



LANDSTINGET BLEKINGE



Delårsbokslut januari – juni 2016

Hälsoval Blekinge



LANDSTINGET BLEKINGE

Basenhet 225
Hälsoval Blekinge
Ralph Harlid
Planeringsdirektör

2016-09-02

Dnr 2016/00993

Till
Landstingsdirektör
Peter Lilja

Delårsbokslut för Hälsoval Blekinge januari – juni 2016

Härmed överlämnas delårsbokslutet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225. Resultaten redovisas dels utifrån ett verksamhetsperspektiv och dels utifrån en finansiell uppföljning.

Dag som ovan

Ralph Harlid
Planeringsdirektör



Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Sammanfattning | 5 |
| Historik | 6 |
| Blekinges befolkning | 7 |
| Medborgarnas val..... | 7 |
| Val av vårdenhet utanför det egna länet..... | 9 |
| Produktion..... | 11 |
| Besök vid vårdenheterna inom Hälsoval Blekinge..... | 11 |
| Läkarbesök | 12 |
| Hembesök och hemsjukvårdsbesök..... | 13 |
| Besök hos läkare med ersättning enligt den nationella läkarvårdstaxan | 13 |
| Sjuksköterskebesök och distriktssköterskebesök..... | 13 |
| Fysioterapibesök..... | 14 |
| Besök hos fysioterapeuter med ersättning enligt den nationella fysioterapitaxan | 15 |
| Besök på grund av psykisk ohälsa inom Hälsoval Blekinge..... | 16 |
| Hälsosamtal och vård till asylsökande | 16 |
| Läkarbesök vid jourcentralerna i Blekinge..... | 17 |
| Utomlänsbesök vid vårdenheterna och vård av blekingar utanför länet på primärvårdsnivå | 18 |
| Kvalitetsmål | 19 |
| Läkemedel..... | 19 |
| Läkarkontinuitet | 26 |
| Täckningsgrad..... | 26 |
| Nationell vårdgaranti | 27 |
| Nationell patientenkät..... | 28 |
| Levnadsvanor | 29 |
| Verksamhetsbesök | 31 |
| Dialogmöte..... | 31 |
| Barnhälsovården i Blekinge | 32 |
| Ekonomiperspektivet | 33 |
| Sammanfattning ekonomiperspektivet..... | 33 |
| Hälso- och sjukvårdspeng | 34 |
| Befolkningsutveckling i Blekinge..... | 38 |
| Avdrag och tillägg från hälso- och sjukvårdspeng | 39 |
| Patientavgifter | 39 |
| Täckningsgrad..... | 40 |
| Vård i Blekinge av patienter från annat landsting eller land | 40 |
| Vård av patienter folkbokförda i Blekinge som besökt annat landsting | 40 |
| Patienters besök vid annan vårdenhet inom Blekinge..... | 41 |
| Asylsökande | 41 |
| Hälsosamtal för asylsökande, nyanlända och tillståndslösa | 42 |
| Tolkersättning för omhändertagande av patienter i behov av tolk..... | 42 |
| Tillståndslösa | 42 |
| Skyddad identitet | 42 |
| Hepatit B-vaccination av barn i riskgrupp (ej förtecknade)..... | 42 |
| Fysioterapeuter med ersättning enligt nationell taxa..... | 43 |
| Läkare inom allmänmedicin med ersättning enligt nationell taxa | 43 |



LANDSTINGET BLEKINGE

| | |
|--|----|
| Läkare inom ortopedi och ögonsjukdomar med ersättning enligt nationell taxa | 43 |
| KBT och MMR | 44 |
| Läkemedelspeng | 44 |
| Provtagning för annans räkning | 46 |
| Medicinsk service | 46 |
| Övrigt (kostnader inom Hälsoval Blekinge, basenhet 225 som inte regleras mot vårdenheterna) | 46 |
| Poster som ej är med 2016 men var med 2015 | 47 |
| Medarbetarperspektivet | 47 |
| | |
| Bilaga 1 - Formulär FR 1 – Resultatrapport | 48 |
| | |
| Bilaga 2 - Formulär FR 4 | 49 |



Sammanfattning

Delårsbokslutet för Hälsoval Blekinge visar på att vårdenheterna inom hälsovalet, även under 2016, har problem med att upprätthålla god tillgänglighet och ett långtgående ansvar i vårdkedjan. Utvecklingen går dessutom inte i önskvärd riktning.

Den ökande och allt äldre befolkningen ställer större krav på vårdinsatser. Prioriteringen mellan olika vårdbehov och patientgrupper blir mer nödvändig eftersom resurserna till Hälsoval Blekinge inte följt kostnadsutvecklingen. Det innebär att vårdenheterna måste minska sina kostnader.

Uppföljningen av de första sex månaderna 2016 visar att antalet förtecknade ökat samtidigt som antalet besök minskat för fjärde året i följd och är det lägsta sedan hälsovalet infördes. Speciellt inom de offentligt drivna vårdenheterna har besöken minskat.

När det gäller läkemedelsmålen ses för antibiotikamålen en god utveckling, med minskad förskrivning och rätt antibiotikaval. Även för läkemedelsgrupperna sömnmedel, långverkande sömnmedel samt NSAID ses en minskad förskrivning. Variationerna inom länet är dock stora utan att annan orsak kan ses än individuella förskrivningstraditioner.

För täckningsgraden fortsätter den negativa utveckling där primärvårdens andel av patienternas samtliga besök inom sjukvården minskar. Även uppföljningen av hur vårdenheterna uppfyller den nationella vårdgarantin visar på en negativ utveckling. Den försämrade tillgängligheten till primärvården avser både vårdgarantin och telefontillgängligheten.

Vården och antalet hälsosamtal till asylsökande nyanlända har ökat kraftigt. Fördelningen av hälsosamtalen mellan de offentligt och privat drivna vårdenheterna motsvarar ungefär fördelningen av antalet förtecknade. Skillnaden mellan olika vårdenheter är dock stor inom både de offentligt och privat drivna vårdenheterna.

Inom Barnhälsovården har arbetet med det nya nationella BHV-programmet, som infördes 1 jan 2015, börjat finna sina former. Alla barn inskrivna inom BHV följer nu det nya programmet. Arbetet under året har också inneburit många möten med människor på flykt från krig och fattigdom. Riktade insatser har behövt göras för de barn som behövt extra stöd eller gått miste om hälsovård tidigare i livet.

Nettoresultatet för Hälsoval Blekinge basenhet 225, är 309,9 mnkr för perioden januari till juni 2016. Utfallet avviker negativt mot budget för perioden med 6,0 mnkr. Detta beror främst på ökade kostnader för omhändertagande av asylsökande och kostnader för läkare på nationell taxa, där budget inte överförts i sin helhet från Blekingesjukhuset i samband med att kostnadsansvaret flyttades över till hälsovalet. Avvikelsen beror dessutom på en outredd post hänförlig till införandet av de nya interna styrformerna.

Då det inte finns några faktiska åtgärder mot ovanstående avvikelser blir prognosen för helåret 2016 för Hälsoval Blekinge en avvikelse med -13,6 mnkr mot inläst budget.

En sammanfattande bedömning av delåret är att det krävs en större satsning på primärvården för att resultaten skall utvecklas i önskad riktning. Utan en sådan satsning bedöms inte primärvården kunna förbättra sina resultat. Det går inte att utvidga åtagandet eller införa nya krav i ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge” utan att dessa krav samtidigt åtföljs av resurstillskott.



Historik

Hälsoval Blekinge bildades 2010, då Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) infördes. Lagstiftningen innebär att alla vårdgivare som uppfyller de av landstinget beslutade kraven i vårdvalssystemet skall ha rätt att etablera sig med offentlig ersättning. Grunderna i vårdvalssystemet skall vara att ersättningen följer den enskildes val av utförare och att privata och offentliga vårdgivare behandlas lika. I Landstinget Blekinge används begreppet hälsoval för valfrihetssystemet.

Vid starten av hälsovalet ingick tretton offentligt drivna vårdenheter och sju privat drivna vårdenheter i hälsovalet. Under 2010 tillkom två vårdenheter (Läkarhuset i Karlshamn och Caphio Citykliniken i Ronneby). Under 2012 valde en vårdgivare att lämna hälsovalet (Hälsoringens vårdcentral i Sölvesborg). Den 1 januari 2016 övergick en vårdenhet (Tvings läkarmottagning) från att vara en vårdenhet till att bli en filialläkarmottagning istället.

Under året har tretton offentligt drivna vårdenheter och sju privat drivna vårdenheter avtal eller vårdöverenskommelse med landstinget, om att ingå i hälsovalet. De offentligt drivna vårdenheterna har varit Trossö vårdcentral, Wämö vårdcentral, Lyckeby vårdcentral, Jämjö vårdcentral, Rödeby vårdcentral och Nättraby vårdcentral, Ronneby vårdcentral, Kallinge vårdcentral, Bräkne-Hoby vårdcentral, Brunnsårdens vårdcentral, Samaritens vårdcentral, Sölvesborgs vårdcentral och Olofströms vårdcentral. De privat drivna vårdenheterna har varit Hälsouset för alla, Kungsmarkens vårdcentral, Caphio Citykliniken, Läkarhuset, Valjehälsan, Familjeläkarna och Läkehjälpen.



Blekinges befolkning

Antalet förtecknade personer, folkbokförda i Blekinge, har sedan årsskiftet ökat med 694 personer. Antalet förtecknade samt förändringen av antalet förtecknade per kön och femårsgrupp framgår av nedanstående tabell.

| <u>Åldersintervall</u> | <u>Förtecknade juni 2016</u> | <u>Förändring kvinnor</u> | <u>Förändring män</u> |
|------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| 0 – 5 år | 10 145 | 12 | 14 |
| 6 – 10 år | 8 982 | 46 | 6 |
| 11 – 15 år | 8 483 | 67 | 57 |
| 16 – 20 år | 8 394 | 36 | -74 |
| 21 – 25 år | 10 290 | -9 | 79 |
| 26 – 30 år | 9 100 | 64 | 106 |
| 31 – 35 år | 8 406 | 35 | 16 |
| 36 – 40 år | 8 817 | -50 | 1 |
| 41 – 45 år | 9 817 | 10 | -26 |
| 46 – 50 år | 10 647 | -57 | 1 |
| 51 – 55 år | 9 959 | 117 | 85 |
| 56 – 60 år | 9 305 | -21 | 47 |
| 61 – 65 år | 9 545 | -95 | -75 |
| 66 – 70 år | 10 546 | -5 | -30 |
| 71 – 75 år | 9 052 | 91 | 87 |
| 76 – 80 år | 6 610 | 58 | 48 |
| 81 – 85 år | 4 497 | -34 | 29 |
| 86 – 90 år | 2 757 | 46 | -4 |
| 91 – äldre | 1 371 | 2 | 14 |
| Totalt | 156 723 | 313 | 381 |

Ovanstående uppgifter innehåller inte uppgifter om sekretessbelagda personer. Detta innebär att ovanstående uppgifter inte helt stämmer överens med den redovisning som redovisas av SCB. Vidare tas ovanstående statistik ut den 20:e varje månad medan SCB:s uppgifter tas ut den 30:e varje månad.

Ökningen av antalet personer i Blekinge härrör sig enligt uppgifter från SCB främst från inflyttning från övriga Sverige och utlandet. Se vidare statistik från Statistiska centralbyrån (SCB).

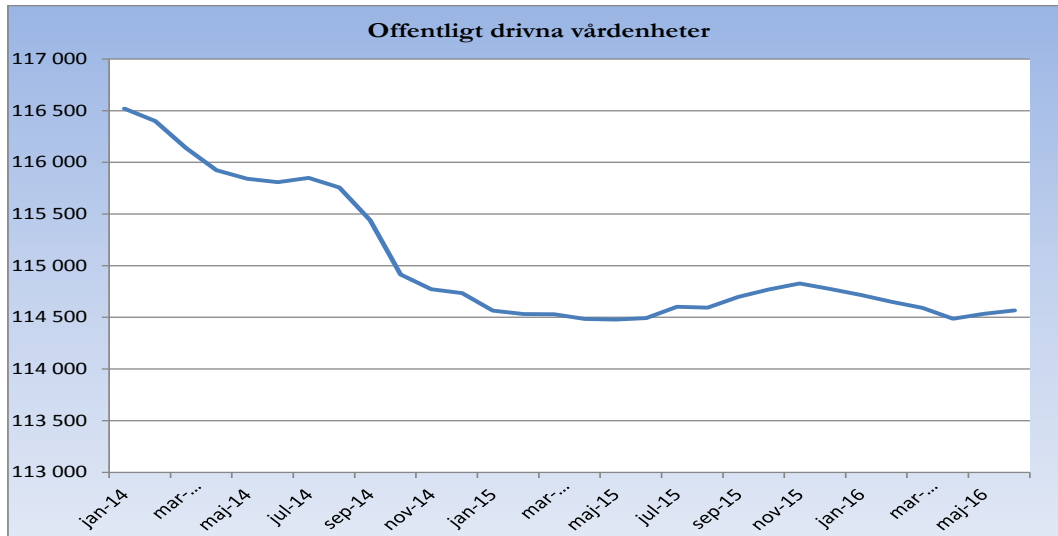
Medborgarnas val

Vid juni månads mätning uppgick det totala antalet förtecknade personer till 157 155 personer. Av dessa var 432 personer folkbokförda utanför Blekinge. Av de folkbokförda i Blekinge var 114 566 personer (73,1 %) förtecknade vid en offentligt driven vårdenhet medan 42 111 personer (26,9 %) var förtecknade vid en privat driven vårdenhet. Under 2016 har andelen förtecknade personer vid de privat drivna vårdenheterna ökat med 898 personer medan antalet förtecknade vid de offentligt drivna vårdenheterna minskat med 208 personer. Skillnaden i antalet personer utgörs av en befolkningsökning.

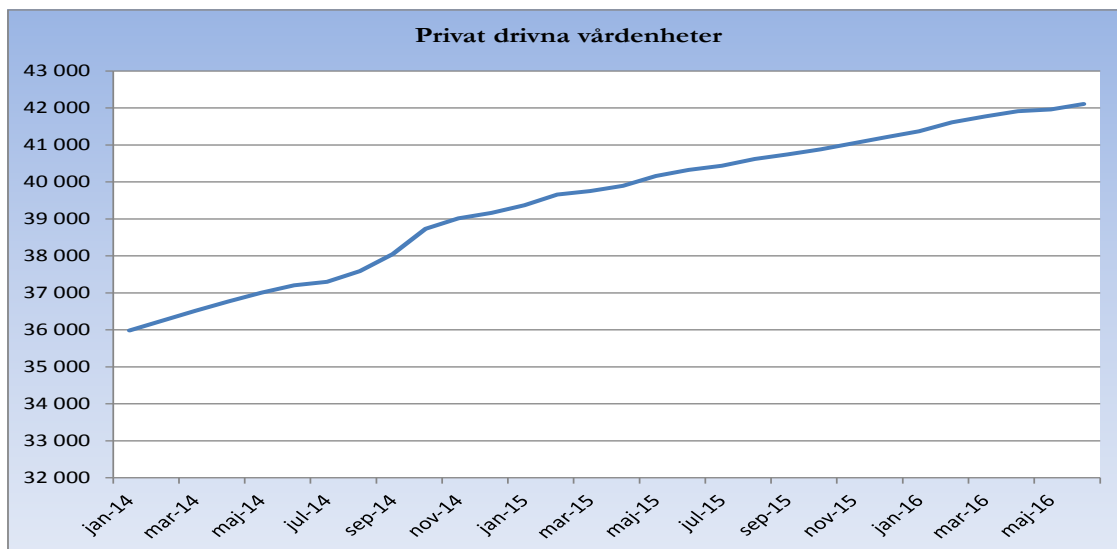


LANDSTINGET BLEKINGE

Diagrammet nedan visar hur antalet förtecknade personer förändrats för de offentligt och privat drivna vårdenheterna från 2014 till juni månad 2016.



Minskningen av antalet förtecknade vid de offentligt drivna vårdenheterna började plana ut i slutet av 2014. Detta berodde till stor del på inflyttningen av nya blekingebor. Dessa personer blev till stor del förtecknade vid de offentligt drivna vårdenheterna beroende på att de offentligt drivna vårdenheterna har större närområden än vad de privat drivna vårdenheterna har. När det gäller förändringen under 2016 har den varit liten. Antalet förtecknade har endast minskat med 208 personer.



Ökningen av antalet förtecknade vid de privat drivna vårdenheterna sker ungefär i samma omfattning som under tidigare år. Ökningen beror till största del på omlistning från de offentligt drivna vårdenheterna och till liten del beroende på inflyttning av nya blekingebor. När det gäller förändringen under 2016 har antalet förtecknade ökat med 898 personer.

Antalet förtecknade personer vid vårdenheterna (juni 2016) samt förändringen av antalet förtecknade personer under 2016 framgår av nedanstående tabell.



LANDSTINGET BLEKINGE

| <u>Karlskrona kommun</u> | <u>Antal förtecknade</u> | <u>Förändring under året</u> |
|--------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Trossö vårdcentral (of) | 9 078 | -212 |
| Hälsohuset för alla (pr) | 10 289 | 539 |
| Wämö vårdcentral (of) | 7 680 | -50 |
| Kungsmarkens vårdcentral (pr) | 6 068 | 77 |
| Lyckeby vårdcentral (of) | 13 645 | -80 |
| Jämjö vårdcentral (of) | 6 957 | 23 |
| Rödeby vårdcentral (of) | 6 443 | 39 |
| Nättraby vårdcentral (of) | 6 153 | 38 |
| <u>Ronneby kommun</u> | | |
| Ronneby vårdcentral (of) | 10 148 | 47 |
| Capio Citykliniken (pr) | 7 074 | 46 |
| Kallinge vårdcentral (of) | 7 832 | 86 |
| Bräkne-Hoby vårdcentral (of) | 3 053 | -48 |
| <u>Karlshamns kommun</u> | | |
| Brunnsgårdens vårdcentral (of) | 11 656 | -13 |
| Läkarhuset (pr) | 5 840 | -49 |
| Samaritens vårdcentral (of) | 14 475 | 72 |
| <u>Sölvesborgs kommun</u> | | |
| Sölvesborgs vårdcentral (of) | 11 201 | 12 |
| Valjehälsan (pr) | 5 505 | 153 |
| <u>Olofströms kommun</u> | | |
| Olofströms vårdcentral (of) | 6 245 | -122 |
| Familjeläkarna (pr) | 4 039 | 58 |
| Läkehjälpen (pr) | 3 296 | 74 |

(of= offentligt driven vårdenhet, pr= privat driven vårdenhet)

Andelen aktiva val av vårdenhet har fortsatt att minska. Under första halvåret har andelen aktiva val minskat med 0,3 %. I juni månad hade 83,9 % av Blekinges befolkning gjort ett aktivt val av vårdenhet. Hos de privat drivna vårdenheterna uppgick andelen aktiva val till 87,8 % medan hos de offentligt drivna vårdenheterna uppgick andelen aktiva val till 82,5 %. Andelen aktiva val har ökat något lite under 2016 hos de privat drivna vårdenheterna medan det minskat hos de offentligt drivna vårdenheterna. Andelen aktiva val är mycket större hos kvinnorna än hos männen. Av kvinnorna har 87,1 % gjort ett aktivt val av vårdenhet medan bland männen är det bara 80,9 % som gjort ett aktivt val av vårdenhet

Val av vårdenhet utanför det egna länet

Från och med 2015 har folkbokförda även i andra landsting/regioner, enligt 9 kapitlet 1 § Patientlagen, rätt att fritt välja en vårdenhet inom Landstinget Blekinges hälsoval. På samma sätt har folkbokförda i Blekinge rätt att förteckna sig till vårdenheter utanför länet, under förutsättning att vårdenheterna ingår i landstingets/regionens vårdval.



LANDSTINGET BLEKINGE

Under årets första sex månader har 175 personer folkbokförda i andra län och regioner valt att förteckna sig vid en vårdenhet i Blekinge. De flesta av de folkbokförda utanför länet som valt vårdenhet i Blekinge under 2016 kommer från Skåne (88 st.), Stockholms län (24 st.), Kalmar län (20 st.) och Kronobergs län (19 st.). Totalt uppgår antalet förtecknade från andra län och regioner till 432 personer sedan möjligheten att förteckna sig utanför det egna länet infördes.

På samma sätt har ett antal blekingar valt att förteckna sig till en vårdenhet utanför länet. Under årets första sex månader har 137 blekingar valt att göra detta. Antalet innehåller tyvärr inte det antal blekingar som valt att förteckna sig till en vårdenhet i Skåne. Region Skåne har som enda landsting/region i Sverige valt att inte lämna ut uppgifter på vilka utomlänare som valt att förteckna sig till en vårdenhet i Skåne. De blekingar som valt en vårdenhet utanför länet (exkl. i Skåne) under 2016 har istället valt en vårdenhet i Kronobergs län (52 st.), Stockholms län (37 st.) och Kalmar län (15 st.).

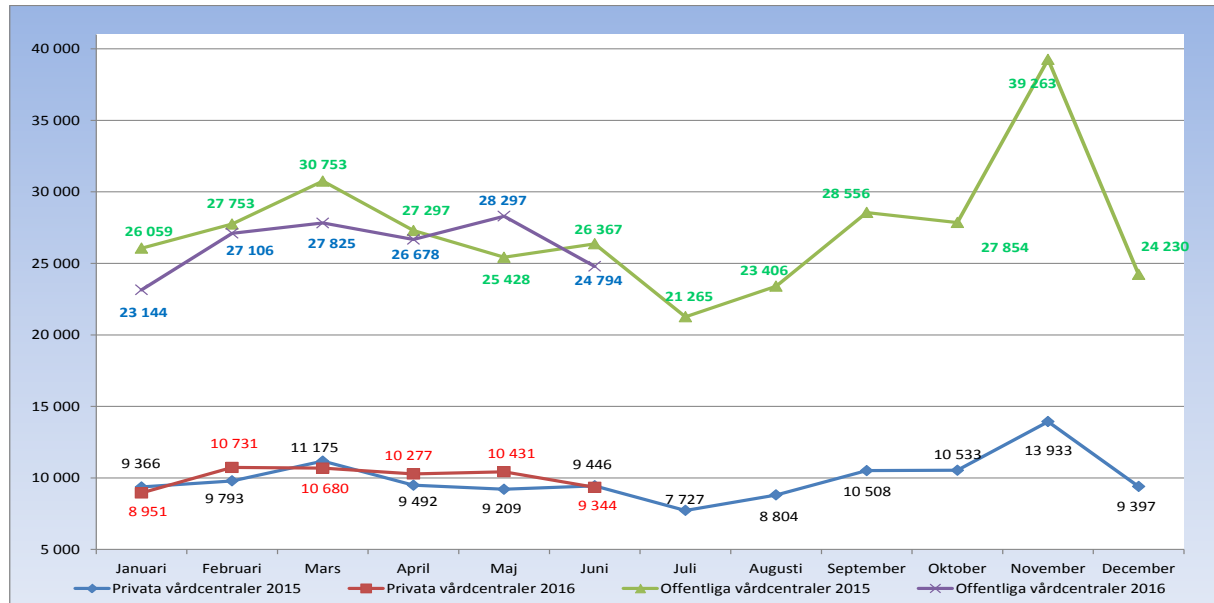


Produktion

Besök vid vårdenheterna inom Hälsoval Blekinge

Antalet besök totalt vid vårdenheterna inom Hälsoval Blekinge har minskat med 3 880 besök (-1,7 %) jämfört med samma period 2015. I antalet besök vid vårdenheterna ingår besök av förtecknade personer, besök av förtecknade personer vid andra vårdenheter och besök av utomlänns- och utomlandspersoner.

Antalet besök per månad varierar enligt nedanstående diagram.



Det totala antalet besök till och med juni månad 2016 uppgår till 218 258 besök. Antalet besök under samma period 2015 uppgick till 222 138 besök. En minskning således med 3 880 besök.

Antalet besök vid de offentligt drivna vårdenheterna har minskat med 5 813 besök (-3,6 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 157 844 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 1,38 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 1,43 besök per förtecknad.

Antalet besök vid de privat drivna vårdenheterna har ökat med 1 933 besök (+3,3 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 60 414 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 1,45 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 1,47 besök per förtecknad.

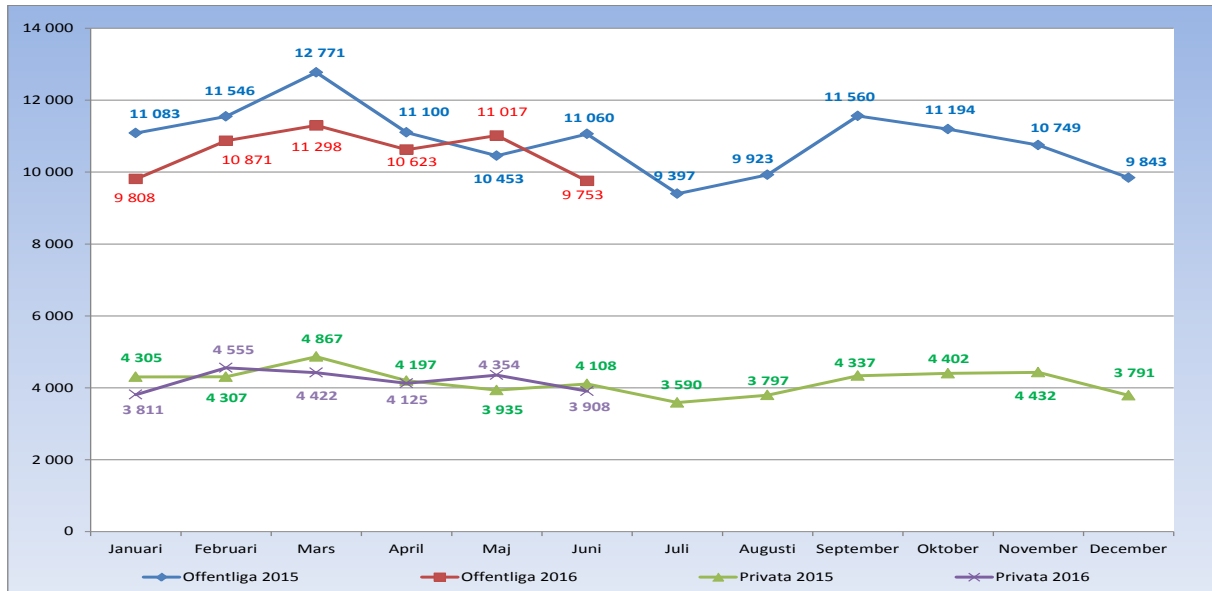
Antalet besök per förtecknad i genomsnitt har minskat för fjärde året i följd och är det lägsta sedan hälsovalet infördes. Uppföljningen visar också på att de personer som är förtecknade vid en privat driven vårdenhet har gjort fler besök i genomsnitt än vad de förtecknade till en offentlig vårdenhet har gjort. Skillnaden har dessutom ökat jämfört med samma period i fjol.



LANDSTINGET BLEKINGE

Läkarbesök

Det totala antalet läkarbesök till och med juni månad 2016 uppgår till 88 545 besök. Antalet besök under samma period 2015 uppgick till 93 732 besök. En minskning således med 5 187 läkarbesök. Antalet besök per månad varierar enligt nedanstående diagram.



Antalet besök vid de offentligt drivna vårdenheterna har minskat med 4 643 besök (-6,8 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 63 370 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,55 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 0,59 besök per förtecknad.

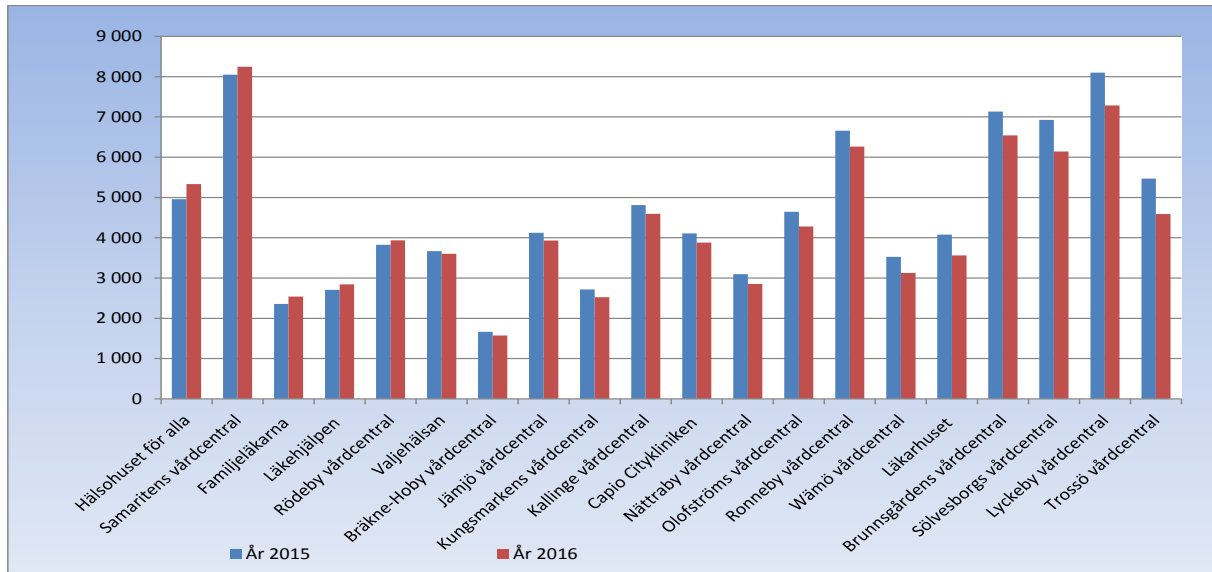
Antalet besök vid de privat drivna vårdenheterna har minskat med 544 besök (-2,1 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 25 175 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,60 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 0,64 besök per förtecknad.

Antalet besök per förtecknad i genomsnitt har minskat och är det lägsta sedan hälsovalet infördes. Uppföljningen visar också på att de personer som är förtecknade vid en privat driven vårdenhet har gjort fler läkarbesök i genomsnitt än vad de förtecknade vid en offentlig vårdenhet har gjort.



LANDSTINGET BLEKINGE

Nedanstående diagram presenterar antalet läkarbesök per vårdenhet för perioden januari till juni 2015 och 2016.



Diagrammet visar på att vissa vårdenheter minskat sitt antal läkarbesök ganska kraftigt. Fem vårdenheter har exempelvis minskat sitt antal läkarbesök med över 10 %. Är anledningen till detta en brist på läkare eller har minskningen någon annan anledning?

Hembesök och hemsjukvårdsbesök

Antalet hembesök eget boende under perioden januari till juni uppgick till 609 besök, vilket är en ökning med 61 besök jämfört med samma period i fjol. Antalet hemsjukvårdsbesök vid särskilda boenden under perioden januari till juni uppgick till 1 538 besök, vilket är en minskning med 7 besök jämfört med samma period i fjol.

Besök hos läkare med ersättning enligt den nationella läkarvårdstaxan

Två allmänläkare arbetar enligt den nationella läkarvårdstaxan i Blekinge. Deras gemensamma mottagning Mörrumskliniken är belägen inom Karlshamns kommun. Mottagningen har emellertid sedan den 1 oktober 2014 varit stängd, då läkarna erhållit tjänstledighet för att istället arbeta vid en privat vårdenhet inom hälsovalet.

Förutom de två allmänläkarna handlägger hälsovalsavdelningen ytterligare tre läkaretableringar enligt den nationella taxan. Dessa etableringar är två läkare inom ögonsjukvård och en läkare inom ortopedi. Antalet besök till och med juni månad uppgår till 2 356 besök vid ögonmottagningarna och till 1 157 besök vid ortopedmottagningen. Antalet besök vid ögonmottagningarna har ökat med 5 besök jämfört med samma period 2015 medan antalet besök vid ortopedmottagningen har minskat med 119 besök jämfört med samma period 2015.

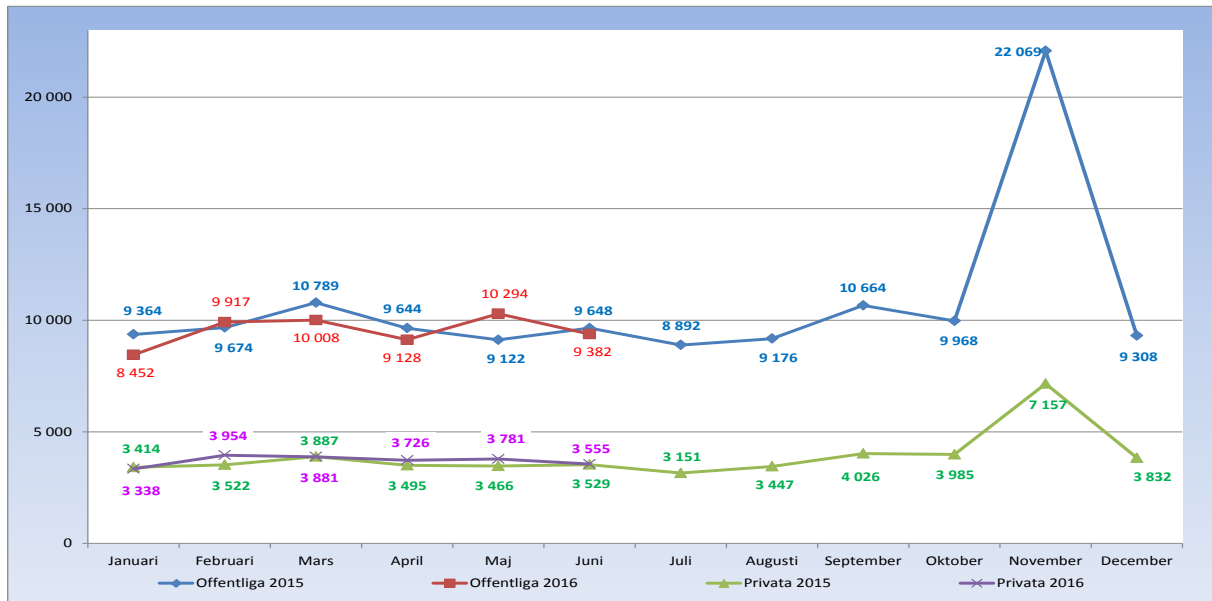
Sjuksköterskebesök och distriktssköterskebesök

Redovisningen under denna rubrik omfattar alla sjuksköterskebesök oavsett vilken specialistutbildning sjuksköterskan har som genomförde besöket.



LANDSTINGET BLEKINGE

Det totala antalet besök till och med juni månad 2016 uppgår till 79 416 besök. Antalet besök under samma period 2015 uppgick till 79 554 besök. En minskning således med 138 besök. Antalet besök per månad varierar enligt nedanstående diagram.



Antalet besök vid de offentligt drivna vårdenheterna har minskat med 1 060 besök (-1,8 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 57 181 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,50 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 0,51 besök per förtecknad.

Antalet besök vid de privat drivna vårdenheterna har ökat med 922 besök (4,3 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 22 235 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,53 besök i genomsnitt per förtecknad. Samma antal besök per förtecknad i genomsnitt som för samma period i fjol.

Antalet besök per förtecknad i genomsnitt har minskat och är också det lägsta sedan hälsovalet infördes. Uppföljningen visar också på att de personer som är förtecknade vid en privat driven vårdenhet har gjort fler sjuksköterskebesök i genomsnitt än vad de förtecknade vid en offentlig vårdenhet har gjort.

Fysioterapibesök

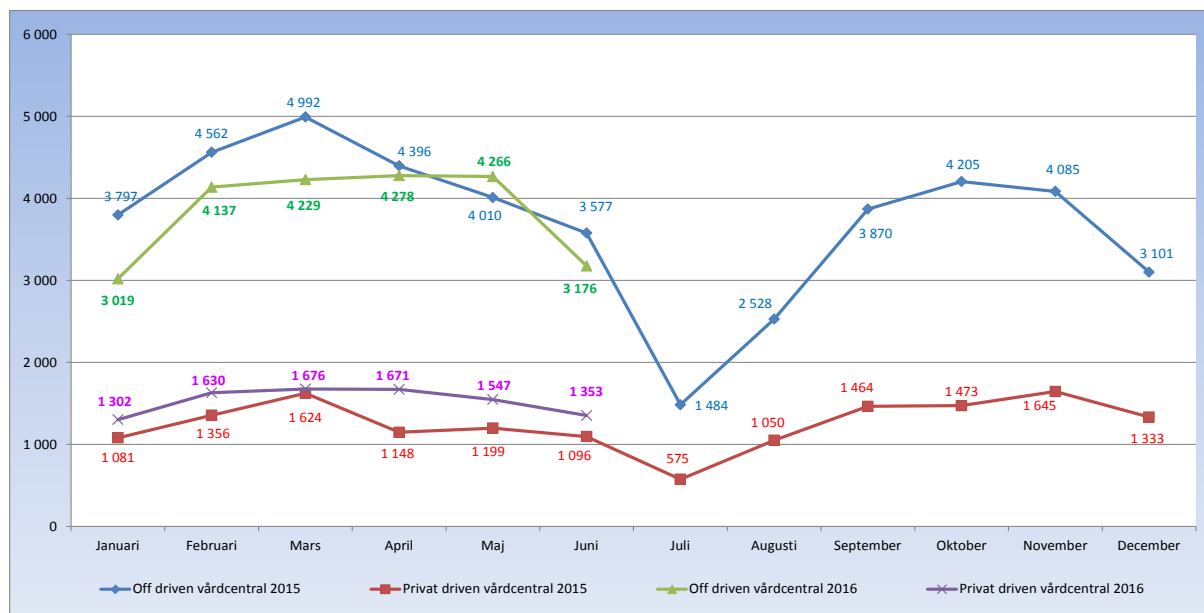
Yrkestiteln fysioterapeut var tidigare sjukgymnast, men är från och med den 1 januari 2014 ändrades den till fysioterapeut. Den som före den 1 januari 2014 var sjukgymnast måste dock för att få kalla sig fysioterapeut ansöka hos Socialstyrelsen om att få byta titel. Den som får legitimation som fysioterapeut får sedan inte kalla sig sjukgymnast. På grund av detta byte av yrkestitel kommer även vår redovisning av deras besök ske som fysioterapibesök.

Det totala antalet besök till och med juni månad 2016 uppgår till 32 284 besök. Antalet besök under samma period 2015 uppgick till 32 838 besök.



LANDSTINGET BLEKINGE

En minskning således med 554 besök. Antalet besök per månad varierar enligt nedanstående diagram.



Antalet besök vid de offentligt drivna vårdenheterna har minskat med 2 229 besök (-8,8 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 23 105 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,20 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 0,22 besök per förtecknad.

Antalet besök vid de privat drivna vårdenheterna har ökat med 1 675 besök (22,3 %) jämfört med samma period i fjol och uppgick till 9 179 besök för årets sex första månader. Antalet besök motsvarar 0,22 besök i genomsnitt per förtecknad. Motsvarande antal besök per förtecknad var för samma period i fjol 0,19 besök per förtecknad.

Antalet besök per förtecknad i genomsnitt har minskat något. Uppföljningen visar också på att de personer som är förtecknade vid en privat driven vårdenhet har gjort fler besök i genomsnitt än vad de förtecknade vid en offentlig vårdenhet har gjort. För samma period i fjol gjorde de offentligt drivna vårdenheterna fler besök per förtecknad än vad de privat drivna vårdenheterna gjorde, men detta har förändrats.

Besök hos fysioterapeuter med ersättning enligt den nationella fysioterapitaxan

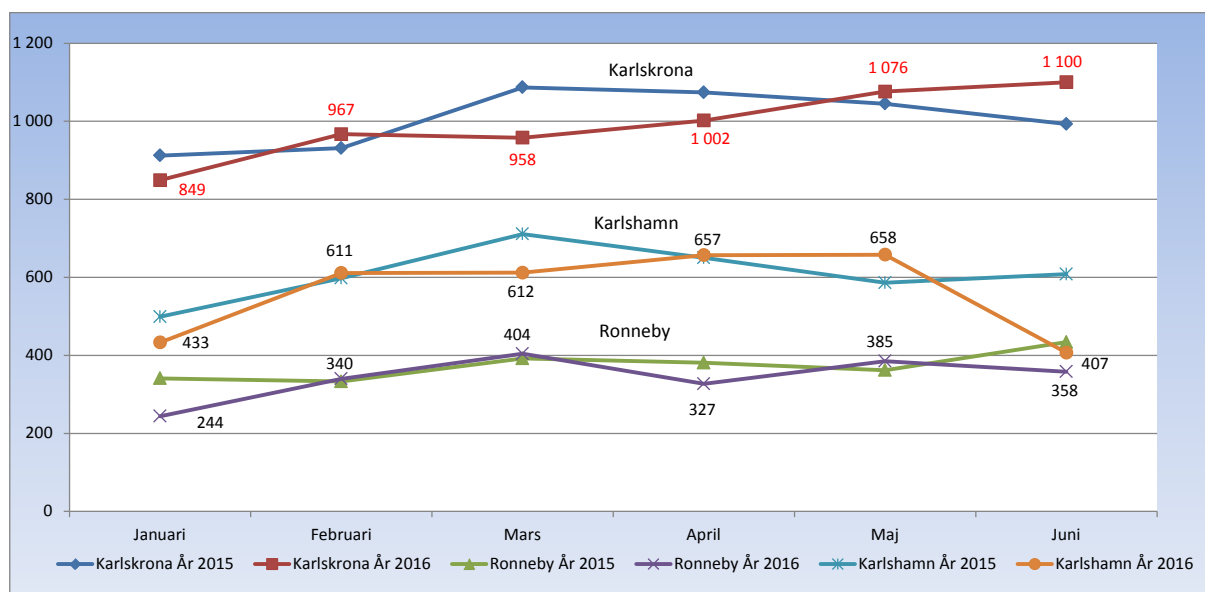
Antalet fysioterapeuter med ersättning enligt den nationella fysioterapitaxan uppgår till tolv fysioterapeuter. Sju fysioterapeuter har sina mottagningar i Karlskrona, tre har sina mottagningar i Ronneby och två har sina mottagningar i Karlshamn. Inga fysioterapeuter med ersättning enligt den nationella fysioterapitaxan har mottagningar i Sölvesborg eller Olofström

Antalet besök hos fysioterapeuter med ersättning enligt nationell fysioterapitaxa uppgick januari till juni till 11 388 besök, vilket är 549 färre besök jämfört med samma period 2015.



LANDSTINGET BLEKINGE

Antalet besök kommunvis och per månad presenteras i nedanstående diagram.



Fördelas besöken per kommun utifrån antalet fysioterapeuter med ersättning enligt den nationella fysioterapitaxan i kommunen blir resultatet lite anmärkningsvärt. Fysioterapeuterna inom Karlskrona kommun har i genomsnitt gjort 850 besök per fysioterapeut. Fysioterapeuterna inom Ronneby kommun har i genomsnitt gjort 686 besök per fysioterapeut medan fysioterapeuterna i Karlshamn i genomsnitt gjort 1 689 besök per fysioterapeut. Genomsnittet per fysioterapeut i Karlshamn skiljer sig således högst anmärkningsvärt gentemot fysioterapeuterna i Karlskrona och i Ronneby. Att antalet besök per fysioterapeut kan variera kan bero på att olika behandlingar tar olika tid och ger olika ersättning. Detta förklarar dock inte helt det anmärkningsvärda höga antalet fysioterapeutbesök per fysioterapeut i Karlshamn.

Besök på grund av psykisk ohälsa inom Hälsoval Blekinge

Antal besök vid psykisk ohälsa kommer redovisas först i årsberättelsen. Framtagandet av dessa besök kräver i vissa fall en manuell redovisning från vårdenheterna, då det kan vara olika yrkeskategorier som genomför besöken. Många av vårdenheterna har också valt att köpa denna tjänst via underleverantörsavtal. Dessa besök redovisas något senare i journalsystemet.

Hälsosamtal och vård till asylsökande

Antalet hälsosamtal till asylsökande och nyanlända har ökat kraftigt. Under årets sex första månader genomfördes 1 388 hälsosamtal. Motsvarande antal för de sex första månaderna 2015 var 842 hälsosamtal. En ökning med 64,8 %.

Antalet läkarbesök av asylsökande till och med juni månad uppgick till 1 752 besök. Antalet besök under samma period 2015 uppgick till 1 171 besök. En ökning med 581 besök (49,6 %). Antalet sjukvårdande behandlingar till asylsökande till och med juni månad uppgick till 2 216 besök. Antalet sjukvårdande behandlingar under samma period 2015 uppgick till 1 030 besök. En ökning med 1 186 besök (115,1 %).

Fördelningen av hälsosamtalen och vården av asylsökande mellan de offentligt och privat drivna vårdenheterna är att de offentligt drivna vårdenheterna har ansvarat för 63 % och de privat drivna vårdenheterna har ansvarat för 37 % av de asylsökandes sjukvårdsbesök. När det gäller andelen hälsosamtal har 73,6 % av hälsosamtalen genomförts vid en offentligt driven vårdenhet



LANDSTINGET BLEKINGE

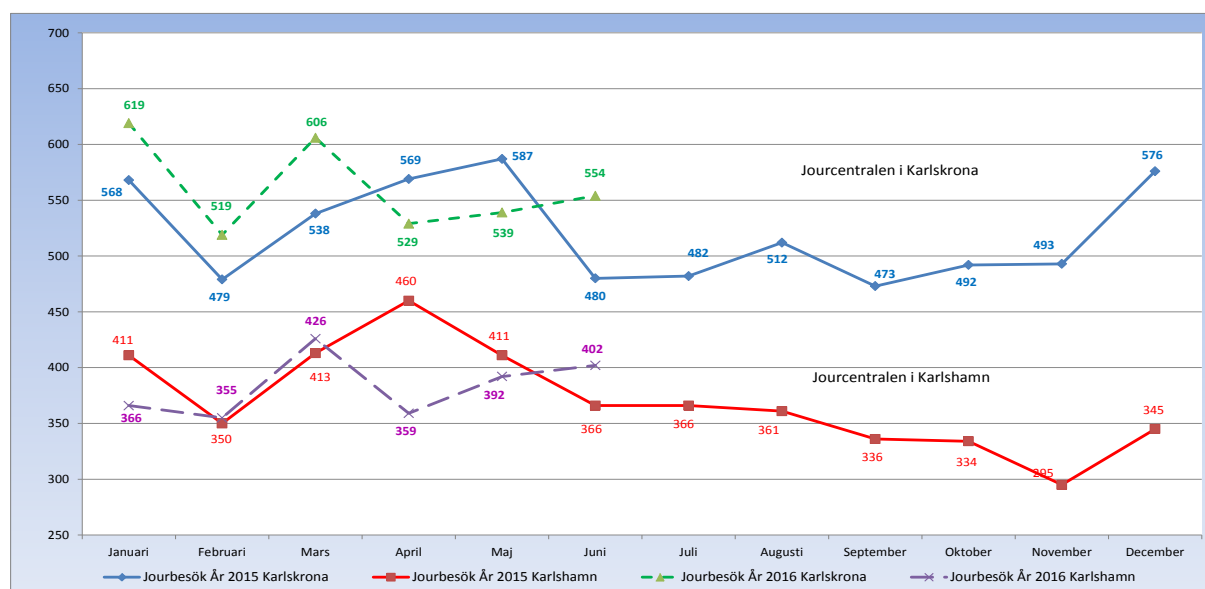
och 26,4 % vid en privat driven vårdenhet. Jämförs dessa uppgifter med hur fördelningen ser ut när det gäller antalet förtecknade personer har de privat drivna vårdenheterna tagit hand om en större andel av sjukvården av de asylsökande än vad deras andel förtecknade utgör. När det gäller fördelningen av hälsosamtalen mellan de offentligt drivna vårdenheterna och de privat drivna vårdenheterna är fördelningen ungefär som fördelningen av antalet förtecknade i länet. Skillnaden mellan olika vårdenheter är dock stor inom både de offentligt och privat drivna vårdenheterna.

Den stora ökningen av antalet hälsosamtal och vård till asylsökande har påverkat övrig mottagningsverksamhet vid vårdenheterna. Besöken tar längre tid än ett ”normalbesök” bland annat beroende på att tolk oftast behövs.

Läkarbesök vid jourcentralerna i Blekinge

Det totala antalet läkarbesök vid jourcentralerna i länet januari till juni månad uppgick till 5 666 besök, vilket är ökning med 34 besök jämfört med motsvarande period i fjol.

Antalet läkarbesök vid jourcentralerna i länet varierar per månad enligt nedanstående diagram.



Antalet läkarbesök vid jourcentralen i Karlskrona uppgår till 3 366 besök, vilket är 145 fler besök jämfört med motsvarande period i fjol. Antalet läkarbesök vid jourcentralen i Karlshamn uppgår till 2 300 besök, vilket är 111 färre besök jämfört med motsvarande period i fjol.

Antalet jourbesök har också särskilt följts upp under årets sex första månader, beroende på att jourorganisationen i västra Blekinge är föremål för en särskild utredning. Uppföljningen visar att antalet jourbesök vardagar vid jourcentralen i öst uppgår till i genomsnitt 10 besök per kväll. Motsvarande antal besök vid jourcentralen i väst uppgår till 6 besök per kväll. Antalet besök helgdagar vid jourcentralerna uppgår till i genomsnitt 37 besök per helgdag vid jourcentralen i öst och till 27 besök per helgdag vid jourcentralen i väst. Antalet besök helger i relation till antalet besök vardags kvällar visar på att 67 % av jourcentralernas besök sker under helger. Uppföljningen visar också på att det är en större andel personer som besöker jourcentralen i öst vardagskvällar i förhållande till helger än vad det är vid jourcentralen i väst.



LANDSTINGET BLEKINGE

Utomlänsbesök vid vårdenheterna och vård av blekingar utanför länet på primärvårdsnivå

Antalet besök av patienter, som inte är folkbokförda i Blekinge har ökat med 231 besök jämfört med samma period 2015. Antalet besök uppgick till 4 048 besök för årets sex första månader.

Antalet besök av blekingar utanför länet har ökat med 99 besök jämfört med samma period 2015. Antalet besök uppgick till 3 608 besök för årets sex första månader.



Kvalitetsmål

Läkemedel

De kvalitetsmål gällande läkemedel som anges i Uppdragsbeskrivning och regelbok för 2016 är liksom tidigare fördelade inom två av de kvalitetsområden som anges i God Vård: ”Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård” samt ”Säker hälso- och sjukvård”.

Mål inom området Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård är korrekt antibiotikaförskrivning enligt STRAMA:s nationella mål, både vad gäller minskad, återhållsam förskrivning och valet av rätt antibiotika på rätt indikation, när detta bedöms ska förskrivas. (Uppdragsbeskrivning och regelbok 2016, 7.29.3).

Mål inom området Säker hälso- och sjukvård är utformade utifrån Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsbehandling till äldre. (Uppdragsbeskrivning och regelbok 2016, 7.29.4)

Nedan presenteras några av de viktigaste läkemedelsmålen för 2016. Viss analys i form av trend kan göras i nuläget, men ytterligare analys ges när hela årets resultat finns tillgängligt. Någon jämförelse med riket görs inte i detta bokslut, då detta kommer att presenteras vid verksamhetsårets slut. Detta år har inte givits förutsättningar för några så kallade bonusmål, d.v.s. läkemedelsmål som är förenade med ekonomisk ersättning, om målet uppnåtts vid årets slut.

För jämförelsens skull skall noteras att förskrivningen av recept till patienter som under 2015 varit förtecknade vid Läkarmottagningen i Tving, har under 2016 registrerats som förskrivning från Kungsmarkens VC eftersom Tving övergått till en filialmottagning till Kungsmarkens VC.

Läkemedel under kvalitetsområdet ”Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård”:

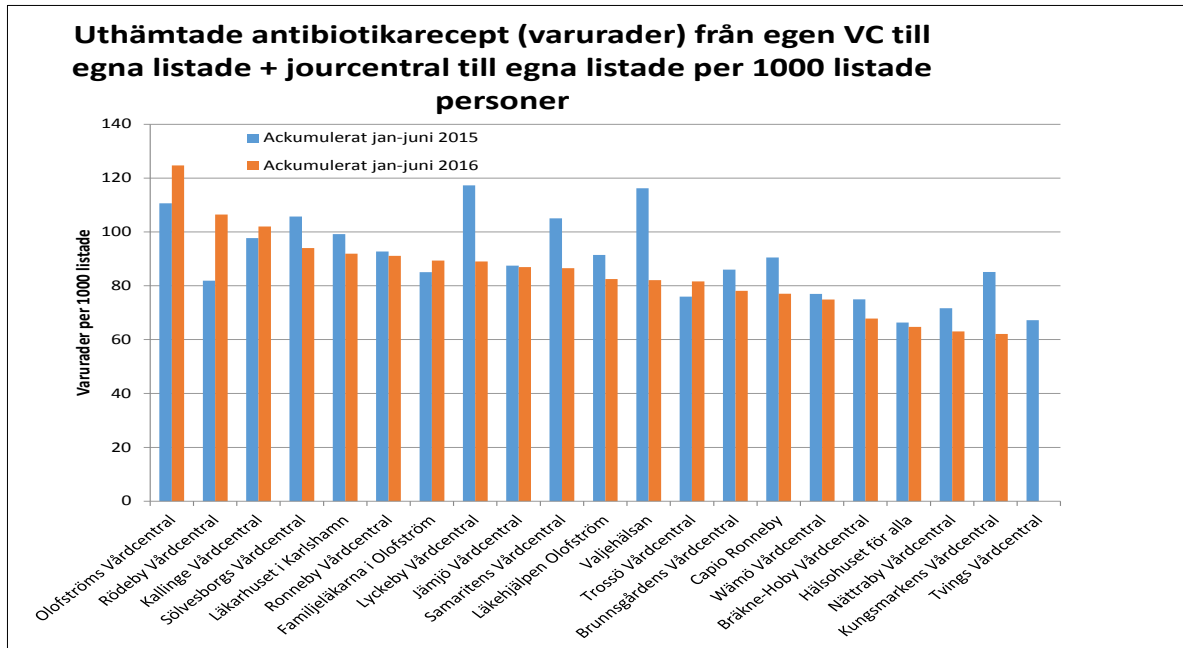
Minskad antibiotikaförskrivning är ett så kallat följemål för Blekinge som ett led i att uppnå STRAMA:s långsiktiga mål med en minskad förskrivning av antibiotika till 250 recept/1 000 patienter och år.

Nedan redovisas detta som vårdenhetens egen förskrivning av antibiotikarecept till förtecknade patienter, inkl. de recept som förskrivits till egna förtecknade från jourcentralen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Antibiotikaförskrivning i Blekinge, antal uthämtade recept/1000 förtecknade. Vårdenhetens egen förskrivning + jourcentral. Mål: minskad förskrivning.



En minskad förskrivning ses vid 15 av 20 vårdenheter jämfört med 11 vårdenheter 2015. Några vårdenheter som föregående år hade bland den högsta förskrivningen kan nu uppvisa en god minskning av förskrivningen. Dock ses liksom tidigare år en stor variation över länet.

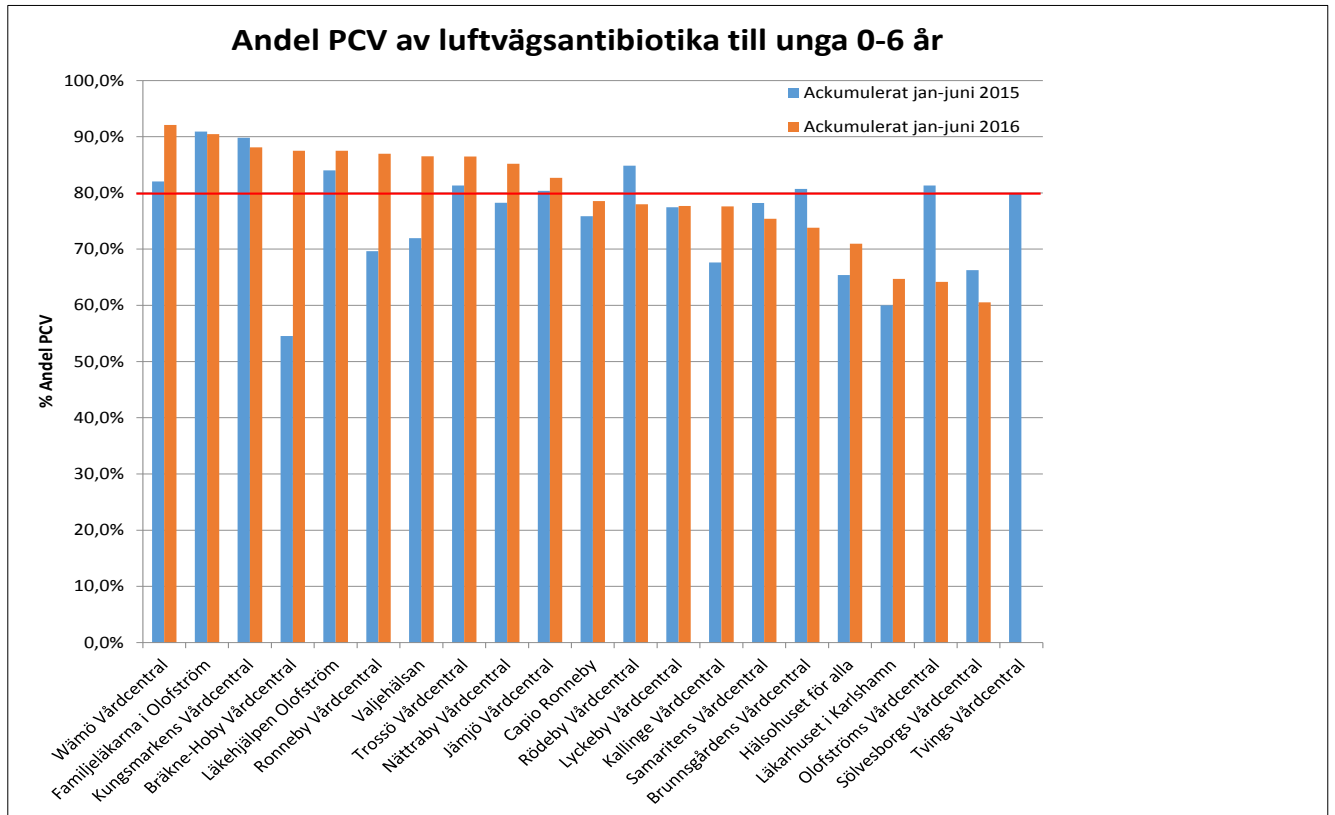
När det gäller val av rätt grupp av antibiotika på rätt indikation presenteras:

- andelen Penicillin V (PcV) av luftvägsantibiotika till barn 0-6 år. Målvärde > 80 %, dvs. så hög andel som möjligt
- andelen kinoloner av urinvägsantibiotika till kvinnor 18-79 år med urinvägsinfektion (UVI). Målvärde < 10 %, dvs. så liten andel som möjligt.



LANDSTINGET BLEKINGE

Andel PcV av luftvägsantibiotika till barn 0-6 år, antal uthämtade recept/1000 förtecknade. Vårdenhetens egen förskrivning + Jourcentral. Målvärde: > 80 %.



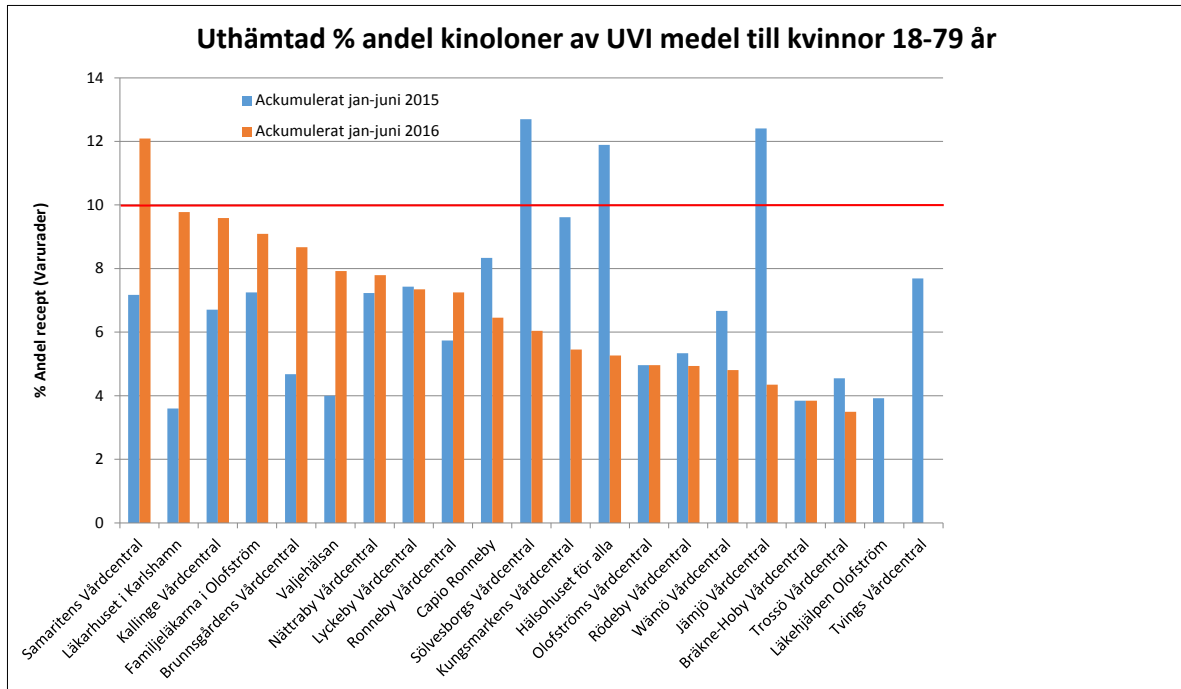
10 av 20 vårdenheter uppnår målet > 80 %, jämfört med 9 vårdenheter under samma period 2015. Ytterligare några vårdenheter har förbättrat sitt förskrivningsmönster med ökad andel PcV, men inte i sådan grad att målet ännu uppnåtts. Några vårdenheter som tidigare uppnått målet uppvisar däremot en minskad andel PcV och hamnar under målgränsen.

Det rör sig dock i vissa fall om få recept vilket kan få stor påverkan på andelen. Har man dessutom sänkt antalet recept totalt så kan detta innebära stora skiftningar. Ytterligare uppföljning och analys av detta kommer att göras vid årets slut eftersom vi under höstperioden kan förvänta oss en ökad frekvens luftvägsinfektioner i denna åldersgrupp.



LANDSTINGET BLEKINGE

Andel kinolon av UVI-antibiotika till kvinnor 18-79 år, antal uthämtade recept/1000 förtecknade. Vårdenhetens egen förskrivning + Jourcentral.



Även när det gäller detta antibiotikamål ser vi en varierande bild över länet. Förskrivningsmönstret kan i stort sägas vara bra, även om 8 vårdenheter uppvisat en ökad förskrivningsgrad av detta preparat. Målet uppnås av samtliga utom en vårdenhet, jämfört med samma period 2015 då det var 3 vårdenheter som inte uppnådde målet. Det rör sig dock om mycket få recept varför enstaka patientbesök på små enheter kan ge stora förändringar.

Sammanfattningsvis ses för antibiotikamålen en god utveckling, med minskad förskrivning och rätt antibiotikaval. De utbildningsinsatser och verktyg som erbjudits av Läkemedelskommittén och STRAMA-gruppen har varit uppskattade av verksamheterna.

Läkemedelsmål under kvalitetsområdet "Säker hälso- och sjukvård"

Målen inom området Säker hälso- och sjukvård är utformade utifrån Socialstyrelsens indikatorer för god läkemedelsbehandling till äldre. De läkemedel som anses olämpliga till äldre, och där förskrivningen bör minska, är läkemedel med antikolinerg effekt, vissa smärtstillande läkemedel, antipsykotiska läkemedel, sömnmedel, framförallt med långverkande effekt, samt antiinflammatoriska läkemedel, NSAID.

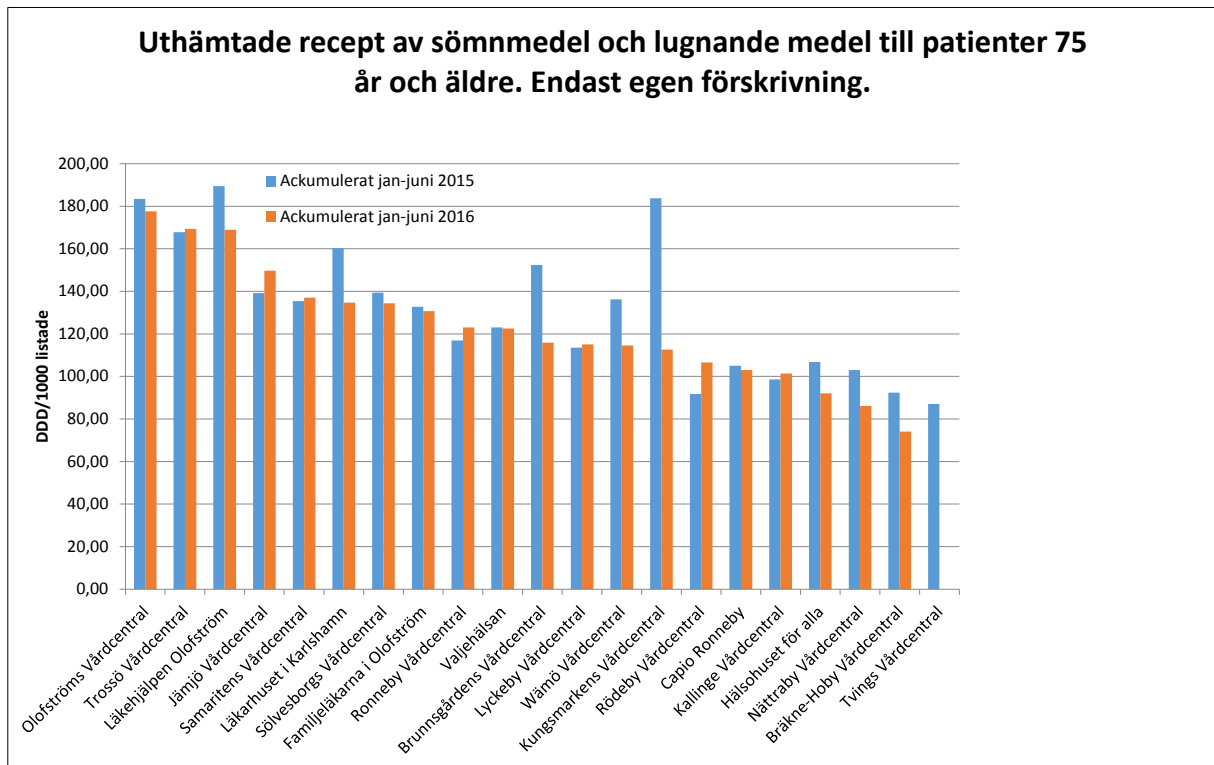
De läkemedel som presenteras i denna delårsrapport är läkemedelsgrupperna sömnmedel, långverkande sömnmedel samt NSAID.

Förklaring: DDD/TLPD – Definierade Dygns Doser, dvs. normaldos av ett läkemedel för ett dygn/1000 listade personer och dag.



LANDSTINGET BLEKINGE

Förskrivning av sömnmedel och lugnande medel till patienter 75 år och äldre, uthämtade DDD/TLPD. Endast egen förskrivning. Mål: minskad förskrivning.



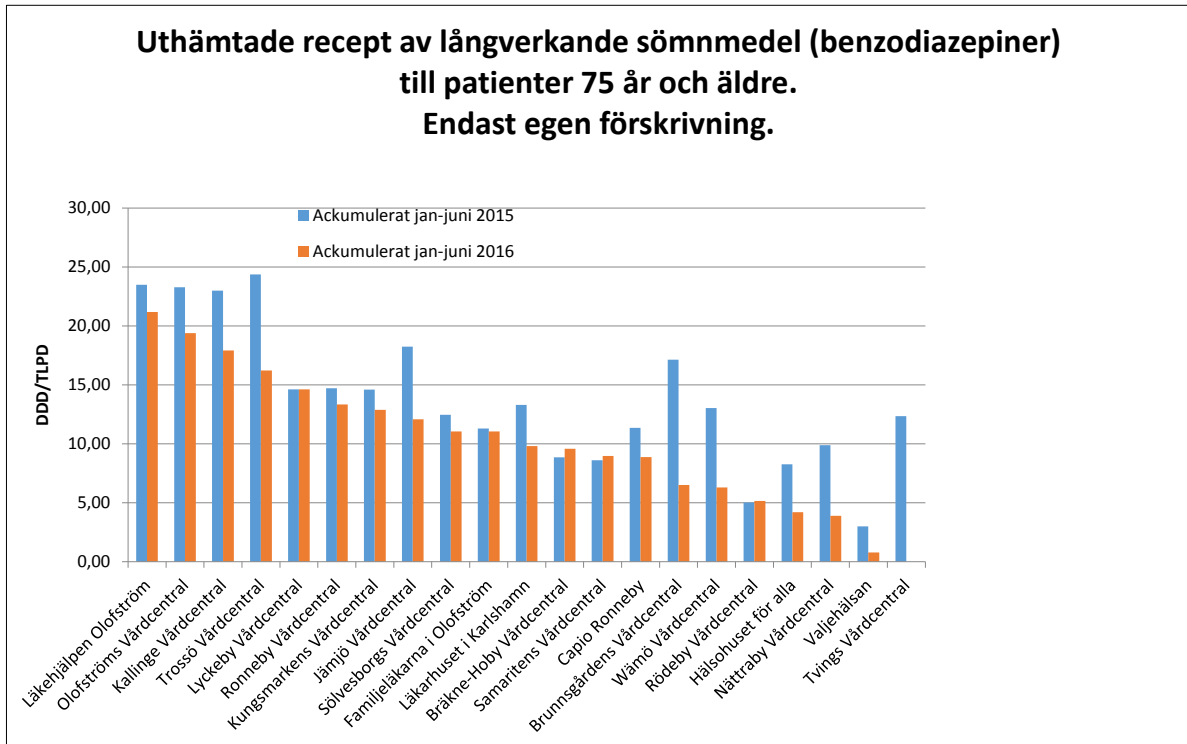
Dessa läkemedel kan, framför allt hos äldre, medföra dagtrötthet minnesproblem, muskelsvaghet, balansstörning och risk för fall. Användningen av dessa medel skall vara låg och säker. I nuläget uppfyller 12 av 20 vårdenheter målet, jämfört med 13 vårdenheter under samma period 2015. Den ökade förskrivning som övriga vårdenheter uppvisar är dock endast en marginell ökning. Några vårdenheter har påtagligt minskat sin förskrivning. Variationerna över länet är dock stora.



LANDSTINGET BLEKINGE

Förskrivning av långverkande sömnmedel (benzodiazepiner) till patienter 75 år och äldre, uthämtade DDD/TLPD. Endast egen förskrivning. Mål: minskad förskrivning.

Denna läkemedelsgrupp kan hos äldre orsaka förvirring och falltrauma och är starkt beroende-framkallande.



16 av 20 vårdenheter uppvisar i nuläget en minskad förskrivning, jämfört med 15 vårdenheter under samma period 2015. Framförallt har de vårdenheter som föregående år hade den högsta förskrivningen nu lyckats minska sin förskrivning. Även för detta läkemedel är den ökade förskrivning som övriga vårdenheter uppvisar endast marginell ökning. Dock är det fortfarande stora skillnader över länet.

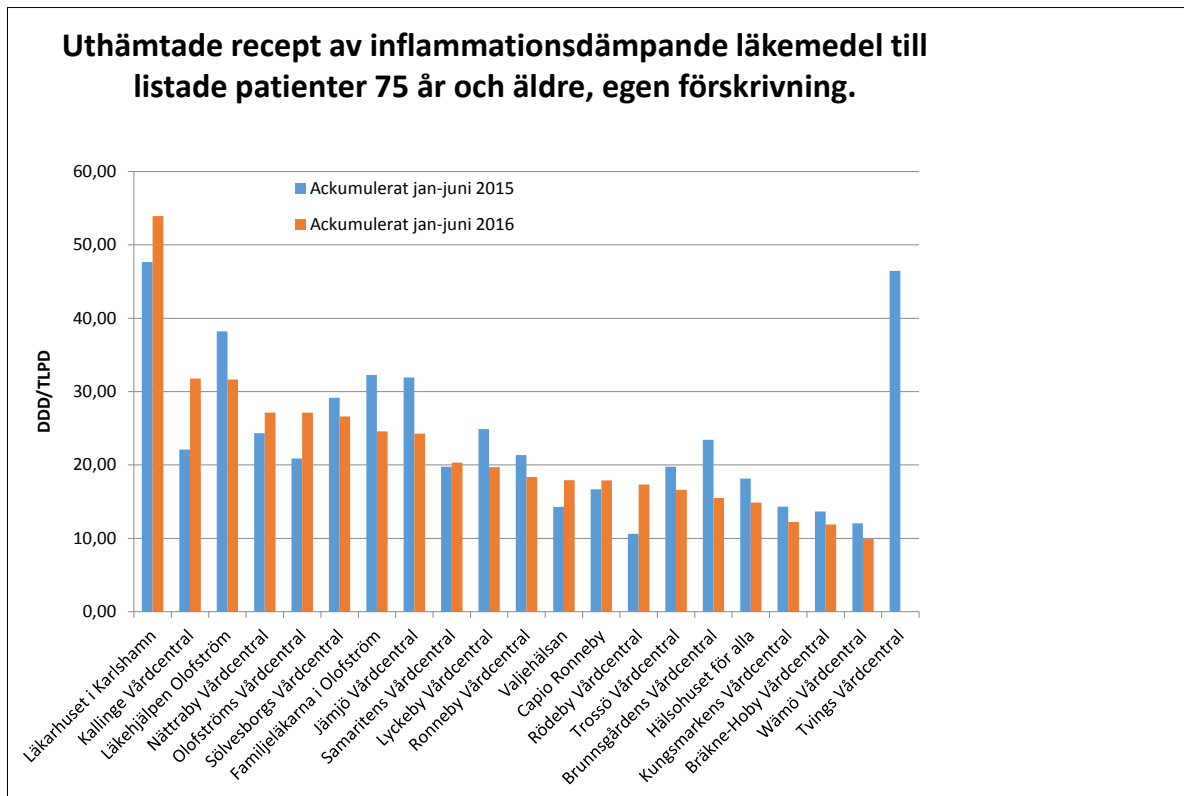


LANDSTINGET BLEKINGE

Förskrivning av inflammationsdämpande läkemedel till patienter 75 år och äldre, uthämtade DDD/TLPD. Endast egen förskrivning.

Målvärde: minskad förskrivning med 5 % eller < 20 DDD/TLPD.

Detta är en läkemedelsgrupp där förskrivning till äldre bör vara noga övervägd och av kortvarig karaktär då risken för allvarliga biverkningar från mage/tarm, hjärta och njurar är överhängande. Effekten på njurarna påverkar också koncentrationen i kroppen av vissa läkemedel och kan därigenom utlösa allvarliga biverkningar även av dessa.



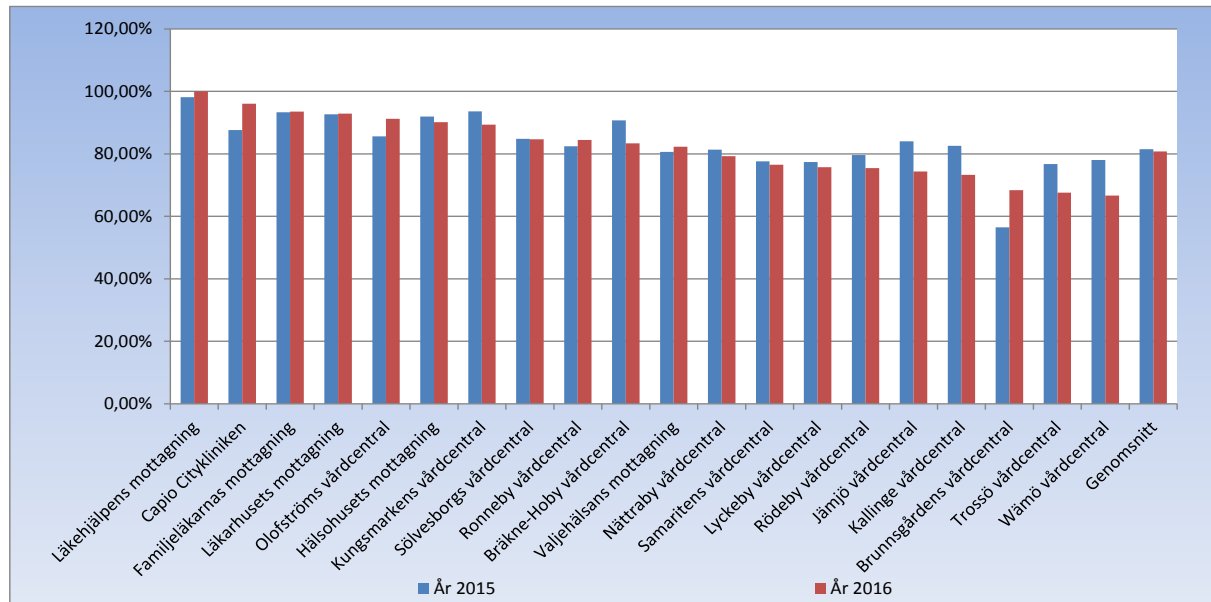
Blekinge har tidigare haft en tradition av hög förskrivning av dessa läkemedel. Under 2015 erbjöds utbildningsinsatser via Läkemedelskommittén kring äldre och läkemedel, och under motsvarande period 2015 sågs en minskad förskrivning hos 19 av 21 vårdenheter. Under samma period detta år ser vi en minskad förskrivning hos 12 av 20 vårdenheter vilket innebär att förskrivningen ökat hos 8 vårdenheter och den vårdenhet som hade den högsta förskrivningen 2015 har ytterligare ökat sin förskrivning. Dock är det fortfarande stora skillnader över länet.

Sammanfattningsvis har Blekinge tidigare haft en jämfört med riket hög förskrivning av dessa läkemedelsgrupper. Arbetet med att minska förskrivningen har pågått i flera år och har resulterat i att Blekinge nu har en minskad förskrivning. För flera läkemedel inom denna grupp ligger man nu under medel för riket. Fortfarande finns dock mycket att göra och variationerna över länet är stor, utan att annan orsak kan ses än individuella förskrivningstraditioner.



Läkarkontinuitet

Att patienten får träffa samma läkare vid sina läkarbesök på vårdenheten är ett av de mål som särskilt följs upp inom hälsovalet. Speciellt gäller detta äldre patienter som lider av kronisk sjukdom. I diagrammet nedan redogörs för läkarkontinuiteten för patienter över 65 år och som gjort tre eller fler läkarbesök vid vårdenheten och där minst två av besöken varit till samma läkare. Tidsperioden som presenteras i diagrammet för åren är perioden januari till juni.



Kontinuiteten har minskat marginellt men det är för tidigt att dra några slutsatser kring detta.

Täckningsgrad

Täckningsgraden visar hur stor andel av vårdenhetens förtecknade personers konsumtion av öppen hälso- och sjukvård (besök) som tillgodoses hos samtliga enheter inom Hälsoval Blekinge och hos andra vårdenheter på primärvårdsnivå i förhållande till de förtecknade personernas totala konsumtion av all öppen hälso- och sjukvård (besök) inklusive länssjukvård och psykiatri.

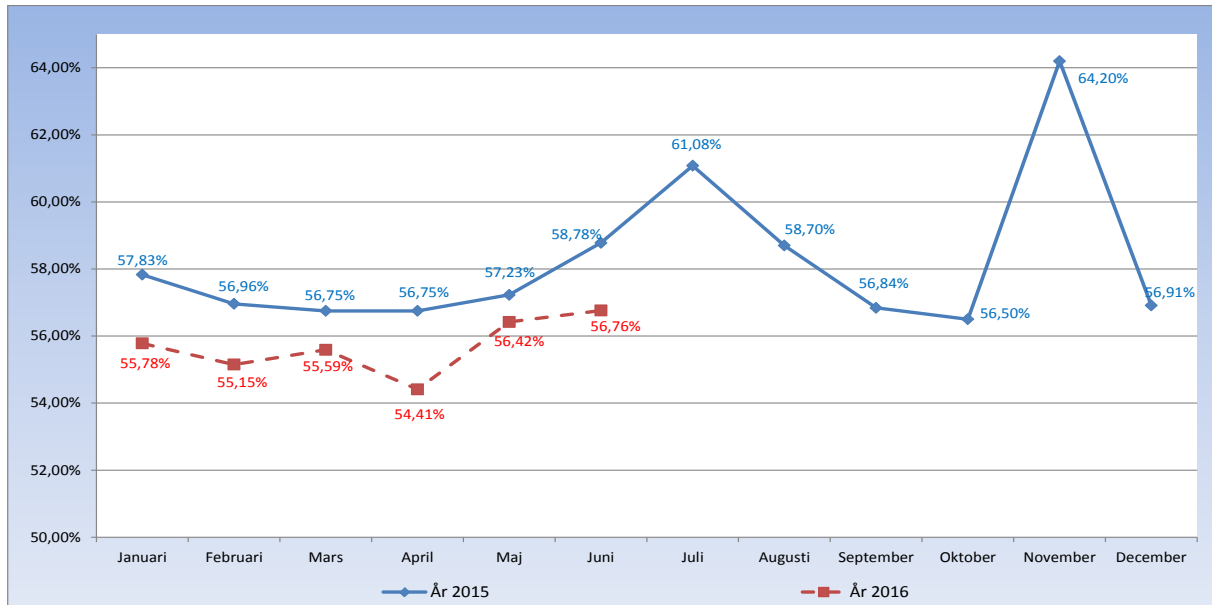
Från och med 2012 har målvärdet för täckningsgrad ändrats från att vara 65 % till att vara den genomsnittliga täckningsgraden alla vårdenheter uppnår. Förändringen sker med anledning av att täckningsgraden inte i full utsträckning är påverkbar för vårdenheterna. Samtidigt är det viktigt att behålla täckningsgraden som ett verktyg att styra mot vård på primärvårdsnivå. Genom den förändrade konstruktionen kommer den avsatta hälso- och sjukvårdspenget att verka inom primärvården. Eftersom det saknas ekonomisk styrning och incitament för att styra patienter över från sjukhuset till primärvården kommer täckningsgraden också i hög grad fungera som glesbygdstöd åt de vårdenheter som ligger längre bort från sjukhuset.

Täckningsgraden beräknas en gång per månad i samband med reglering av hälso- och sjukvårdspenget. Vårdenheter som har en täckningsgrad som överstiger respektive understiger målvärdet erhåller ett tillägg eller avdrag på sin hälso- och sjukvårdspeng enligt ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge”. Det innebär att de vårdenheter som understiger målvärdet finansierar de vårdenheter som överskrider målvärdet.



LANDSTINGET BLEKINGE

Den genomsnittliga täckningsgraden för årets sex första månader 2015 och 2016 framgår av diagrammet nedan.



Täckningsgraden för alla av årets sex första månader är lägre än täckningsgraden för motsvarande månader 2015. Den uppmätta täckningsgraden 2015 visar på två toppar. En topp under sommarmånaderna vilket kan härröras till att sjukhuset under dessa månader har minskat sin tillgänglighet mer än primärvården samt en topp under november månad vilket kan härröras till vårdenheternas arbete med influensavaccinationen.

Anledningen till att täckningsgraden minskat 2016 är att antalet besök inom primärvården minskat med 3 880 besök jämfört med samma period 2015.

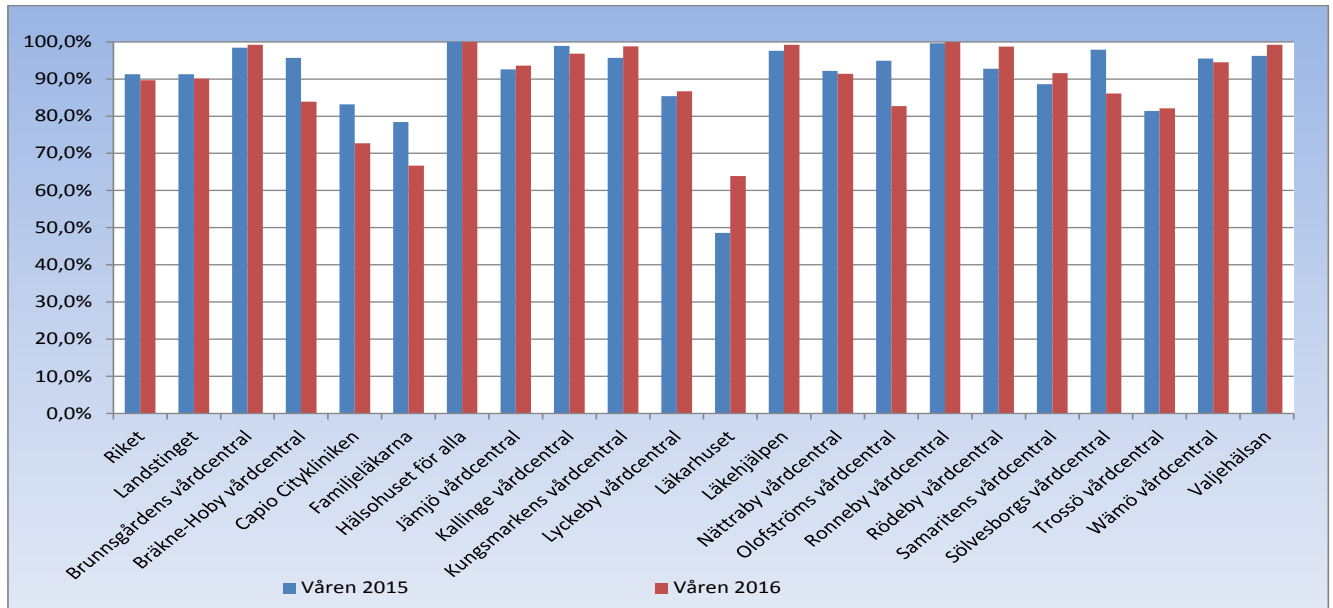
Nationell vårdgaranti

En av de två nationella väntetidsmätningarna under 2016 har genomförts under våren. Resultatet från väntetidsmätningen visar på ett något sämre resultat jämfört med motsvarande mätning under våren 2015. Vårdenheterna inom hälsovalet uppfyller i genomsnitt den nationella vårdgarantin om att patienten skall erbjudas ett läkarbesök inom sju dagar till 90,1 %. Motsvarande andel vid mätningen våren 2015 uppgick till 91,3 %. När det gällde mätningen av telefontillgängligheten till vårdenheter så uppgick andelen besvarade samtal för länet till 73,5 % i genomsnitt. Motsvarande andel vid telefonmätningen våren 2015 uppgick till 77,5 %.



LANDSTINGET BLEKINGE

Nedanstående diagram redovisar i procent andel besök, som uppfyllt vårdgarantin om 7 dagar vid vårens mätning 2015 och 2016.



Nationell patientenkät

Någon nationell patientenkät har inte genomförts under året. Årets enkät kommer att skickas ut under oktober månad till slumpvis utvalda personer som gjort besök vid vårdenheterna under september månad. Enkäten innehåller frågor om information, emotionellt stöd, respekt och bemötande, tillgänglighet, kontinuitet, delaktighet och om personens helhetsintryck av besöket. Resultat från enkätundersökningen kommer förhoppningsvis kunna presenteras i verksamhetsberättelsen för 2016.



LANDSTINGET BLEKINGE

Levnadsvanor

Hälsoval Blekinge har delmål kring arbetets med levnadsvanor under kvalitetsområdet ”Hälsoinriktad hälso- och sjukvård” (Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2016, 7.29.2). Detta ska ske systematiskt och dokumenteras i journalsystemet under sökordet Levnadsvanor.

Delmål 1: av patienter med diagnoserna **hypertoni och/eller diabetes i åldrarna 18-74 år** som besökt vårdenheten under året, skall minst 75 % ha tillfrågats om **minst tre av fyra levnadsvanor** (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och vid behov ha fått relevant åtgärd som ska följas upp.

| | Diabetes jan-juni 2015 | Diabetes jan-juni 2016 | Hypertoni jan-juni 2015 | Hypertoni jan-juni 2016 |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Brunnsgårdens vårdcentral | 54 % | 63 % | 25 % | 36 % |
| Bräkne-Hoby vårdcentral | 28 % | 62 % | 6 % | 19 % |
| Capio City kliniken | 36 % | 46 % | 11 % | 15 % |
| Familjeläkarna i Olofström | 81 % | 77 % | 0 % | 1 % |
| Hälsarhuset | 15 % | 19 % | 2 % | 2 % |
| Jämjö vårdcentral | 32 % | 36 % | 4 % | 4 % |
| Kallinge vårdcentral | 53 % | 40 % | 3 % | 1 % |
| Kungsmarkens vårdcentral | 25 % | 34 % | 17 % | 26 % |
| Lyckeby Vårdcentral | 4 % | 2 % | 1 % | 0 % |
| Läkarhuset i Karlshamn | 5 % | 3 % | 4 % | 2 % |
| Läkehjälpen i Olofström | 78 % | 78 % | 36 % | 23 % |
| Nättraby vårdcentral | 57 % | 38 % | 8 % | 1 % |
| Olofströms vårdcentral | 46 % | 36 % | 16 % | 16 % |
| Ronneby vårdcentral | 16 % | 20 % | 3 % | 6 % |
| Rödeby vårdcentral | 55 % | 37 % | 12 % | 5 % |
| Samariten | 11 % | 23 % | 0 % | 1 % |
| Sölvesborgs vårdcentral | 62 % | 44 % | 3 % | 2 % |
| Trossö Vårdcentral | 17 % | 39 % | 1 % | 6 % |
| Valjevälshälsan | 65 % | 47 % | 2 % | 3 % |
| Wämö Vårdcentral | 37 % | 38 % | 1 % | 1 % |
| Karlskrona rehab | 38 % | 25 % | - | 0 % |
| Rehab Linden | 17 % | 0 % | - | 0 % |
| Ronneby rehabcenter | | 0 % | | 0 % |



LANDSTINGET BLEKINGE

Delmål 2: av patienter med **fetma (BMI>30)** i åldrarna 18-74 år, och som besökt vårdenheten under året, ska minst 75 % ha tillfrågats om **minst två av fyra levnadsvanor** (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och de vid behov ska ha fått relevant åtgärd som ska följas upp.

| Fetma | 2015 jan-juni | 2016 jan-juni |
|----------------------------|---------------|---------------|
| Brunnsgårdens vårdcentral | 21 % | 5 % |
| Bräkne-Hoby vårdcentral | 33 % | 43 % |
| Capio City kliniken | 0 % | 0 % |
| Familjeläkarna i Olofström | 0 % | 0 % |
| Hälsarhuset | 0 % | 28 % |
| Jämjö vårdcentral | 17 % | 18 % |
| Kallinge vårdcentral | 3 % | 0 % |
| Kungsmarkens vårdcentral | 0 % | 0 % |
| Lyckeby Vårdcentral | 0 % | 0 % |
| Läkarhuset i Karlshamn | 10 % | 0 % |
| Läkehjälpen i Olofström | 8 % | 11 % |
| Nättraby vårdcentral | 15 % | 0 % |
| Olofströms vårdcentral | 18 % | 15 % |
| Ronneby vårdcentral | 0 % | 0 % |
| Rödeby vårdcentral | 13 % | 5 % |
| Samariten | 1 % | 4 % |
| Sölvesborgs vårdcentral | 0 % | 0 % |
| Trossö Vårdcentral | 0 % | 31 % |
| Valjevälshälsan | 0 % | 0 % |
| Wämö Vårdcentral | 0 % | 0 % |
| Karlskrona rehab | 100 % | 0 % |
| Rehab Linden | 8 % | 19 % |
| Ronneby rehabcenter | | 0 % |

Grönmarkerade siffror anger en ökad registrering under detta sökord. Rödmarkerade siffror anger en minskad eller obefintlig registrering. Tvings läkarmottagning är borttagen ur statistiken då denna under 2016 övergått till filialmottagning till Kungsmarkens VC. De tre rehabklinikerna har tillförts statistiken då de svarar för många patientbesök i dessa diagnosgrupper.

Under våren har representanter från Levnadsvanegruppen deltagit på ett av Hälsovalets dialogmöten för att informera om arbetet kring levnadsvanor. Man har även erbjudit vårdenheterna separata möten.

Sammanfattningsvis visar statistiken på en stor skillnad mellan vårdenheternas grad av dokumentation under sökordet. Man kan dock inte utifrån enbart denna statistik bedöma om och hur själva arbetet kring levnadsvanor utförts på resp. vårdenhet, något som skulle kräva en annan analys.



LANDSTINGET BLEKINGE

Verksamhetsbesök

Verksamhetsbesök har under våren genomförts vid samtliga vårdenheter inom hälsovalet. Besöken har hållits på respektive vårdenhet, så att verksamhetsföreträdarna kan presentera sin verksamhet på plats. Syftet med uppföljningen är att presentera vårdenhetens resultat samt via dialogen under besöket bidra till att ge förutsättningar till en utveckling mot förbättrad kvalitet. Har uppföljningen av vårdenhetens resultat 2015 inom något område visat på ett något sämre resultat kan detta leda till krav på en åtgärdsplan på hur resultatet framöver skall kunna förbättras.

Verksamhetsbesöken visar på att vårdenheterna i stort sett fortfarande kan erbjuda en god och säker vård men har fortsatta problem med att kunna upprätthålla tillgänglighet och ett långtgående ansvar i vårdkedjan. Ljuspunkter finns men de blir allt färre.

Den negativa utvecklingen bedöms i huvudsak bero på svårigheter att rekrytera vårdpersonal, en ökad befolkning med ett ökat vårdbehov samt otillräckliga ekonomiska resurser som inte täcker vårdbehovet. Särskilt tydligt är detta vid de offentligt drivna vårdenheterna.

Dialogmöte

Under våren har två dialogmöten mellan företrädare för vårdgivarna och hälsovalet genomförts. Till mötena har det också inbjudits gäster för att presentera och diskutera olika aktuella ämnen som berör vårdenheternas verksamheter.

De punkter och ämnen som särskilt presenterats och diskuterats vid dialogmötena under våren har varit verksamhetsberättelsen för 2015, framtidens hälso- och sjukvård, standardiserade vårdförlopp, kvalitetsregister, datoriserad BHV-journal, uppföljning av levnadsvanor, rehabutredningen, e-hälsa och e-hälsostrategi, AK-mottagning, diagnostiskt centrum och utbildningsplatser för sjuksköterskeelever m.fl.



Barnhälsovården i Blekinge

Under våren har varje vårdenhets fått skriftlig återkoppling på föregående års statistikinsamling vilket följts upp med besök av centrala BHV-teamet. Vid besöket, där oftast verksamhetschef, avdelningschef samt BHV-sjuksköterska och BHV-läkare har deltagit diskuterades resultaten i förhållande till andra vårdcentralers, länet och riket. Inga åtgärdsplaner har behövt begäras in i år. Aktuella BHV-frågor har diskuterats.

Arbetet enligt det nya nationella BHV-programmet, som infördes 1 jan 2015, har börjat finna sina former. Alla barn inskrivna inom BHV följer nu det nya programmet. Även om verksamheten inte längre brottas med dubbla BHV-program har också våren 2016 upplevts som tung arbetsmässigt.

Årets arbete hittills har inneburit många möten med människor på flykt från krig och fattigdom. Ibland har familjer varit splittrade och barn kommit utan sina föräldrar och ibland har de kommit tillsammans. Familjerna har många gånger haft en svår tid bakom sig och deras framtid kan ofta vara oklar. Alla nyanlända barn har rätt till kostnadsfri barnhälsovård precis som alla andra barn. Kompletteringar och riktade insatser kan behöva göras, eftersom barnen kan ha gått miste om hälsovård tidigare i livet. Kompletterande vaccinationer, läkarundersökningar på BVC och remittering till olika specialistinstanser kan behövas. För dessa familjer måste avsättas tillräckligt med tid för att kunna göra ett individuellt program som kompenserar det som familjen kan behöva men inte kunnat ta del av tidigare.

Vårens fortbildningsinsatser och nätverksdagar har i hög grad varit kopplade till det nya nationella programmet samt till efterfrågade områden: barn med förälder som har en intellektuell funktionsnedsättning, barn som far illa, 2-månaderssamtalet med depressionsscreening samt uppföljning av den nya språkscreeningen.



Ekonomiperspektivet

Sammanfattning ekonomiperspektivet

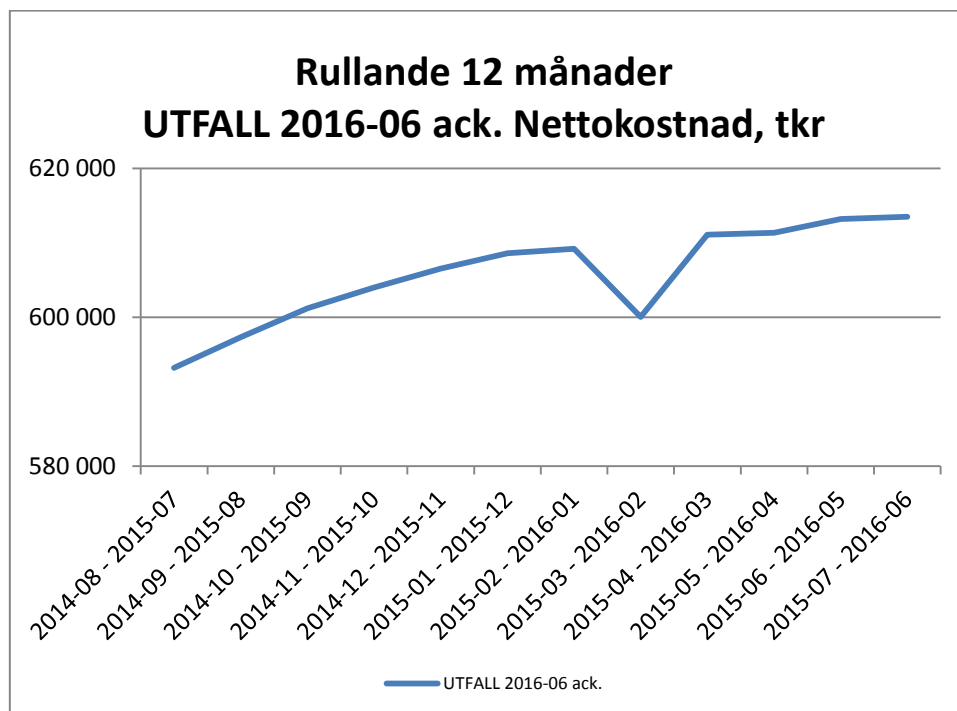
Redogörelsen avser de transaktioner som genomförs inom Hälsoval Blekinge, basenhet 225. Där inget annat anges avser kommentarer i texten perioden januari – juni 2016.

Nettoresultatet per den sista juni är 309,9 mnkr för Hälsoval Blekinge, basenhet 225. Det är en negativ avvikelse mot budget med 6,0 mnkr. De största posterna i nettoresultatet är:

- hälso- och sjukvårdspeng (249,9 mnkr), fördelat på ålderskapitering (223,16 mnkr), CNI-ersättning (24,68 mnkr) och BHV-peng (2,06 mnkr)
- läkemedelspeng (58,5 mnkr)
- patientavgifter (-13,0 mnkr)

De största avvikelserna mot budget januari till juni 2016 är:

- pott för oförutsedda kostnader (+1,7 mnkr)
- läkare med ersättning enligt nationell taxa (-1,6 mnkr)
- vård av asylsökande (-1,1 mnkr)
- hälso- och sjukvårdspeng, ålderskapitering (-3,8 mnkr)



Utfallet för januari-juni 2016 är 4,9 mnkr högre än för motsvarande period 2015. I jämförelse mellan åren är de största skillnaderna kostnader för:



LANDSTINGET BLEKINGE

- hälso- och sjukvårdspeng, ålderskapitering, CNI-ersättning och BHV-peng (+2,8 mnkr)
Denna ökning beror på:
 - en höjning av pengens i och med indexuppräknings med 1,8 %
 - en förstärkning av pengens för helåret 2016 med 5 mnkr som kompensation för en ökande befolkning
- specialistläkare med annan specialitet än allmänmedicin mer ersättning enligt nationell taxa (+1,8 mnkr)
- läkemedelspeng (-0,6 mnkr)
Läkemedelspengens är höjd inför 2016 (117,6 mnkr) jämfört med 2015 (116,0 mnkr).

Hacket i kurvan beror på att en engångskostnad som bokfördes i sin helhet i februari 2015 bokades om i mars 2015 med periodisering månadsvis för resten av 2015.

Prognosen för helår 2016 är att kostnaden inom Hälsoval Blekinge, basenhet 225 visar på ett underskott på -13,6 mnkr.

Hälso- och sjukvårdspeng

Vårdgivare inom Hälsoval Blekinge får månadsvis ersättning från Landstinget Blekinge i form av en hälso- och sjukvårdspeng för att bedriva verksamhet vid sin vårdenhet. Hälso- och sjukvårdspengen är dimensionerad för att vårdgivaren ska få förutsättningar att ta ett kostnadsansvar för all hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till de medborgare som valt vårdenheten i enlighet med grunduppdraget. De eventuella tilläggsuppdrag som vårdgivaren åtar sig utöver grunduppdraget ersätts i särskild ordning.

Hälso- och sjukvårdspengen beräknas från och med 2014 utifrån en åldersrelaterad ersättning och en ersättning för ohälsa, baserad på socioekonomiska faktorer (CNI-ersättning) för de förtecknade personerna.

Åldersrelaterad ersättning

Från och med 2016 motsvarar den åldersrelaterade ersättningen (ålderskapitering) 90 % av den totala ersättningen av hälso- och sjukvårdspengen. Tidigare var andelen åldersrelaterad ersättning 95 %. Den åldersrelaterade ersättningen beräknas en gång per år, genom att vårddata för samtliga medborgare i Blekinge grupperas med hjälp av ACG (Adjusted Clinical Groups). Den totala ersättningen per poäng och år under 2016 är 2 834 kronor exklusive moms och 2 919 kronor inklusive kompensation för moms (2015 var ersättningen 2 877 kr respektive 2 963 kr). Ersättningen per åldersgrupp och förtecknad medborgare utgår sedan till vårdgivarna enligt följande tabell.



LANDSTINGET BLEKINGE

| Åldersgrupp | Ersättning | Ersättning med moms-kompensation |
|--------------------|-------------------|---|
| 0-5 år | 2187 kronor | 2253 kronor |
| 6-10 år | 1373 kronor | 1414 kronor |
| 11-15 år | 1411 kronor | 1454 kronor |
| 16-20 år | 1684 kronor | 1735 kronor |
| 21-25 år | 1539 kronor | 1585 kronor |
| 26-30 år | 1578 kronor | 1626 kronor |
| 31-35 år | 1767 kronor | 1820 kronor |
| 36-40 år | 2178 kronor | 2243 kronor |
| 41-45 år | 2293 kronor | 2361 kronor |
| 46-50 år | 2593 kronor | 2671 kronor |
| 51-55 år | 2961 kronor | 3050 kronor |
| 56-60 år | 3250 kronor | 3348 kronor |
| 61-65 år | 3661 kronor | 3771 kronor |
| 66-70 år | 4106 kronor | 4229 kronor |
| 71-75 år | 4684 kronor | 4825 kronor |
| 76-80 år | 5423 kronor | 5586 kronor |
| 81-85 år | 5992 kronor | 6171 kronor |
| 86-90 år | 6164 kronor | 6349 kronor |
| 90- år | 6346 kronor | 6537 kronor |

Utfallet av hälso- och sjukvårdspengen i form av ålderskapitering är 223,2 mnkr för perioden januari till juni 2016 (offentligt driven primärvård 162,21 mnkr, privat driven primärvård 60,95 mnkr). Under årets sex första månader har offentligt driven primärvård erhållit 72,7 % och privat driven primärvård 27,3 % av den totala reglerade ålderskapiteringen.

Kostnaderna för de sex första månaderna avviker mot budget med -3,8 mnkr.

För helåret 2016 prognostiseras att kostnaderna för hälso- och sjukvårdspengen, ålderskapitering avviker mot budget med -8,8 mnkr. Prognosen bygger på att det finns en outredd post på 8,0 mnkr härförbar till införandet av de nya interna styrformerna samt antagandet att befolkningsantalet och befolkningssammansättningen fortsätter att utvecklas på samma sätt under resten av 2016. Befolkningsutvecklingen prognostiseras att stå för 0,8 mnkr av den totala avvikelserna. Underskottet för hälso- och sjukvårdspengen täcks med 3,0 mnkr av budget för oförutsedda kostnader, vilket gör att den totala prognosen blir -5,8 mnkr.

Se vidare under rubriken Befolkningsutveckling i Blekinge.



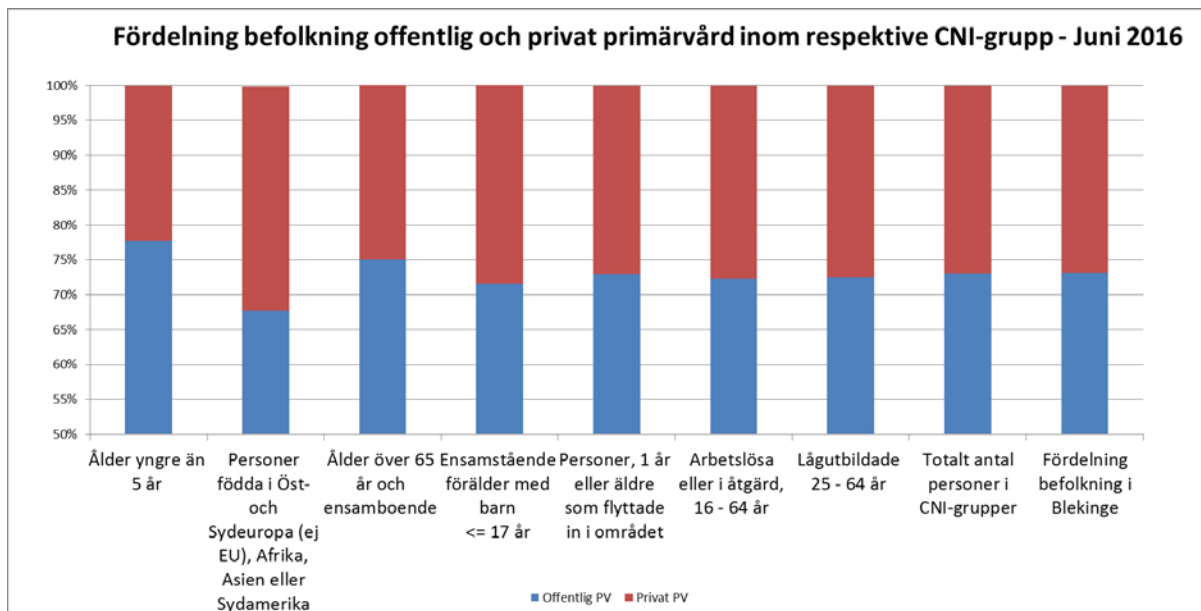
LANDSTINGET BLEKINGE

CNI-ersättning (Care Need Index)

Från och med 2016 motsvarar den totala ersättningen för ohälsa, baserad på socioekonomiska faktorer (CNI-ersättning) 10 % av hälso- och sjukvårdspengen mot att tidigare ha varit 5 %. Beräkningen av värdet per CNI-vikt utgår från det totala antalet CNI-vikter i länet i förhållande till hela anslaget för ohälsa baserad på socioekonomiska faktorer. De sju faktorer som CNI-beräkningen bygger på är:

- arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år
- ålder över 65 år och ensamboende
- utlandsfödd (Syd- och Östeuropa (inte EU), Asien, Afrika och Latinamerika)
- ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- person 1 år eller äldre som flyttat in i området
- lågutbildad 25 – 64 år
- ålder yngre än 5 år.

Dessa olika faktorer har i sin tur olika viktvärde. Nedan diagram visar hur fördelningen ser ut för offentlig primärvård jämfört med privat primärvård för de olika CNI-grupperna.



Utfallet avseende CNI-ersättning är 24,7 mnkr (offentligt driven primärvård 17,94 mnkr, privat driven primärvård 6,74 mnkr) för det första halvåret 2016. Offentligt driven primärvård har erhållit 72,7 % och privat driven primärvård 27,3 % av den reglerade ersättningen för CNI för perioden. Se diagram på nästkommande sida. Då även detta förhållande gäller för de första sex månaderna 2016 för ålderskapitering har inte offentligt driven och privat driven primärvård som grupper påverkats av att andelen CNI har ökat mellan åren 2016 och 2015. För motsvarande period 2015 hade 11,7 mnkr reglerats i form av CNI-ersättning.

Utfallet per juni 2016 möter budget.

Prognosen för 2016 avseende CNI-ersättning är att utfall möter budget för året.



LANDSTINGET BLEKINGE

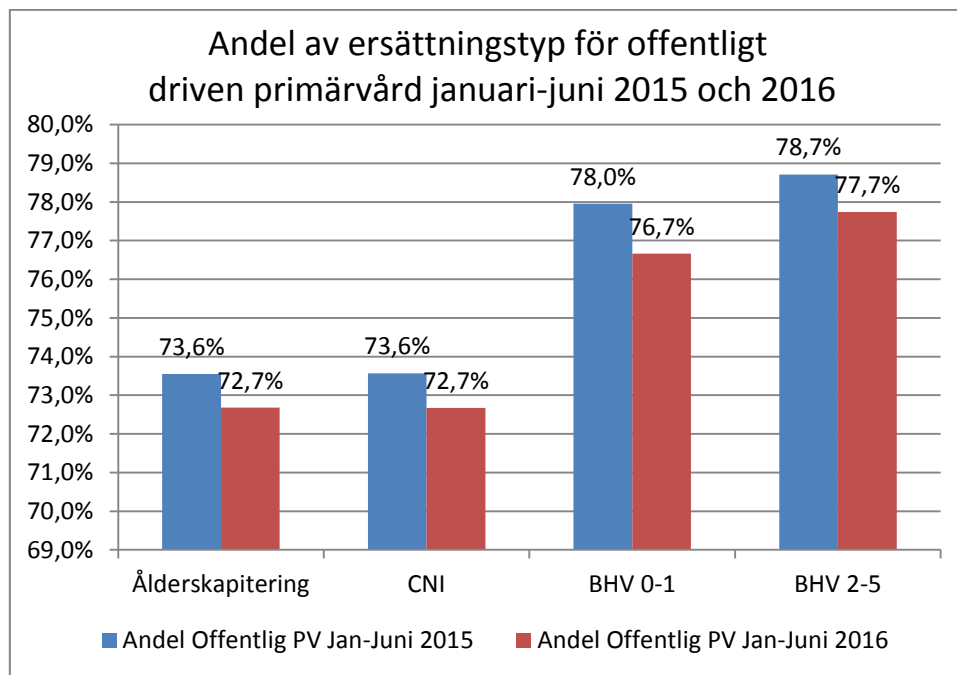
BHV-peng

Vårdenheterna erhåller extra ersättning för förtecknade barn mellan 0 till 5 år.

Utfallet avseende BHV-peng är 2,1 mnkr (offentligt driven primärvård 1,6 mnkr, privat driven primärvård 0,5 mnkr) för de första sex månaderna 2016 och möter budget för perioden.

Prognosen för 2016 avseende BHV-peng är att utfall möter budget för året.

Nedanstående diagram visar hur stor andel av utbetalad ålderskapitering, CNI-ersättning samt BHV-peng offentligt driven primärvård erhållit för perioderna januari-juni 2015 samt januari- juni 2016.



Utfallet totalt för hälso- och sjukvårdspengen (ålderskapitering, CNI-ersättning och BHV-peng) är 249,9 mnkr för de första sex månaderna 2016.

Utfallet för hälso- och sjukvårdspengen för motsvarande period 2015 var 247,1 mnkr. Kostnaden för hälso- och sjukvårdspengen är 2,8 mnkr högre januari till juni 2016 jämfört med 2015. Nettohöjningen består i en indexuppräknings med 1,8 % samt en kompensation för Blekinges ökande befolkning med 5 mnkr.

Anledningen till att skillnaden mellan 2016 jämfört med 2015 endast är 2,8 mnkr för årets första sex månader beror dels på ålderskapiteringen är beräknad utifrån antagandet att befolkningen ökar i antal under 2016, vilket den varit under första halvåret samt att en engångsutbetalning (extra satsning för omhändertagande av de mest sjuka äldre och för psykisk ohälsa) gjordes i februari 2015 till privata vårdgivare. Denna ersättning periodiserades under hela 2015 för offentlig primärvård. Effekten av denna engångsutbetalning till privata vårdgivare kommer att försvinna då helåret 2016 passerat.

Inläst budget för total hälso- och sjukvårdspengen 2016 är 492,4 mnkr eller 5,5 mnkr högre 2016 jämfört med budget 2015. Detta då det finns en outhärdad post på 8,0 mnkr hänförlig till införandet av de nya interna styrformerna.

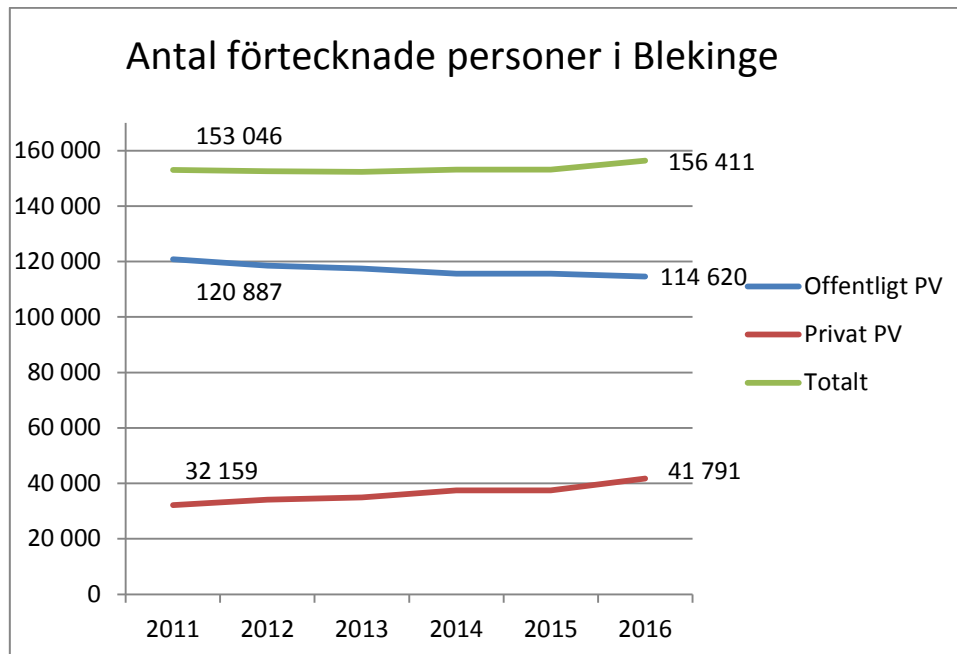


LANDSTINGET BLEKINGE

Befolkningsutveckling i Blekinge

Inför fastställande av budget för hälso- och sjukvårdspengen gjordes i april 2015 en simulering över hälso- och sjukvårdspengens totala storlek i Blekinge för 2016. I simuleringen har man utgått från den befintliga åldersstrukturen i Blekinge och tagit hänsyn till uppskattad in- och utflyttning samt födelse och dödfall under perioden utifrån uppgifter från SCB samt historik.

Efter att befolkningen minskade 2012 har den varit ökande alla de efterföljande åren. Befolkningsökningen har ökat mer för varje år. Den prognos från SCB som Landstinget Blekinge hade vid tiden för simulering för hälso- och sjukvårdspengen för 2016 visade på en befolkningsökning på 245 personer mellan 2015 och 2016. Beslut togs om att använda befolkningsutvecklingen för perioden februari 2014 till februari 2015 (1 600 personer) som grund för simulering av hälso- och sjukvårdspengen. Ökningen för helåret 2015 blev 2 096 personer (uppgift SCB). Under första halvåret 2016 kan man ana en lägre befolkningsökning än tidigare. Till och med juni 2016 är ökningen knappt 700 personer (uppgift LisBeth, uppgift från SCB är inte klart för andra kvartalet 2016).

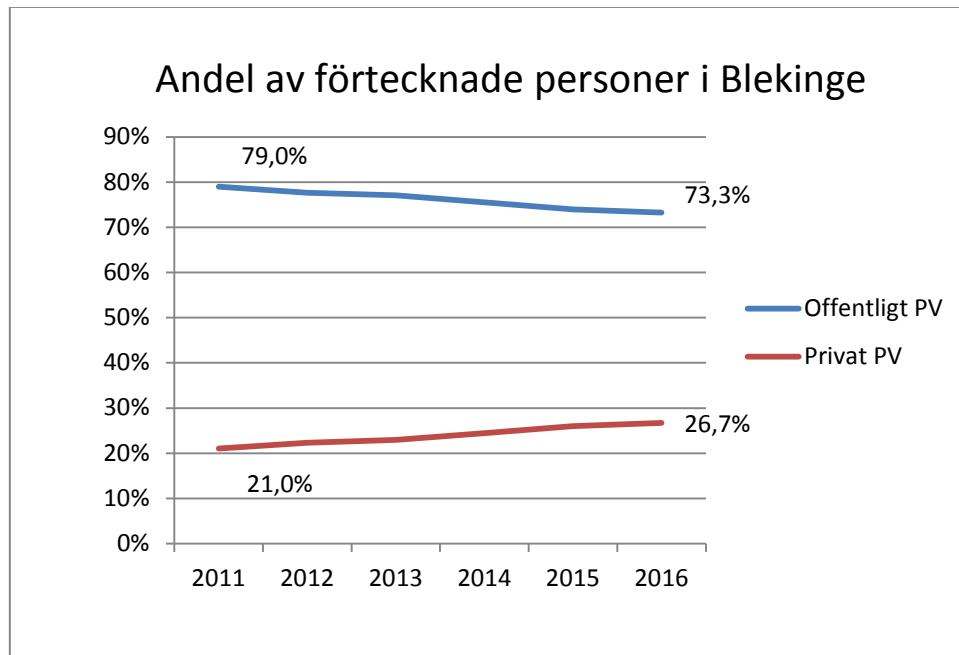


Under de år som visas i nedan tabell har flyttningsnettot i Blekinge för utlandsfödda varit högre än befolkningsförändringen varit i Blekinge.

| Befolkning Blekinge (uppgift SCB) | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016, kv1 |
|---|------|------|-------|-------|-----------|
| Befolkningsförändring Blekinge | -664 | 442 | 1 400 | 2 096 | 337 |
| Flyttningsnetto Blekinge - utlandsfödda | 264 | 967 | 1 591 | 2 323 | 509 |



LANDSTINGET BLEKINGE



I utbetalad hälso- och sjukvårdspeng innebär befolkningsökning och förändring i befolkningsstruktur en genomsnittlig ökning per månad med 34 tkr under de första sex månaderna 2016. Under helåret 2015 var ökningen 45 tkr. Denna ökning genereras i form av ålderskapitering.

Fortsätter utvecklingen i samma takt även under sista sex månaderna för 2016 som under det första halvåret 2016 beräknas utfallet av hälso- sjukvårdspengen, ålderskapitering, CNI-ersättning och BHV-peng bli 501,2 mnkr för helåret 2016. Skulle ökningen av befolkningen upphöra och förändringar inom de olika åldersgrupperna vara små beräknas utfallet av hälso- sjukvårdspengen totalt bli 500,3 mnkr. Inläst budget för 2016 för motsvarande poster är 492,4 mnkr.

Angående förändringarna i respektive åldersgrupp, se vidare under avsnitt Blekinges befolkning och under rubriken Medborgarnas val.

Avdrag och tillägg från hälso- och sjukvårdspeng

Från utbetalad hälso- och sjukvårdspeng har avdrag och tillägg gjorts utifrån Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge och i enlighet med de avtal som ingåtts med respektive vårdenhet.

Patientavgifter

Förutom avdrag och tillägg från hälso- och sjukvårdspengen har avdrag gjorts för patientavgifter med 13,0 mnkr för de första sex månaderna 2016 (offentligt driven primärvård 9,5 mnkr, privat driven primärvård 3,5 mnkr) vilket ligger i linje med budget.

Motsvarande siffra för 2015 var 13,3 mnkr.

Prognos för helåret 2016 avseende patientavgifter är +-0.



LANDSTINGET BLEKINGE

Täckningsgrad

När det gäller ekonomisk reglering av täckningsgraden ger resultatet av denna inget avtryck i den ekonomiska redovisningen då de vårdenheter som erhåller ett tillägg finansieras av vårdenheter som erhåller ett avdrag (offentligt driven primärvård -0,5 mnkr, privat driven primärvård +0,5 mnkr).

För 2015 var resultatet för offentligt driven primärvård -0,3 mnkr och för privat driven primärvård +0,3 mnkr för de första sex månaderna.

För ytterligare detaljer kring täckningsgrad se vidare under avsnitt Täckningsgrad under rubriken Kvalitetsmål.

Vård i Blekinge av patienter från annat landsting eller land

Ersättning till vårdenheterna i Blekinge för vård av utomlänspatienter uppgår till 3,3 mnkr till och med de första sex månaderna 2016 (offentligt driven primärvård 2,0 mnkr, privat driven primärvård 1,3 mnkr) och för vård av utomlandspatienter 0,4 mnkr (offentligt driven primärvård 0,3 mnkr, privat driven primärvård 0,1 mnkr). Den kostnad Hälsoval Blekinge har för ersättningarna till vårdenheterna ligger i linje med de intäkter basenhet Hälsoval Blekinge erhåller från andra landsting och Försäkringskassan för dessa typer av vård.

För motsvarande period 2015 är ersättningen för utomlänspatienter 3,1 mnkr och utomlandspatienter 0,4 mnkr.

Ersättning till de privat drivna vårdenheterna för vård av utomlänspatienter och för vård av utomlandspatienter administreras av Hälsovalsenheten. Ersättning till de offentligt drivna vårdenheterna för denna typ av vård sker bokföringsmässigt direkt via fakturering i Landstinget Blekinge och administreras utanför ansvar 1645.

Prognos för helåret 2016 avseende intäkter och kostnader för vård av patienter från annat landsting eller land är att dessa möter varandra under 2016.

Vård av patienter folkbokförda i Blekinge som besökt annat landsting

Avdrag för vård av patienter folkbokförda i Blekinge som besökt annat landsting på vårdenhetsnivå finansierar de fakturor som ankommer Hälsoval Blekinge för denna vård. Denna typ av transaktioner ger inget avtryck i resultatet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225.

Under de sex första månaderna 2016 har Hälsoval Blekinge gjort avdrag på totalt 3,6 mnkr gentemot vårdenheterna i Blekinge för patienter hemmahörande i Blekinge som besökt andra landsting (offentligt driven primärvård 2,6 mnkr, privat driven primärvård 1,0 mnkr).

För motsvarande period 2015 var avdraget mot vårdenheterna 3,4 mnkr.

Avvikelse mot budget är per den sista juni 0,6 mnkr. Detta då det föreligger en viss fördröjning mellan utomlänsfakturors ankomst och avdrag gentemot vårdenhet. Dock kommer intäkten av dessa avdrag att möta kostnaden enligt fakturorna från de landsting som haft besök av personer folkbokförda i Blekinge på helårsbasis.

Prognos för helåret 2016 är +-0 mnkr avseende intäkter och kostnader för vård av patienter folkbokförda i Blekinge som besökt annat landsting för 2016.



LANDSTINGET BLEKINGE

Patienters besök vid annan vårdenhet inom Blekinge

Avdrag för förtecknade patienter som besökt annan vårdenhet inom Blekinge än där de är förtecknade har gjorts med 7,2 mnkr för perioden januari till juni 2016 (offentligt driven primärvård 5,9 mnkr, privat driven primärvård 1,3 mnkr). Ersättningen till vårdenheter för patienter som är förtecknade vid annan vårdenhet i Blekinge möter avdraget (offentligt driven primärvård 6,8 mnkr, privat driven primärvård 0,4 mnkr). För motsvarande period 2015 var avdrag och tillägg 7,8 mnkr. Rörligheten mellan vårdenheterna har minskat något 2016 jämfört med 2015.

Det man kan se är att det är en större rörlighet mellan de offentligt drivna vårdenheterna vilket kan förklaras med de underleverantörsavtal de offentligt drivna vårdenheterna har tecknat sig emellan. Liknande avtal finns även inom de privat drivna vårdenheterna men i ringa omfattning.

Prognos för helåret 2016 avseende intäkter och kostnader för patienters besök vid annan vårdenhet inom Blekinge är att dessa möter varandra under 2016.

Asylsökande

Landstinget erhåller statsbidrag för omhändertagande av asylsökande. Statsbidraget fördelas inom vårdverksamheten. Primärvårdens andel tillfaller landstingets centrala anslag för Hälsoval Blekinge och fördelas vidare till enheterna vid omhändertagande av asylsökande.

Ersättningen för vård av asylsökande till Blekinges vårdenheter uppgick till 4,6 mnkr för de första sex månaderna 2016 (offentligt driven primärvård 2,9 mnkr, privat driven primärvård 1,7 mnkr).

Bidragsbeloppet Hälsoval Blekinge erhållit för dessa kostnader för det första kvartalet är 2,6 mnkr. 2015 var bidraget för första kvartalet 0,8 mnkr. Det bidrag Landstinget Blekinge erhåller för vård av asylsökande fördelas ut i landstingets olika verksamheter genom en, utifrån statistik uträknad (2004-2007), fördelningsnyckel. Denna fördelningsnyckel speglar inte var kostnaderna för asylvård genereras. Det bidrag som Landstinget Blekinge erhåller för vård av asylsökande täcker inte de kostnader Landstinget Blekinge har totalt. Det innebär att Hälsoval Blekinge inte får full täckning för sina kostnader. Detta underskott ger avtryck som ett positivt belopp vid rubriken Intäkter i FR1. Totalt beräknas kostnaderna för helåret för Hälsoval Blekinge för omhändertagande av asylsökande bli cirka 3,6 mnkr högre än det bidrag Hälsoval Blekinge erhåller för detta omhändertagande. Dock har viss hänsyn tagits i budget att utfördelat statsbidrag inte helt täcker kostnaden. Vård av asylsökande har ökat 2016 jämfört med 2015, liksom kostnaderna ökade jämfört med föregående år.

Avvikelse mot budget är 1,1 mnkr för perioden.

Första halvåret 2015 var ersättningen för vård av asylsökande 3,2 mnkr.

Prognosen för 2016 avseende omhändertagande av asylsökande är en negativ avvikelse mot budget för 2016 med 1,7 mnkr.

För ytterligare information se vidare under avsnitt Produktion under rubrik Hälsosamtal och vård till asylsökande.



LANDSTINGET BLEKINGE

Hälsosamtal för asylsökande, nyanlända och tillståndslösa

Ersättning för hälsosamtal som betalas ut via hälsovalet finansieras av statsbidrag från Migrationsverket. Denna typ av transaktion ger inget avtryck i resultatet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225.

Den reglerade ersättningen för hälsosamtal för asylsökande och nyanlända är 2,9 mnkr under perioden (offentligt driven primärvård 2,1 mnkr, privat driven primärvård 0,8 mnkr).

För motsvarande period 2015 var ersättning för hälsosamtal för asylsökande och nyanlända 1,7 mnkr.

Från och med 2014 ersätts Blekinges vårdenheter för hälsosamtal för tillståndslösa. Utfallet är 2 tkr per de första sex månaderna 2016.

För ytterligare information se vidare under avsnitt Produktion under rubrik Hälsosamtal och vård till asylsökande.

Tolkersättning för omhändertagande av patienter i behov av tolk

Ersättning till vårdenheterna för att ta hand om patienter i behov av tolk (inte asylsökande) uppgick till och med de första sex månaderna 2016 till 1,9 mnkr (offentligt driven primärvård 1,0 mnkr, privat driven primärvård 0,9 mnkr). Utfallet för de första sex månaderna 2016 avviker med -0,4 mnkr mot budget.

Ersättning för tolkersättning till Blekinges vårdenheter var 1,8 mnkr till om med de första sex månaderna 2015.

Prognos för helåret 2016 avseende kostnader för tolk är att dessa avviker mot budget med 1,2 mnkr.

Tillståndslösa

Från och med 2014 utgår ersättning till vårdenheterna för att ta hand om patienter utan tillstånd. För de första sex månaderna 2016 uppgick den totala ersättningen för omhändertagande av tillståndslösa till 24 tkr (offentligt driven primärvård 19 tkr, privat driven primärvård 5 tkr).

För motsvarande period 2015 var utfallet 21 tkr.

Skyddad identitet

Ersättning till vårdenheterna för att ta hand om patienter med skyddad identitet uppgår under de första 6 månaderna 2016 till 0,3 mnkr (offentligt driven primärvård 0,26 mnkr, privat driven primärvård 0,04 mnkr). Utfallet möter budget för de första sex månaderna 2016.

För motsvarande period 2015 uppgick denna typ av ersättning till 0,3 mnkr.

Prognos för helåret 2016 avseende kostnader för skyddad identitet är att dessa möter budget.

Hepatit B-vaccination av barn i riskgrupp (ej förtecknade)

Till och med de första sex månaderna har Blekinges vårdenheter ersatts för hepatit B-vaccination av barn i riskgrupp som ej är förtecknade med 5 tkr (offentligt driven primärvård 0 kr, privat driven primärvård 5 tkr). Utfallet möter budget för de första sex månaderna 2016.



LANDSTINGET BLEKINGE

2015 var utfallet 4 tkr.

Prognos för helåret 2016 avseende kostnader för hepatit B-vaccination är att dessa möter budget för 2016.

Fysioterapeuter med ersättning enligt nationell taxa

Den bokförda kostnaden på basenhet 225 för fysioterapeuter med ersättning enligt nationell taxa var för perioden 4,0 mnkr. Kostnaden regleras genom avdrag från hälso- och sjukvårdpengen gentemot respektive vårdenhet, för de patienter man har förtecknade, och som besökt dessa vårdgivare. Det avdrag som gjorts under de första sex månaderna 2016 gentemot vårdenheterna för förtecknade patienters besök hos fysioterapeuter på nationell taxa uppgår till 3,9 mnkr (offentligt driven primärvård 2,7 mnkr, privat driven primärvård 1,2 mnkr).

Kostnaden för fysioterapeuter med ersättning enligt nationell taxa var 4,0 mnkr för motsvarande period 2015.

Utfallet avviker negativt mot budget med 0,4 mnkr.

För ytterligare information se vidare under avsnitt "Produktion" under rubrik "Fysioterapibesök"

Läkare inom allmänmedicin med ersättning enligt nationell taxa

Ingen kostnad är bokförd för perioden på basenhet 225 avseende läkare inom allmänmedicin med ersättning enligt nationell taxa, då dessa är tjänstlediga. Även under 2015 var dessa läkare tjänstlediga.

Avvikelse mot budget per de första sex månaderna 2016 är +0,3 mnkr.

Läkare inom ortopedi och ögonsjukdomar med ersättning enligt nationell taxa

Kostnaden för ovanstående läkarspecialiteter med ersättning enligt nationell taxa är för perioden 4,2 mnkr, varav 3,1 mnkr avser fakturering (fem månader då faktureringen innebär en månads fördröjning) och 1,1 mnkr avser kostnader för medicinsk service.

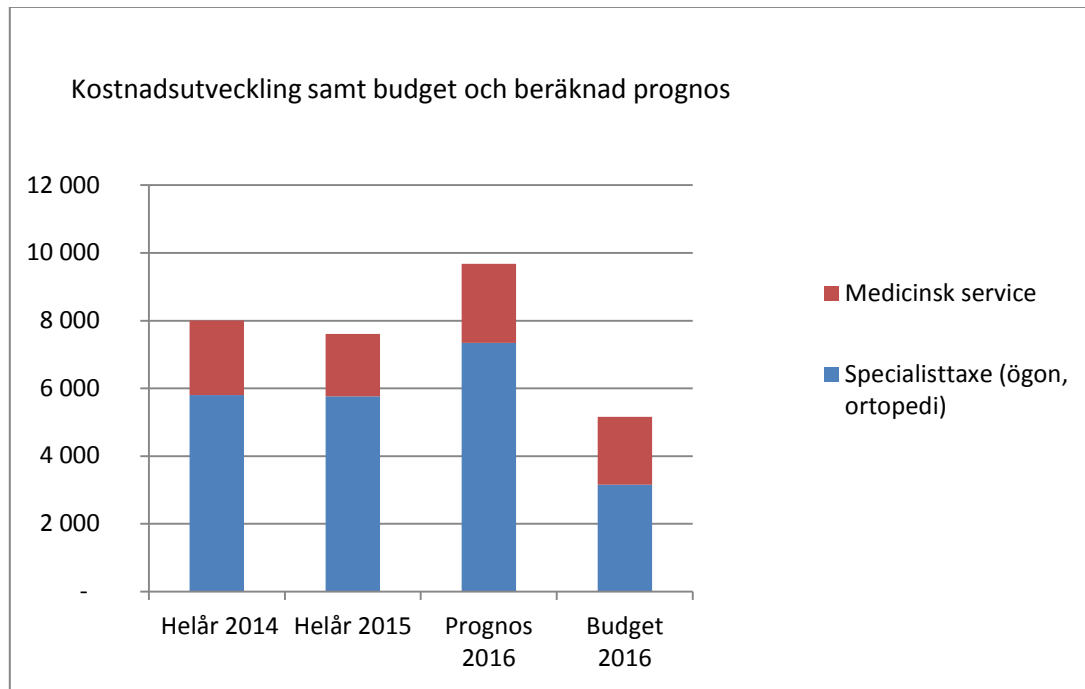
För 2015 var den bokförda kostnaden 2,4 mnkr (fakturerad kostnad). Medicinsk service för dessa taxeläkare bokfördes först under andra halvåret för 2015. Anledningen till att kostnaden är så mycket högre första halvåret 2016 jämfört med samma period 2015 beror på att kostnaden för en av ögonläkarna inte bokfördes på hälsovalet förrän sista halvåret 2015.

Kostnaden avviker mot budget med -1,6 mnkr för de första sex månaderna 2016. Utvecklingen av kostnaderna i förhållande till budget kommer särskilt att följas upp vid kommande budgetarbete för 2017.

2014 överfördes budget- och kostnadsansvar för en ortoped och en ögonläkare från Blekingesjukhuset till Hälsoval Blekinge. Den budget som togs över var lägre än de kostnader som följde med dessa. Under 2015 togs kostnadsansvaret för ytterligare en ögonläkare över från Blekingesjukhuset. Någon budget för denna tjänst överfördes dock inte. Tjänsten blev därmed ofinansierad. Kostnaden kommer därför att bli högre 2016 än var den har varit för tidigare år. Prognosen för helåret 2016 är att kostnaden avviker negativt mot budget med 4,4 mnkr.



LANDSTINGET BLEKINGE



KBT och MMR

I vårdenheternas uppdrag ingår att erbjuda sina förtecknade patienter kognitiv beteendeterapi (KBT). Dessutom har de vårdenheter som tecknar särskilt avtal om utförande av multimodal smärtrehabilitering (MMR) rätt till ersättning i enlighet med den statliga rehabiliteringsgarantin.

Pengar erhålls från rehabiliteringsgarantin och tillfaller vårdenheterna för genomförda behandlingar genom utbetalning via Hälsoval Blekinge. Denna typ av transaktion ger inget avtryck i resultatet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225, varken gällande intäkter eller gällande kostnader. Totalt har Hälsoval Blekinge reglerat medel inom rehabiliteringsgarantin för 0,8 mnkr för januari till juni 2016 (offentligt driven primärvård 0,4 mnkr, privat driven primärvård 0,4 mnkr)

Under de första sex månaderna 2015 ersattes vårdenheterna i Blekinge med 1,0 mnkr.

Läkemedelspeng

Hälsoval Blekinge utgår från ett decentraliserat kostnadsansvar för läkemedel, där vårdenheten har kostnadsansvar för de allmänläkemedel som förskrivs till de personer som har valt vårdenheten oavsett om läkemedlet förskrivs på vårdenheten eller av någon annan förskrivare av läkemedel.

Läkemedelspengen betalas ut månadsvis till vårdenheterna med en månad i efterskott. Som grund för fördelningen ligger antalet förtecknade personer vid vårdenheten samt deras ålder och kön. Läkemedelspengen för allmänläkemedel decentraliseras således ut på befolkningsbasis till vårdenheterna.

Den ekonomiska ramen för fördelning av allmänläkemedlen (läkemedelspeng) uppgår till 58,8 mnkr för de första sex månaderna 2016. Då reglering av läkemedelsanslag till vårdenheterna sker med en månads förskjutning, har läkemedelspengen för januari till maj reglerats till och med juni. Läkemedelspengen för juni regleras under juli. Bokföringsmässigt har förskjutningen justerats för.



LANDSTINGET BLEKINGE

Budget avsatt för läkemedelsanslag avviker mot kostnader och uppbokning för perioden med +0,3 mnkr.

Prognosen för helåret 2016 är att kostnaden för läkemedelspeng kommer att möta budget. I ekonomisystemet är budgeten jämnt fördelad över årets månader medan kostnaderna för läkemedelspengen beräknas att stiga något per månad. Detta då Blekinges befolkning enligt prognos kommer att vara ökande.

Det reglerade beloppet för januari till maj samt det belopp som kommer att regleras för juni gentemot länets vårdenheter uppgår till 58,7 mnkr, vilket innebär en kostnad för Hälsoval Blekinge (offentligt driven primärvård 42,9 mnkr, privat driven primärvård 15,8 mnkr).

För första halvåret 2015 var det reglerade läkemedelsanslag 56,3 mnkr.

Som beskrivits ovan får respektive vårdenhet en kostnad genom sin förskrivning av läkemedel. Denna kostnad för läkemedel ställs i relation till läkemedelspengen och nettot regleras mot vårdenheten.

Läkemedelskostnaden (dvs. vårdenhetens förskrivna läkemedel) för Blekinges alla förtecknade invånare är 60,5 mnkr för januari till juni 2016 (offentligt driven primärvård 45,6 mnkr, privat driven primärvård 14,9 mnkr). Läkemedelskostnader var 57,5 mnkr för 2015. Denna kostnad belastar dock inte Hälsoval Blekinge, basenhet 225, utan belastar istället vårdenheterna. Observera att förteckningen över vilka läkemedel som ingår som allmänläkemedel har förändrats mellan åren 2015 och 2016.

Efter sex månaders reglering av läkemedelspeng och läkemedelskostnad gör vårdenheterna i Blekinge som grupp en förlust på 1,8 mnkr (1,2 mnkr 2015). Fyra av vårdenheterna gör en vinst (9 st 2015). Av dessa är alla privat drivna. Vinsten motsvarar 1,2 mnkr för denna grupp (1,2 mnkr 2015). 16 av vårdenheterna gjorde ett underskott (12 st 2015). Av dessa är 14 offentligt drivna vårdenheter och två privat drivna. Underskottet för gruppen motsvarar 3,0 mnkr (2,4 mnkr 2015). Intervallet mellan den vårdenhet som gjorde störst vinst mot den vårdenhet som gjorde störst förlust är 1,0 mnkr (+0,6 mnkr respektive -0,4 mnkr) (2015 1,1 mnkr).

Underskottet för primärvården beror troligen på att befolkningen, vid tidpunkten då beräkning av budget för läkemedelsanslag gjordes, var lägre än vad den är idag. Samtidigt var trenden för befolkningsutvecklingen mer tydlig då beräkning av anslag per invånare gjordes. Budget för läkemedelsanslaget fördelades således ut på fler invånare än vad budgeten var beräknad på. Detta har fått till följd att underskottet kommit att belasta vårdenheterna i första hand.

Nytt för 2016 är att barn under 18 år har fria läkemedel. Enligt uppgift från läkelskommittén har kostnaderna för läkemedel utskrivna till barn ökat jämfört med tidigare period. Vårdenheternas läkemedelskostnad är beroende av läkemedelsförskrivningen och patientunderlaget. En mer långtgående analys är nödvändig för att ytterligare kommentera resultaten.

Utifrån antagandet att trenden håller i sig vad gäller läkemedelsanslag i förhållande till läkemedelskostnad prognostiserar Hälsoval Blekinge att resultatet för Blekinges vårdcentraler totalt kommer att bli -3,5 mnkr för 2016.

För helår 2016 är inga medel avsatta till fördelning av uppnådda läkemedelsmål. För verksamhetsåret 2015 avsattes 3 mnkr till fördelning av uppnådda läkemedelsmål.



LANDSTINGET BLEKINGE

Provtagning för annans räkning

Ersättning för provtagning för annans räkning till vårdenheterna uppgår till och med de första sex månaderna 2016 till 6,5 mnkr (offentligt driven primärvård 5,1 mnkr, privat driven primärvård 1,4 mnkr). För samma period 2015 var motsvarande siffra 5,6 mnkr. Denna typ av transaktion ger inget avtryck i resultatet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225.

Hälsoval Blekinge har ingen budgetpost för denna reglering eftersom denna ersättning är en omföring av medel från remitterande klinik till utförande vårdgivare.

Medicinsk service

För de första sex månaderna 2016 har 23,6 mnkr reglerats gentemot vårdenheterna (offentligt driven primärvård 17,4 mnkr, privat driven primärvård 6,2 mnkr). Denna typ av transaktion ger inget avtryck i resultatet för Hälsoval Blekinge, basenhet 225.

Motsvarande period 2015 reglerades 22,7 mnkr.

Reglering av de olika typerna av medicinsk service under:

| | 2016 | 2015 |
|-------------------|-----------|-----------|
| Klinisk kemi | 7,5 mnkr | 7,0 mnkr |
| Patologi | 0,7 mnkr | 0,7 mnkr |
| Klinisk fysiologi | 2,7 mnkr | 2,6 mnkr |
| Röntgen | 10,4 mnkr | 10,4 mnkr |
| Mikrobiologi | 2,3 mnkr | 1,9 mnkr |

Hälsoval Blekinge har ingen budgetpost för denna reglering eftersom detta avdrag är en omföring av medel från remitterande vårdgivare till utförande laboratorier.

Övrigt (kostnader inom Hälsoval Blekinge, basenhet 225 som inte regleras mot vårdenheterna)

Landstinget erhåller statsbidrag för behov av **tolk** vid primärvårdsbesök av **asylsökande**. Den fakturerade kostnaden till Hälsoval Blekinge för nyttjande av tolk vid besök av asylsökande på primärvårdsnivå var för januari till juni 2016 1,2 mnkr. Denna kostnad möter beloppsmässigt statsbidraget för tolkersättning, asylsökande. Kostnaden för tolk av asylsökande bokfördes för motsvarande period 2015 till 1,0 mnkr.

Prognos för helåret 2016 avseende kostnader för tolk av asylsökande är att dessa möter budget för 2016.

För de första sex månaderna 2016 uppgick kostnaden för **tolktjänst** (de kostnader Landstinget Blekinge faktureras av tolkföretagen) för **andra patienter än asylsökanden** till 0,6 mnkr. Avvikelse mot budget är -0,2 mnkr. Samma period 2015 visar ett utfall på 0,8 mnkr.

Prognosen för helåret 2016 är att kostnader för tolktjänst avviker med -0,5 mnkr mot budget.

Transporter av avlidna har ett utfall för perioden på 0,4 mnkr, som möter budget. Kostnaderna för transporter av avlidna som belastade Hälsoval Blekinge var 0,3 mnkr för januari till juni 2015.



LANDSTINGET BLEKINGE

Prognosen för 2016 avseende transporter av avlidna är att kostnader avviker positivt mot budget för 2016 med +0,1 mnkr.

För **Forskning och Utveckling** är den bokförda kostnaden för de första sex månaderna 2016 1,0 mnkr. Av detta belopp avser 0,9 mnkr personalkostnader. Utfallet möter budget. Motsvarande period 2015 var kostnaden för FoU 1,0 mnkr.

Prognosen är att alla medel för Forskning och Utveckling kommer att nyttjas under 2016.

Budget för **oförutsedda kostnader** har per de första sex månaderna 2016 inte belastats med några oförutsedda kostnader. Inför 2016 har 3,3 mnkr (varav 0,3 mnkr BHV journal) budgeterats för oförutsedda kostnader då det föreligger osäkerhet för befolkningsutveckling vid beräkning av budget för hälso- och sjukvårdspeng.

Avvikelse mot budget för finansiering av oväntade händelser är för januari till juni +1,65 mnkr.

För helåret 2016 är prognosen att hela budgeten för oförutsedda kostnader kommer att användas för att kompensera för avvikelse mot budget avseende hälso- och sjukvårdspeng i form av ålderskapitering.

Hälsoval Blekinge, basenhet 225 belastas med interna kostnader för **underhållsavtal, serviceavtal** (t.ex. affärssystem och IT-plattform för vårdenheterna) med 3,0 mnkr. Motsvarande siffra för 2015 var 3,0 mnkr.

Prognos för helåret 2016 avseende kostnader för underhållsavtal och övriga tjänster är att dessa möter budget för 2016.

Poster som ej är med 2016 men var med 2015

För 2016 har inga medel för medel avsatts för läkemedelsmål. För 2015 avsattes 3,0 mnkr för detta.

Medarbetarperspektivet

Vid Hälsoval Blekinge, basenhet 225 finns inga personer anställda. De personer som arbetar med Hälsoval Blekinge är anställda vid respektive vårdenhet. Arbetsgivaransvaret ligger därmed också på vårdenheten. De personer som arbetar inom hälsovalsenheten och jobbar med Hälsoval Blekinge var under perioden anställda inom landstingsdirektörens stab.

De personalkostnader som dock förekommer inom Hälsoval Blekinge, basenhet 225 är kopplade till FoU. De personer, som med en del av sin lön belastar basenhet 225, har i grunden sin anställning vid annan del av Landstinget Blekinge än Hälsoval Blekinge.



LANDSTINGET BLEKINGE

Bilaga 1 - Formulär FR 1 – Resultatrapport

Landstinget Blekinge
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport
Utfall - Förvaltning

| | | | | | | | | | |
|-----------|--------------|---------|-----------|---------|-----|------------|--|--------|------------|
| Basenhet: | 225 Hälsoval | Period: | Juni 2016 | Belopp: | TKR | Ifylld av: | | Datum: | 2016-07-11 |
|-----------|--------------|---------|-----------|---------|-----|------------|--|--------|------------|

| Kontoslag | UTFALL - ACKUMULERAT | | | BUDGET - ACKUMULERAT | | | FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT | | | UTFALL JMF BUDGET | | | UTFALL JMF FÖREG. ÅR | | |
|----------------------|----------------------|---------|---------|----------------------|---------|---------|-------------------------|---------|---------|-------------------|----------|---------|----------------------|---------|--------|
| | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt |
| Intäkter | -7 680 | 5 005 | -2 675 | -17 933 | 0 | -17 933 | -1 040 | 3 101 | 2 062 | -10 252 | -5 005 | -15 257 | 6 640 | -1 904 | 4 737 |
| Personal | 931 | 1 | 933 | 750 | 0 | 750 | 992 | 0 | 992 | -181 | -1 | -183 | 61 | -1 | 59 |
| - Anställda | 928 | 0 | 928 | 750 | 0 | 750 | 980 | 0 | 980 | -178 | 0 | -178 | 52 | 0 | 52 |
| - Inhyrda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Övrigt | 4 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 12 | -4 | -1 | -5 | 8 | -1 | 7 |
| Drift | 96 067 | 215 575 | 311 643 | 321 075 | 0 | 321 075 | 89 259 | 212 664 | 301 923 | 225 007 | -215 575 | 9 432 | -6 808 | -2 912 | -9 720 |
| - Avgifter | 11 265 | 0 | 11 265 | 10 504 | 0 | 10 504 | 10 212 | 0 | 10 212 | -761 | 0 | -761 | -1 053 | 0 | -1 053 |
| - Läkemedel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Bidrag | 73 | 0 | 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -73 | 0 | -73 | -73 | 0 | -73 |
| - Ankomstregistrerat | 117 | 0 | 117 | 0 | 0 | 0 | 75 | 0 | 76 | -117 | 0 | -117 | -42 | 0 | -41 |
| - Övrigt | 84 612 | 215 575 | 300 187 | 310 570 | 0 | 310 570 | 78 972 | 212 663 | 291 635 | 225 958 | -215 575 | 10 383 | -5 640 | -2 912 | -8 552 |
| Kapitalkostnad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALA INTÄKTER | -7 680 | 5 005 | -2 675 | -17 933 | 0 | -17 933 | -1 040 | 3 101 | 2 062 | -10 252 | -5 005 | -15 257 | 6 640 | -1 904 | 4 737 |
| TOTALA KOSTNADER | 96 999 | 215 577 | 312 576 | 321 825 | 0 | 321 825 | 90 251 | 212 664 | 302 915 | 224 826 | -215 577 | 9 249 | -6 747 | -2 913 | -9 661 |
| NETTORESULTAT | 89 318 | 220 582 | 309 900 | 303 892 | 0 | 303 892 | 89 211 | 215 765 | 304 976 | 214 573 | -220 582 | -6 008 | -107 | -4 817 | -4 924 |

Landstinget Blekinge
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport
Prognos - Förvaltning

| | | | | | | | | | |
|-----------|--------------|---------|-----------|---------|-----|------------|--|--------|------------|
| Basenhet: | 225 Hälsoval | Period: | Juni 2016 | Belopp: | TKR | Ifylld av: | | Datum: | 2016-07-11 |
|-----------|--------------|---------|-----------|---------|-----|------------|--|--------|------------|

| Kontoslag | PROGNOS - HELÅR | | | BUDGET - HELÅR | | | FÖREG. ÅR - HELÅR | | | PROGNOS JMF BUDGET | | | PROGNOS JMF FÖREG. ÅR | | |
|----------------------|-----------------|---------|---------|----------------|---------|---------|-------------------|---------|---------|--------------------|----------|---------|-----------------------|---------|---------|
| | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt | Externt | Internt | Totalt |
| Intäkter | -16 945 | 10 963 | -5 982 | -35 866 | 0 | -35 866 | -10 258 | 7 751 | -2 507 | -18 921 | -10 963 | -29 883 | 6 687 | -3 212 | 3 475 |
| Personal | 1 891 | 0 | 1 891 | 1 500 | 0 | 1 500 | 1 872 | 0 | 1 872 | -391 | 0 | -391 | -19 | 0 | -19 |
| - Anställda | 1 891 | 0 | 1 891 | 1 500 | 0 | 1 500 | 1 856 | 0 | 1 856 | -391 | 0 | -391 | -35 | 0 | -35 |
| - Inhyrda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Övrigt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 |
| Drift | 195 913 | 429 529 | 625 442 | 642 149 | 0 | 642 149 | 182 075 | 427 161 | 609 236 | 446 236 | -429 529 | 16 707 | -13 838 | -2 368 | -16 206 |
| - Avgifter | 0 | 0 | 0 | 21 008 | 0 | 21 008 | 22 693 | 0 | 22 693 | 21 008 | 0 | 21 008 | 22 693 | 0 | 22 693 |
| - Läkemedel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Bidrag | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Ankomstregistrerat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| - Övrigt | 195 913 | 429 529 | 625 442 | 621 141 | 0 | 621 141 | 159 382 | 427 160 | 586 542 | 425 228 | -429 529 | -4 301 | -36 531 | -2 369 | -38 900 |
| Kapitalkostnad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALA INTÄKTER | -16 945 | 10 963 | -5 982 | -35 866 | 0 | -35 866 | -10 258 | 7 751 | -2 507 | -18 921 | -10 963 | -29 883 | 6 687 | -3 212 | 3 475 |
| TOTALA KOSTNADER | 197 804 | 429 529 | 627 333 | 643 649 | 0 | 643 649 | 183 946 | 427 161 | 611 107 | 445 845 | -429 529 | 16 316 | -13 858 | -2 368 | -16 226 |
| NETTORESULTAT | 180 859 | 440 492 | 621 351 | 607 784 | 0 | 607 784 | 173 689 | 434 912 | 608 601 | 426 925 | -440 492 | -13 567 | -7 170 | -5 580 | -12 750 |

Bilaga 2 - Formulär FR 4

Landstinget Blekinge Ekonomirapportering

| | | | |
|---------------------------|--|-------------|-------------------|
| Basenhet: 225 Hälsöval | | Belopp: TKR | Period: Juni 2016 |
|---------------------------|--|-------------|-------------------|

| Kontoslag | Utfall ackumulerat | Budget ackumulerat | Utfall jmf budget ackumulerat | Prognos Helår | Budget Helår | Prognos jmf med budget helår |
|-------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------|----------------|----------------|------------------------------|
| Intäkter | -2 675 | -17 933 | -15 257 | -5 982 | -35 866 | -29 883 |
| Personal | 933 | 750 | -183 | 1 891 | 1 500 | -391 |
| - Anställda | 928 | 750 | -178 | 1 891 | 1 500 | -391 |
| - Inhyrda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - övrigt | 5 | 0 | -5 | 0 | 0 | 0 |
| Drift | 311 643 | 321 075 | 9 432 | 625 442 | 642 149 | 16 707 |
| - Avgifter | 11 265 | 10 504 | -761 | 0 | 21 008 | 21 008 |
| - Läkemedel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - Bidrag | 73 | 0 | -73 | 0 | 0 | 0 |
| - Ankomstregistrerat | 117 | 0 | -117 | 0 | 0 | 0 |
| - övrigt | 300 187 | 310 570 | 10 383 | 625 442 | 621 141 | -4 301 |
| Kapitalkostnad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTALA INTÄKTER | -2 675 | -17 933 | -15 257 | -5 982 | -35 866 | -29 883 |
| TOTALA KOSTNADER | 312 576 | 321 825 | 9 249 | 627 333 | 643 649 | 16 316 |
| NETTORESULTAT | 309 900 | 303 892 | -6 008 | 621 351 | 607 784 | -13 567 |