

VIDARKLINIKEN 2012

Verksamhetsberättelse
Stiftelsen Vidarkliniken



Foto: Johan Green

VIDARKLINIKEN

EN UNIK KOMBINATION AV SKOLMEDICIN
OCH ANTROPOSOFISK LÄKEKONST

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Om Vidarkliniken	2
Vidarklinikens ändamål	2
Vidarklinikens kompetensområden	2
Genomförd vård	2
Slutenvård	2
Beläggning i slutenvård	2
Remissflöde och avtalsuppföljning.....	3
Diagnoser slutenvård	3
Vårdtillfällen och vårddygn - huvuddiagnoser	3
Vårdtyp	3
Vårdtid	4
Patienternas hemlän.....	4
Avdelningar i slutenvård.....	4
Rehabilitering i öppenvård	4
Vidarklinikens vårdcentral Järna	4
Organisation och ekonomi	5
Löneutveckling	6
Extern och intern kommunikation	6
Utveckling och utbildning	6
Kvalitetsarbete	6
Miljöredovisning.....	6
Forskning	6

Om Vidarkliniken

Vidarkliniken – en unik kombination av skolmedicin och antroposofisk läkekonst

Vidarklinikens ändamål

Vidarklinikens ändamål är att utan vinstsyfte bedriva hälso- och sjukvård baserad på en kombination av skolmedicin och antroposofisk läkekonst. Vidarkliniken ska dessutom bedriva vetenskaplig forskning och utbildning med inriktning på antroposofisk medicin och behandling.

Vidarklinikens kompetensområden

Vidarkliniken är Nordens enda antroposofiska sjukhus och bedriver somatisk specialistvård och rehabilitering samt palliativ vård främst för cancerpatienter. Rehabiliteringsverksamheten omfattar både öppen- och slutenvård och bedrivs i Järna, Stockholm och Norrköping. Vidarkliniken bedriver även en antroposofisk, integrativ vårdcentral i Järna.

Genomförd vård

Slutenvård

På Vidarklinikens sjukhus bedrivs rehabiliteringsverksamhet i enlighet med vårdavtal med fem

landsting/regioner, nämligen Stockholms läns landsting, Landstinget Sörmland, Landstinget i Östergötland, Västra Götalandsregionen och Region Skåne.

Under 2012 trädde nya avtal med Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen i kraft efter upphandlingar som gjordes under 2011. Stockholms läns landsting utökade dessutom avtalsramen under slutet av 2012 då remitteringen och behovet av vård visade sig vara större än befintlig avtalsram.

Vidarkliniken har under 2012 tagit emot ungefär lika många patienter som föregående år i slutenvård. Antalet behandlingar i dagrehabilitering och poliklinisk terapimottagning är ökande som en följd av arbetet med vårdprogrammen där bl a dessa vårdformer är en viktig del av uppföljningen av slutenvårdspatienterna. Poliklinisk mottagning bedrivs förutom vid sjukhuset i Järna även vid Rosenlunds sjukhus i Stockholm och i Norrköping. Förutom detta har uppföljande läkarbesök efter slutenvård erbjudits patienter från Region Skåne och Västra Götalandsregionen.

Beläggning i slutenvård

Medelbeläggningen i slutenvården har varit knappt 31 patienter per dygn för hela året. Under 2012 har totalt 629 vårdtillfällen (2011: 595 vårdtillfällen) med 11 247 vårddygn genomförts (2011: 11 325 vårddygn). Av dessa finansierades huvuddelen av landsting/regioner.

Fördelning av betalningskategorier se Tabell 1.

Fördelning av betalningskategorier

Kategori	Vårdtillfällen	Andel vårdtillfällen	Vårddygn	Andel vårddygn
Landsting/regioner Sverige	606	96 %	10 921	97 %
Privat Sverige	9	1 %	121	1 %
Fond Sverige	5	1 %	42	0 %
Privat utland	8	1 %	152	1 %
Försäkringsbolag	1	0 %	11	0 %
Summa	629		11 247	

Tabell 1 FÖRDELNING AV BETALNINGSKATEGORIER 2012

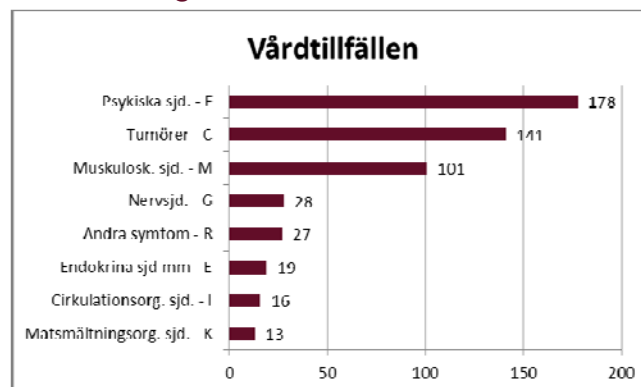
Remissflöde och avtalsuppföljning

Remissflödet har varit stort framförallt från Stockholms läns landsting. Den minskning av antalet remisser från övriga landsting/regioner som setts de senaste åren fortsatte under 2012 vilket innebär att avtalsramarna inte kunnat utnyttjas. Olika marknadsföringsåtgärder har gjorts för att sprida information om klinikens verksamhet till bl a olika vårdgivare, patientföreningar, m fl. Avtalsuppföljning har skett tillsammans med samtliga landsting/regioner med personliga möten alternativt telefonuppföljning vid ett eller flera tillfällen under året.

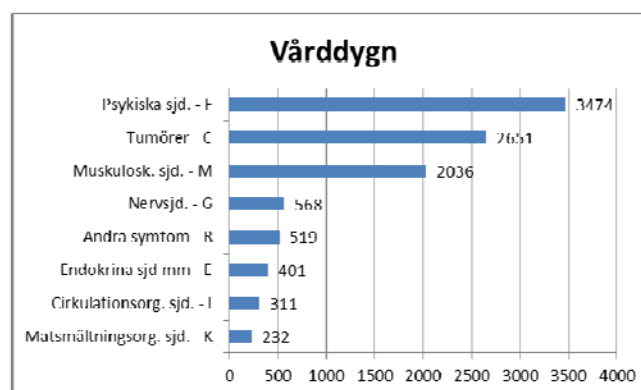
Diagnoser slutenvård

Vidarklinikens inriktning på patienter med olika utmattnings- och stressdiagnoser, smärttillstånd och cancer märks tydligt i en summering av huvuddiagnoserna för 2012. Den största patientgruppen som vårdats i slutenvården är patienter med smärtdiagnoser (2011: olika stressrelaterade tillstånd).

Vårdtillfällen och vårddygn – huvuddiagnoser



Tabell 2 VÅRDTILLFÄLLEN – HUVUDDIAGNOSER 2012



Tabell 3 VÅRDDYGN – HUVUDDIAGNOSER 2012

Under 2012 ses en ökning av antalet patienter i cancer- och smärtrehabilitering jämfört med tidigare år. Samtidigt ses en minskning av kategorin *medicinsk rehabilitering* (s k multisjuka patienter) och patienter med olika stressrelaterade tillstånd jämfört med 2011. Under 2012 togs 24 patienter emot på Vidarkliniken för palliativ vård. Detta är en minskning jämfört med föregående år.

Vårdtyp

Vårdtyp	Vårdtillfällen *)	Andel vårdtillfällen	Vårddygn *)	Andel vårddygn
Smärtrehabilitering	178	29 %	3 408	30 %
Cancerrehabilitering	156	25 %	2 789	24 %
Stressrehabilitering	149	24 %	2 732	24 %
Medicinsk rehabilitering	111	18 %	2 072	18 %
Palliativ vård	24	4 %	405	4 %

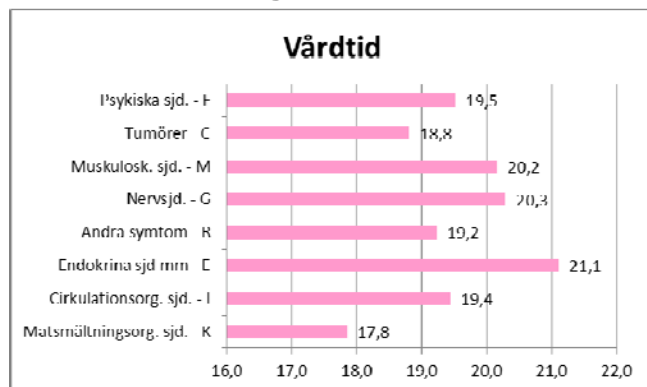
*) Vissa avvikelser förekommer pga beräknings- och faktureringsmodellen.

Tabell 4 VÅRDTYP 2012

Vårdtid

Den genomsnittliga vårdtiden har varierat mellan 17,8 och 21,1 vårddygn beroende på diagnos. Medelvårdtiden har under året varit 19,5 dygn.

Vårdtid - huvuddiagnoser



Tabell 5 VÅRDTID 2012

Patienternas hemlän

Patienter från Stockholms län utgör den största andelen med 421 vårdtillfällen. Under 2012 har dubbelt så många patienter tagits emot från Landstinget Sörmland jämfört med 2011 vilket är positivt. Utöver de landsting/regioner som Vidarkliniken har avtal med har patienter från Landstinget i Uppsala län, Region Halland och Region Gotland vårdats på sjukhuset. Ett fåtal utländska patienter, främst från Norge, har tagits emot.

Län 2012

Län	Vårdtillfällen	Vårddygn
Stockholms läns landsting	421	7 394
Västra Götalandsregionen	98	1 952
Region Skåne	35	641
Landstinget i Östergötland	33	587
Landstinget Sörmland	12	202
Landstinget i Uppsala län	5	104
Region Halland	1	21
Region Gotland	1	20
Utland	8	152
Summa	614	11 073

Tabell 6 LÄN 2012

Avdelningar i slutenvård

Tre slutenvårdsavdelningar har varit öppna under 2012:

Avdelning 1 med ca 20 vårdplatser har framförallt tagit emot patienter med olika kroniska smärttillstånd och andra svåra somatiska sjukdomar.

Avdelning 3 med ca 10 vårdplatser har tagit emot patienter med cancer för rehabilitering och palliativ vård.

Avdelning 4 med inriktning mot patienter med utmattnings- och stressrelaterade tillstånd har haft ca 10 vårdplatser.

Rehabilitering i öppenvård

Rehabilitering i öppenvård, dvs dagrehabilitering och polikliniska terapibesök, har erbjudits i Järna. Vid mottagningarna på Rosenlunds sjukhus i Stockholm och i Norrköping har patienter tagits emot för polikliniska terapier. Öppenvårdsrehabiliteringen sker framförallt som en uppföljning av ineliggande vård men även som ett alternativ till slutenvård.

Avdelning 5

Öppenvårdsinsatserna i Järna och på mottagningen i Stockholm har varit omfattande. Dagrehabiliteringen har genomfört 721 behandlingsdagar under 2012. Därtill har 3 652 behandlingar utförts polikliniskt i olika terapier.

Mottagning i Norrköping

Efter förändring av vårdavtalet med Landstinget i Östergötland från 1 januari 2011 med begränsning till två diagnoser, cancerrehabilitering och i begränsad omfattning behandling av kronisk smärta, är verksamheten fortsatt betydligt mindre än tidigare. Totalt har 957 terapibesök (2011: 1 328 terapibesök) genomförts på mottagningen under året som motsvarar ett genomsnitt på 80 terapibesök per månad. Mottagningen har 2012 emottagit 106 läkarremisser, ett snitt på knappt 9 remisser per månad.

Vidarklinikens vårdcentral Järna

Besökstalen på Vidarklinikens vårdcentral i Järna har under 2012 ökat. Det blev 743 läkarbesök i snitt per månad (+56) varav 39 (+14) var utomlänspatienter. Psykoterapeutiska besök ökade med +19 till 169 besök i snitt per månad. Vid årets slut var 4 550 patienter (2011: 4 770 patienter) listade på Vidarklinikens vårdcentral.

Läkarteamet utökades med en ST-läkartjänst på 86 % av heltid. I samband med generationsskiftet har Vidarklinikens vårdcentral fått en ny medicinskt ansvarig läkare. Hemsjukvården har fått en ny ansvarig distriktssjuksköterska. En sjuksköterska på astma-/kolmottagningen blev högskoleutbildad och inom psykoterapi fick en terapeut KBT-certifikatet. Läkarsekreterarna från vårdcentralen och sjukhuset blev ett team som roterar. Det ger en resurseffektivisering, då de kan jobba mera behovsanpassad och får en mer omväxlande arbetsmiljö.

Vidarklinikens vårdcentral på plats 6 av 203 vårdcentraler

Enligt *Patienttoppen 2012* är Vidarklinikens vårdcentral på plats 6 av 203 vårdcentraler i Stockholm vad gäller den upplevda kvaliteten på service och vård.

Svensk vård jämförs med offentlig statistik som grund och Vidarklinikens vårdcentral ligger i samtliga åtta kategorier (helhetsintryck, bemötande, delaktighet, information, förtroende, tillgänglighet, upplevd nytta och om patienten

kunde rekommendera vårdcentralen till andra) tydligt över genomsnittet (*OmVård.se*).

Organisation och ekonomi

Årets stora utmaning har varit att fortsatt arbeta med att anpassa kostymen till volymerna av Vidarklinikens vårdverksamhet. Detta har ställt stora krav på alla som är engagerade i verksamheten för att hitta nya sätt att arbeta på ett mer kostnadseffektivt sätt.

Två ledningsgrupper har bildats med ansvar för driften av sjukhuset respektive vårdcentralen. Grupperna är tvärprofessionella och består av representanter från de olika professioner som finns i vårdteamet. Med dessa ledningsgrupper har besluten flyttats närmare verksamheten.

Allt detta plus stort fokus på inskrivning av slutenvårdspatienter och fler patientbesök på vårdcentralen har haft stor påverkan på de tydligt förbättrade ekonomiska resultaten jämfört med 2011.

Flerårsöversikt (Belopp i tkr)

	2012	2011	2010	2009
Nettoomsättning	56 647	55 738	53 271	61 501
Årets resultat	-741	5 709	127	294
Soliditet	45 %	44 %	8 %	8 %
Antal vårddygn	11 247	11 325	10 997	12 169
Medelantalet anställda *)	105	112	114	115

*) Omräknat till heltidstjänster.

Tabell 7 FLERÅRSÖVERSIKT 2012

Den 31 december 2012 hade Vidarkliniken 117 medarbetare med tillsvidareanställning varav 25 män och 92 kvinnor.

Den 31 december 2012 hade 59 medarbetare en tidsbegränsad anställning (4 män och 55 kvinnor), varav merparten var timanställda, s k "ring-in" vikarier.

Totalt har 198 (2011: 209) personer uppburit lön från Vidarkliniken under 2012, varav 5 som var bosatta utanför Sverige.

Tillsvidareanställda som slutat under 2012 var totalt 14 personer (2011: 12 personer), därav 1 man och 13 kvinnor. Av dessa 14 personer har 2 gått i pension.

Personalomsättningen är i verkligheten lägre eftersom de medarbetare som avslutar en tillsvidareanställning eller avgår med pension i de flesta fall finns kvar som medarbetare i en annan anställningsform, som timanställda, s k "ring-in" vikarier, vilket snarare kan beskrivas som en tjänsteomsättning.

Läkarbemanningen har varit i balans både på sjukhuset och Vidarklinikens vårdcentral.

Löneutveckling

Lönerevisionen som påbörjades 2011 slutfördes under 2012.

Extern och intern kommunikation

Även 2012 präglades av kontakter med landsting och regioner. Särskilt under hösten kom flera landsting på studiebesök och informerades om Vidarklinikens verksamhet.

Som konsekvens av medarbetarenkäten 2011 satsades på interninformation med regelbundna månatliga medarbetarmöten och aktuell information på Intranätet.

Utveckling och utbildning

Utbildningsenheten arbetade enligt projektplanen som upprättades under hösten 2012: Certifieringen av sjukhuset enligt AnthroMed genomfördes i juni 2012. Detta följdes av ett nytt projekt för kompetensutveckling och utbildning i antroposofisk medicin för sjuksköterskor. Två offentliga läkarkurser och en tvärprofessionell kurs samt en läkarkurs för ryska läkare genomfördes enligt plan. En offentlig temadag till temat *Den viktiga dialogen i vården* tillkom i november 2012 i samarbete med Södertälje Sjukhus, Akademien för Humanistisk Medicin. Utbildning har också givits i internationella sammanhang för läkare, sjuksköterskor och terapeuter.

Internt har utbildningsverksamheten följt projektplanen med kurser och workshops som involverat i stort sett alla medarbetare på Vidarkliniken.

Kvalitetsarbete

En kvalitetsledningsgrupp har tillsatts som har uppdraget att aktualisera och underhålla ett kvalitetsledningssystem som är tydligt, genomgående och permanent uppdaterat. Sjukhuset och vårdcentralen ska i möjligaste mån ha samma rutinsystem för att förenkla och kvalitetssäkra patientarbetet. Ett projektarbete har påbörjats i samarbete med Famna (Riksorganisationen för vård och social omsorg utan vinstsyfte) för att kvalitetssäkra inskrivningsprocessen. Ett arbete med de medicinska ledningsuppgifterna har påbörjats, där flera kompetenser ska engageras. Under 2012 startades arbetet med läkarna. Utöver skolmedicinen kvalitetssäkras även kompetensen i antroposofisk medicin.

EQ-5D

Det standardiserade icke sjukdomsspecifika mätvärdet EQ-5D har även 2012 använts på samtliga patienter i slutenvården för uppföljning av patienternas hälsotillstånd i samband med in- och utskrivning samt efter tre och nio månader (se *Vidarkliniken 2012 - Hälsorelaterad livskvalitet och självskattad hälsa [EQ-5D]*).

Utvärdering av patienters tillfredsställelse med vården

Den årliga undersökningen av patienters upplevelse av vården genomfördes för 15:e gången under hösten (se *Utvärdering av patienters tillfredsställelse med vården på Vidarkliniken 2012*).

Miljöredovisning

Under året har Vidarkliniken haft en extern revision av certifieringsföretaget och flera interna revisioner. Iakttagelserna vid dessa revisioner har lett till förbättringar och förändringar på flera områden. Miljömål, både övergripande för kliniken och på avdelningsnivå, togs fram.

Forskning

IC – Integrative Care Science Center (www.integrativecare.se) bedriver på uppdrag av Vidarkliniken forskning och utvecklingsarbeten kring antroposofisk medicin.

Under 2012 pågående forskningsarbeten:

- *Antroposofisk integrativ medicin i Sverige (AIMS) - jämförande retrospektiv registerforskning*
- *Existentiellt vårdande i klinisk praxis - applikationsforskning i antroposofisk vårdmiljö*
- *Läkeurytmi inom cancerrehabilitering: En kvalitativ studie av patienters erfarenheter*
- *Läkeurytmi vid utmattningssyndrom: En kvalitativ studie av patienters erfarenheter*
- *En kvalitativ studie av upplevelser vid Metalljusfärgterapi.*