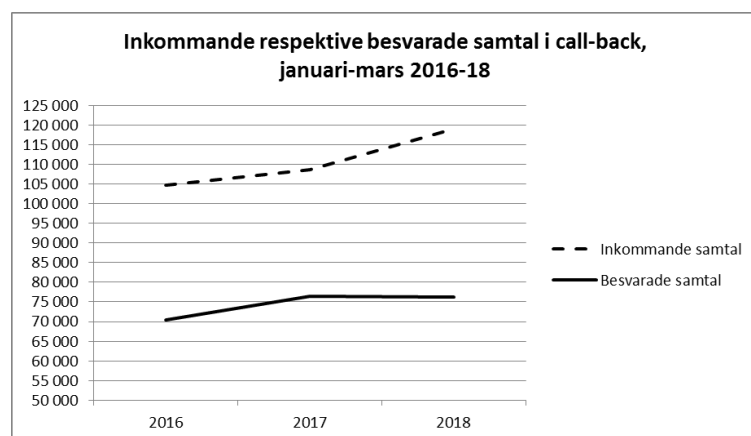
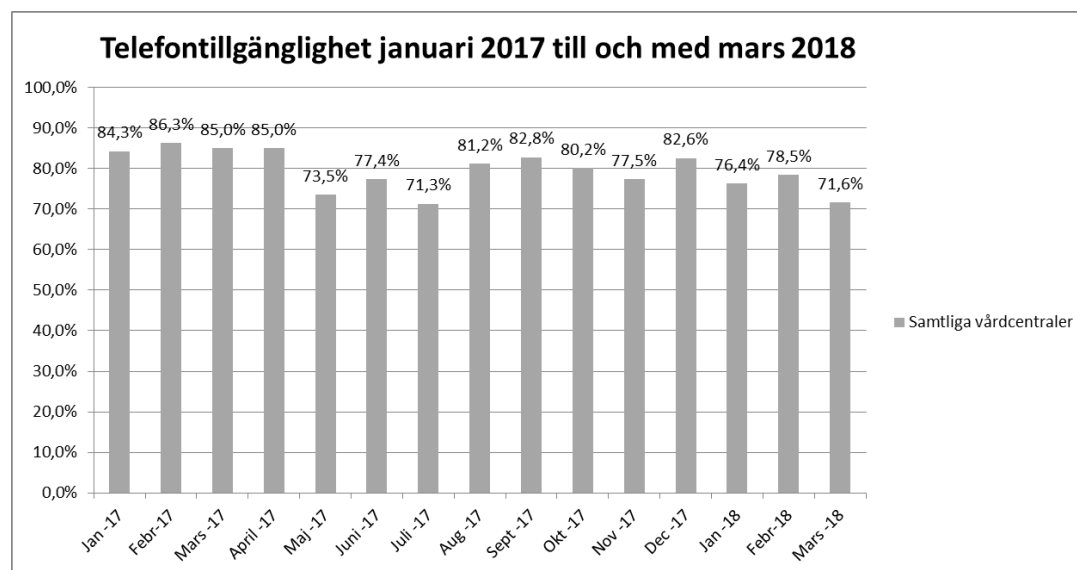
Verksamhet

Tillgänglighet till läkare



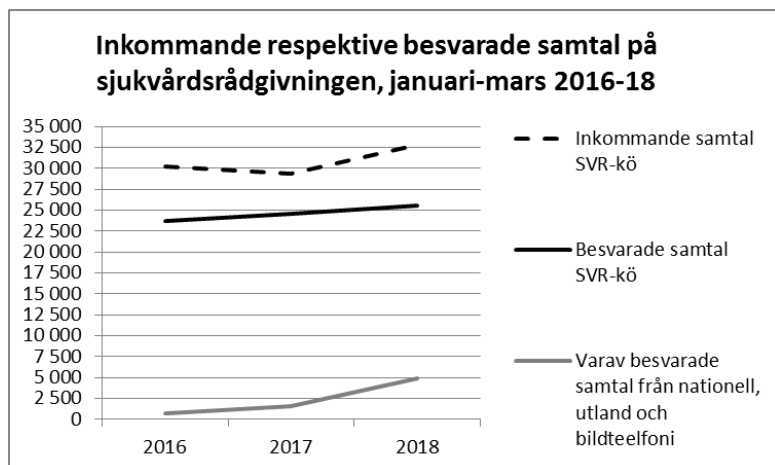
Läkartillgängligheten för besök inom sju dagar för de offentliga vårdcentralerna är 89 % vid det senast rapporterade mätningstillfället i december 2017, se ovan. Räknar man också in de privata vårdcentralerna blir tillgängligheten för Blekinge densamma, medan det nationella värdet stiger från 87 % till 88 %.

Telefontillgänglighet



Telefontillgängligheten vid vårdcentralerna per mars är 71,6 procent. Räknar man in samtal via ACD, telefoner med direktnummer, förbättras tillgängligheten ytterligare med några tiondelar. De besvarade samtalen ökade mellan 2016 och 2017, vilket är en effekt av det förbättringsarbete som genomfördes under 2016, Därefter har antalet besvarade samtal legat konstant. De inkommande samtalen har sedan 2016 ökat med 13,7 %, vilket motsvarar en ökad arbetsinsats med 3,8 årsarbetare.

SJUKVÅRDSRÅDGIVNINGEN, 1177					
	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars
Blekinge	Andel (%) besvarade samtal	85%	82%	76%	75%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	09:43	14:25	13:59
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85%	66%	61%	61%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	16:10	20:34	20:20



Sjukvårdsrådgivningen 1177 redovisar en lägre procentuell telefontillgänglighet, vilket också för 1177 beror på en ökning av inkommande samtal. Sedan 2016 har de besvarade samtalen ökat med 7,8 % medan de inkommande samtalen har ökat med 8,5 %. För att kunna möta det ökade tillgänglighetsbehovet skulle en arbetsinsats motsvarande 0,5 årsarbetare krävas. En orsak till ökningen av inkomna samtal är de nationella samtalen som Blekinge tar emot och som 2018 har uppgått till cirka 1 650 samtal per månad.

Sammanfattningsvis kan konstateras att fler efterfrågar rådgivning via telefon såväl på vårdcentralernas call-back som via telefonsamtal läkare och via sjukvårdsrådgivningen. Flera möjliga orsaker kan ligga bakom ökningen, till exempel hänvisningar från andra verksamheter, förändringar i tillgänglighet till besök, förändrat sökmönster, införande av LOS samt ett ökat invånarantal. För att möta den ökade efterfrågan skulle ytterligare drygt fyra årsarbetare behöva tillkomma i bemanningen av telefonerna. Detta kan inte möjliggöras enbart genom omprioritering av arbetsuppgifter, då effekten skulle bli en ytterligare minskning av besök.

Listning

Listningen vid de offentliga vårdcentralerna fortsätter att minska under mars månad. En anledning kan vara försämrade tillgänglighet till följd av minskning av personal.

Listning	Januari 2018		Mars 2018		Förändring
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Privata	44 320	27,7%	44 505	27,8%	185
Offentliga	115 509	72,3%	115 408	72,2%	-101
Summa	159 829	100,0%	159 913	100,0%	84

Listning 2018 per månad	Dec -17	Jan -18	Febr	Mars
Förändring per månad		-154	-29	-72

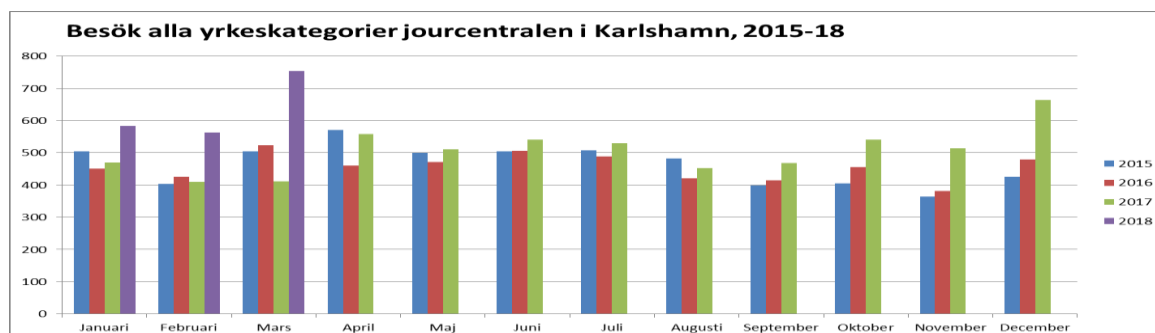
Besök

En ökning ses av läkarnas telefonkontakter, besök utanför vårdcentralerna samt vid jourcentralen i Karlshamn. Det totala antalet besök till läkare minskar jämfört med 2017. Besöken på ungdomsmottagningen minskar generellt, vilket förklaras av vakans i barnmorske- och kuratorsgruppen. Dessutom en kraftigt reducerad läkarbemanning, vilket är en effekt av läkarbrist inom såväl primärvård som på kvinnokliniken.

PRODUKTIONSSTATISTIK JANUARI-MARS							
VÅRDCENTRALER	2016	2017	2018	Förändring			
				2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	32 343	34 026	31 999	5,2%	-6,0%	-1,1%	-344
varav besök utanför vc	916	858	888	-6,3%	3,5%	-3,1%	-28
Telefonkontakter läkare	7 807	9 294	9 552	19,0%	2,8%	22,4%	1 745
Besök övriga yrkeskategorier	48 250	52 445	48 263	8,7%	-8,0%	0,0%	13
varav dsk,ssk,usk o biomedicinsk analytiker	34 426	37 029	34 131	7,6%	-7,8%	-0,9%	-295
Besök per listad							
Listningstal, medel jan-mars	114 805	115 657	115 466				
Läkarbesök	0,28	0,29	0,28	4,4%	-5,8%	-1,6%	0,0
Besök övriga yrkeskategorier	0,42	0,45	0,42	7,9%	-7,8%	-0,5%	0,0
JOURCENTRALER	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök jourcentral öst	1 778	1 459	1 465	-17,9%	0,4%	-17,6%	-313
Läkarbesök jourcentral väst	1 160	1 140	1 345	-1,7%	18,0%	15,9%	185
Läkarbesök	2 938	2 599	2 810	-11,5%	8,1%	-4,4%	-128
UNGDOMSMOTTAGNING	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	242	132	116	-45,5%	-12,1%	-52,1%	-126
Barnmorskebesök	2 097	2 115	1 985	0,9%	-6,1%	-5,3%	-112
Kuratorsbesök	593	743	684	25,3%	-7,9%	15,3%	91

Besök jourcentralen, Karlshamn

Från den första november 2017 infördes direktbesök på jourcentralen i Karlshamn. Det innebär att patienten kan besöka jourcentralen utan föregående tidsbokning via sjukvårdsrådgivningen 1177. Sedan de nya rutinerna infördes har det totala besöksantalet ökat kontinuerligt. Nedan redovisas besöken per månad för samtliga yrkeskategorier 2015 till 2018.



Ekonomi och personal

Åtgärder för budgetföljsamhet

Nedan redovisas den sparplan som förvaltningen tagit fram och som verksamheterna arbetar med. I kommentarsfältet anges hur långt arbetet kommit. Kostnadsreduceringarna, som huvudsakligen bygger på minskning av antalet hyrläkare, är beräknad utifrån vad som är möjligt att genomföra under året och effekter av åtgärderna är inte beräknade att ge något ekonomiskt utfall under årets första månader.

Förändring	Ekonomiperspektiv (mkr)				Kommentar
	2018	2019	2020	2021	
Reducera hyrläkare med 18 mkr - ersätta 9 hyrläkare med anställningar	2,0	2,0	4,8	6,4	Uppföljning beställning och bokning. Reducering enligt plan. Tillkommit behov av hyrsjuksköterskor.
Ökning 10 ST-läkare	2,6	5,2	5,2	5,2	Pågående rekrytering av ST-läkare. Ny omgång pre-ST till utbildningsvårdcentralen.
Förändrade öppettider - vårdcentraler samverkar	0,5	1,0	1,0	1,0	Påbörjat arbete mellan två vårdcentraler för att kartlägga möjligheten att förändra öppettiderna
Egna läkare arbetar jour- och beredskapspass	1,0	2,0	2,0	2,0	Modell utarbetad, arbetet fortsätter
Gemensam beredskapsjour nattetid, hela länet	0,9	2,6	2,6	2,6	Ingår i arbetet med jour- och beredskapspass
Digital vårdcentral och e-hälsa	0,7	2,0	2,0	2,0	Pågående arbete med mål att starta före halvårsskiftet 2018.
Upphandling av diabeteshjälpmedel	-	-	-	-	Utredning påbörjad
Övriga kostnadsreduceringar					
Omräkning av prognos för hälsovalsersättning 2018	3,5				Beräkning tillsammans med hälsovalsensheten
Återbäring på grund av pris ökning för medicinsk service	2,5				Prisökning 2017-18 högre än budgetuppräknning, begära prisreducering
Summa kostnadsreduceringar	13,7	14,8	17,6	19,2	
Krav kostnadsreducering	13,7				
Diff	0,0				

Totalt uppgår nettokostnadsreduceringen till 13,7 mkr under 2018. Därmed skulle primärvårdsförvaltningens uppdrag till kostnadsreduceringar uppnås. Under 2020 och 2021 bör andelen hyrläkare kunna reduceras ytterligare eftersom fler ST-läkare blir färdiga allmänläkarspecialister. De föreslagna åtgärderna bör även innebära en minskning av hyrläkare motsvarande närmare 18 mkr för 2018.

Införandet av fast vårdkontakt enligt LOS kommer att innebära ökade kostnader för primärvården. Den ökade användningen av inhyrda sköterskor riskera att medföra ökade kostnader för verksamheten.

Ekonomiskt utfall och prognos

Utfall per mars och helårsprognos, primärvårdsförvaltningen (exkl intern/internt)	UTFALL jan-mars 2017	UTFALL jan-mars 2018	BUDGET jan-mars 2018	Budgetavvikelse	Förändring 2017-18	PROGNOS 2018	BUDGET 2018	Budgetavvikelse
Anslagsfinansierat	13 733	19 707	18 244	-1 463	5 974	72 976	72 976	0
Hälsoval	8 760	9 912	0	-9 912	1 152	15 000	0	-15 000
Netto totalt	22 493	29 619	18 244	-11 375	7 126	87 976	72 976	-15 000

Tabellen ovan redovisar utfallet fördelat på anslagsfinansierat och hälsoval. I bilaga 1 redovisas utfallet specificerat på konto. (I tabellen saknas kostnader och intäkter för de så kallade interna/interna posterna, det vill säga "köp och sälj" där både köpare och säljare finns inom respektive enhet, till exempel OH-kostnad för förvaltningsstaben.)

Totalt innebär detta en budgetavvikelse per mars med -11,4 mkr. Prognosen för hela 2018 är ett underskott på 15,0 mkr under förutsättning att de kostnadsreducerande åtgärderna genomförs.

Landstingsledningen har räknat in statsbidragen för 2018 i budgeten, vilket innebär att några ytterligare intäkter i form av statsbidrag inte kommer att tillföras förvaltningen. De extra anslag som erhållits är däremot bokförda. Intäkterna är därmed högre per mars månad än tidigare år.

Kostnaderna för ”Labbar”, ”Röntgen” har ökat med drygt 12 % jämfört med samma tid ifjol. Den främsta orsaken är prisökningen för interna köp av labb och röntgen som har ökat mer än de 2,6 procent som angavs i budgetdirektiven.

Inhyrd personal

Förvaltningen har sedan början av 2017 följt upp inhyrd personal genom att ta in uppgifter från avdelningscheferna. Se nedan. Jämför man inhyrda läkartimmar på vårdcentral i januari till mars så är utnyttjandet 521 timmar lägre. Hyrtimmar för sköterskor har däremot ökat med 1 643 timmar. Totalt innebär detta för januari till mars en kostnadsökning på cirka 430 tkr.

Hyrpersonal (I beräkningen ingår ej överdrag mellan åren.)	Timmar			Kostnad, tkr		
	Utfall 2017	Utfall 2018	Föränd- ring	Utfall 2017	Prognos 2018	Föränd- ring
Läkare, hälsoval dagtid						
Utfall januari-mars	12 157	11 636	-521	13 992	13 381	-612
Planering resten av året	36 569	30 011	-6 559	42 091	34 512	-7 579
Summa timmar	48 726	41 646	-7 080	56 084	47 893	-8 191
Summa årsarbetare	27,7	23,7	-4,0			
Sjuksköterskor (exkl jc 21-23 2017)						
Utfall jan-mars	376	2 019	1 643	249	1 293	1 044

För resterande del av året beräknas antalet hyrläkare på vårdcentral dagtid minska med totalt 4,0 årsarbetare eller 8,2 mkr. Kostnaden för hyrläkare vid jour och beredskap uppgick 2017 till 6,3 mkr. Fler egna läkare som tar jourer och beredskap samt gemensam beredskap nattetid i hela länet beräknas reducera kostnaden med 1,9 mkr. Det nya avtalet för hyrläkare bör också leda till minskade kostnader.

Nedan redovisas utfall för hyrpersonal enligt redovisning. Som framgår av tabellen är den bokförda kostnaden betydligt högre 2018 än 2017. Orsaken är framför allt att faktureringen sker snabbare och att ankomstregistrerade fakturor för hyrpersonal bokas upp som kostnad för hyrpersonal.

Inhyrd personal enligt redovisning,			
Belopp i tkr	2017	2018	Skillnad
Kostnad inhyrda föregående år	1 379	2 648	1 269
<u>Januari-mars</u>			
Läkare vardag	3 392	9 469	6 077
Läkare jour och beredskap	392	574	183
Sköterskor vardag	260	920	660
Övriga inhyrda	92	0	-92
Uppbokning ankomstregistrerat	0	3 592	3 592
Diff	-130	71	201
Summa redovisning per mars	5 385	17 274	11 889

Anställd personal

Utförd arbetstid inkl. jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017.

Personalgrupp	2017	2018	Förändring
Ledningsarbete	6 917,4	7 028,4	111
Handläggare- och administratörsarbete	4 927,2	3 632,9	-1294,3
Medicinska sekreterare	13 843,4	14 567,4	723,9
Specialistkomp läkare	11 744,7	12 466,5	721,8
Icke specialistkomp läkare	8970	8 953,9	-16,1
Psykolog o psykoterapeut	1 087,6	1 008,9	-78,7
Sjuksköterska m.fl.	46 060,4	46 139,2	78,8
Undersköterska m.fl.	14 392,2	15 780,9	1 388,7
Sjukhustekniker/lab.personal	2 252,7	1 479,8	-772,8
Rehabilitering och förebyggande arbete	10 224,3	10 040,5	-183,9
Socialt och kurativt arbete	3 498,6	3 964,9	466,2
Total [timmar]	123918	125063	1 144,8

Den utförda arbetstiden i förvaltningen ökar på grund av att januari 2018 innehöll en mer arbetsdag än 2017. En arbetsdag motsvarar cirka 3200 arbetade timmar i förvaltningen. Med hänsyn tagen till att perioden innehåller en mer arbetsdag så sjunker i realiteten den utförda arbetstiden. Antal anställda vid februaris utgång är 9 färre än vid samma tid förra året. Minskningen är en effekt av den återhållsamhet och restriktivitet vid återbesättning av tjänster som förvaltningen infört som en av åtgärderna för att uppnå budgetföljsamhet.

Med utgångspunkt från samma justering som ovan, så har utförd arbetstid för specialistläkare ökat med motsvarande 1,59 årsarbetare. Under januari och februari har fem specialistläkare anställts, varav två färdigutbildade ST-läkare och tre nya läkare har timanställts. Dessutom har två nya ST-läkare och fyra underläkare, varav två legitimerade, anställts under perioden.

Förvaltningen har i dagsläget 29 ST-läkare. Utförd arbetstid för ST-läkarna kan vara missvisande då arbetad tid under randning registreras på respektive klinik som läkarna randar på.

Rese- och utbildningskostnader, Köpt vård och Förbrukningsmateriel

Utbildning, resor och logi	UTFALL		
	Mars -17	Helår -17	Mars -18
Utbildning	289	3 714	456
Resor och logi	128	702	323
Summa	417	4 417	780

Kostnader för utbildning, resor och logi är högre än förra året, men kommer att minska i förhållande till utfallet på helår.

”Köpt vård” och ”Förbrukningsmateriel” ingår i raden ”Övrigt” i specifikationen av driftkostnader. Huvuddelen av kostnaderna i denna grupp avser interna köp, cirka 80 procent. Hyror, städ, IT, administrativ service mm. Resterande del, den externa, är därmed en liten del av förvaltningens kostnader.

Primärvårdsförvaltningen



RosMarie Nilsson
Förvaltningschef

Anslagsfinansierat utfall per mars, redovisning	UTFALL jan-mars 2017	UTFALL jan-mars 2018	BUDGET jan-mars 2018	Budgetavvikelse	Förändring 2017-18
Ersättningar via hälsoval					
Övriga intäkter	-666	-446	-530	-84	219
Summa intäkter	-666	-446	-530	-84	219
Anställda	9 540	12 008	13 400	1 393	2 468
Inhyrda	-105	407	512	105	511
Övrigt personal	131	226	363	137	95
Summa personal	9 566	12 640	14 275	1 634	3 074
Labb	139	119	24	-95	-20
Röntgen	105	152	123	-29	47
Rehabtjänster och OH stab					
Läkemedel	644	544	641	98	-100
Sjukv.art. och med. mtrl	176	191	66	-125	16
Ankomstregistrerat	606	487	0	-487	-119
Övrigt	3 160	6 014	3 592	-2 421	2 854
Summa drift	4 830	7 507	4 447	-3 060	2 678
Kapitalkostnad	3	5	52	47	2
Netto anslagsfinansierat	13 733	19 707	18 244	-1 463	5 974

Hälsoval utfall per mars, redovisning	UTFALL jan-mars 2017	UTFALL jan-mars 2018	BUDGET jan-mars 2018	Budgetavvikelse	Förändring 2017-18
Ersättningar via hälsoval	-110 299	-111 026	-112 809	-1 783	-726
Övriga intäkter	-17 264	-21 145	-17 103	4 042	-3 881
Summa intäkter	-127 563	-132 171	-129 912	2 258	-4 607
Anställda	59 896	60 621	62 511	1 890	725
Inhyrda	5 397	16 867	8 913	-7 954	11 471
Övrigt personal	688	838	951	113	149
Summa personal	65 981	78 326	72 375	-5 951	12 345
Labb	6 498	7 303	6 253	-1 050	806
Röntgen	4 958	5 567	5 150	-417	609
Rehabtjänster och OH stab	9 417	9 603	9 899	295	186
Läkemedel	23 003	23 589	24 289	701	586
Sjukv.art. och med. mtrl	2 569	2 779	2 996	217	210
Ankomstregistrerat	10 646	496	0	-496	-10 151
Övrigt	13 150	14 255	8 825	-5 430	1 105
Summa drift	70 240	63 592	57 412	-6 180	-6 648
Kapitalkostnad	169	164	125	-39	-5
Netto hälsoval	8 827	9 912	0	-9 912	1 085

Primärvårdsförvaltningen totalt	UTFALL jan-mars 2017	UTFALL jan-mars 2018	BUDGET jan-mars 2018	Budgetavvikelse	Förändring 2017-18
Netto totalt	22 560	29 619	18 244	-11 375	7 059