

DATUM
2015-06-12DIARIENR
LS-LED15-0905-3

Interpellationssvar - Operationskapacitet

Christer Sundqvist (M) har inlämnat en interpellation i vilken han aktualiserar operationskapaciteten i Landstinget Sörmland. Med hänvisning till att operationsverksamheten håller en mycket hög kvalitet men samtidigt har långa väntetider ställer interpellanten följande frågor:

1. Kommer du att prioritera en utbyggnad av operationsverksamheten inom de områden där vi idag har en brist på kapacitet och samtidigt är ledande i landet när det gäller kvalitet?
2. Har det sedan rapporten kom utarbetats någon strategi för att komma tillrätta med problemet med bristande kapacitet?
3. Har det sedan rapporten kom initierats något arbete för att minska styckkostnaderna för den utomlänsvård vi tvingas betala på grund av bristande egen kapacitet?
4. Hinner landstinget Sörmland med de inplanerade operationerna under första kvartalet 2015? Om inte, hur många planerade operationer är ej utförda? (Nedbrutet i ovanstående kategorier.)
5. Vilka kostnader har landstinget Sörmland haft för operationer i andra landsting, inom ramarna för vårdgarantin, under första kvartalet 2015? (Nedbrutet i ovanstående kategorier.)

Begränsningar i operationskapacitet hänger nära ihop med vårdplatsbrist. För att öka antalet tillgängliga vårdplatser arbetar man med ett flertal åtgärder förutom kontinuerliga rekryteringsinsatser. En av dessa åtgärder är effektivisering av de slutsatser som översynen kallad "Verksamhetsanpassad bemanning" (VAB) ledde till. Ytterligare åtgärder är utökat samarbete mellan mottagning och vårdavdelning, där en bemanningsöversyn ska genomföras även för mottagningarna. Närvårdsprocessen verkar för att patienter i större utsträckning ska kunna få sin vård i hemmet, vilket också förväntas innebära att tillgängliga vårdplatser kan erbjudas patienter som ska opereras. Processarbete för höft- och knäprotesoperationer förväntas leda till en ökad produktion. Andra förbättringsarbeten som pågår är förbättrad utskrivning, kortare vårdtider, arbetsväxling mellan yrkeskategorier, effektiviserad dokumentation.

För att öka antalet tillgängliga operationslag så görs insatser för att både rekrytera och bibehålla personal. Exempel är sektionering på COP MSE, betald vidareutbildning för operationssjuksköterskor, utökad samverkan mellan anestesiklinikerna och opererande kliniker, hälsofrämjande arbete via basenhetsråd, rotationstjänstgöring mellan IVA och COP, COP-ÖNH-kliniken och COP-ambulansen, köp av mellanstäd (städning av operationssalen mellan operationer) från FM-enheten, pensionärer som arbetar som timvikarier, produktions- och kapacitetsplanering av operationsverksamheten och konvertering av slutenvårdsoperationer till öppenvård inom gynekologin.



Något nytt arbete för att minska styckkostnaderna för utomlänsvård har inte initierats. Det finns sedan tidigare en turordning för hur de externa vårdgivarna väljs. I första hand skickas patienterna till de avtalspartner vi har, därefter väljs vårdgivare utifrån andra landstings avtal och avtalade priser. Valfrihets- och vårdgarantiservice hjälper verksamheterna att leta vårdgivare med ledig kapacitet.

Enligt produktionsplanen som tagits fram är det 3 273 operationer planerade första kvartalet exklusive kategorierna medicin och övriga. Totalt har det genomförts 2 809 operationer och 203 planerade operationer har på grund av begränsad operationskapacitet inte genomförts (dessa kategoriserar som avbrutna i nedanstående tabell). Under samma period har det skickats 457 remisser, vilket gör att differensen mot planeringen är -53.

		Orbit		Remitterade		
	Planerade	Genomförda	Avbrutna	Vårdgaranti	Fritt vårdval	Diff
Kirurgi	1 198	975	81	112	24	-6
Ortopedi	1 199	885	63	76	117	-58
Kvinnosjukvård	486	386	42	16	6	-36
Öron- näsa- hals	390	314	17	104	2	47
Medicin		80			14	
Övriga		169		8	11	
Totalsumma	3 273	2 809	203	316	174	-53

Beträffande kostnaderna för operationer utförda i andra landsting så finns de inte uppdelade på besök och behandling/operation. Tabellen nedan visar den totala kostnaden för de remisser som skickats iväg med en diagnos som kräver operation.

Remisstyp	Basenhet1	Ack innev år	Ack fg år	Ack diff	Helår fg år
Kap 2 Vårdgaranti	☒ Kirurgi	2 491 269	2 616 537	- 125 268	6 169 356
	☒ Ortopedi	3 869 441	4 981 647	- 1 112 206	13 221 796
	☒ Kvinnosjukvård	228 160	467 577	- 239 417	1 944 777
	☒ Öron-näsa-hals	613 393	460 784	152 609	2 541 602
	☒ Medicin	1 126	22 875	- 21 749	22 875
	☒ Övriga	28 873	73 663	- 44 790	232 734
Kap 2 Vårdgaranti Summa		7 232 262	8 623 083	- 1 390 821	24 133 140
Kap 4 Patientens val	☒ Kirurgi	604 593	946 971	- 342 378	3 193 733
	☒ Ortopedi	5 782 246	3 701 564	2 080 682	20 439 037
	☒ Kvinnosjukvård	67 429	117 728	- 50 299	594 332
	☒ Öron-näsa-hals	2 360	21 576	- 19 216	113 006
	☒ Medicin	1 777 455	859 544	917 911	4 509 716
	☒ Övriga	765 016	265 250	499 766	3 412 379
Kap 4 Patientens val Summa		8 999 099	5 912 633	3 086 466	32 262 203
Totalsumma		16 231 361	14 535 716	1 695 645	56 395 343

Fredrik Lundgren (FP)
Hälso- och sjukvårdslandstingsråd