

Detaljbudget 2019
Norra Hälsa- och
sjukvårdsnämnden



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Mål och fokusområden	4
2.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	4
2.1.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska	4
2.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	5
2.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	5
2.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	6
2.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna	6
2.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	6
2.2.2 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	6
2.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin.....	7
2.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården	7
2.2.2.3 Förbättra akutvårdskedjan	7
2.2.2.4 Utveckla digitala vårdformer och tjänster	7
2.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	8
2.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	8
2.2.3.2 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser	8
3 Ökat fokus på kostnadskontroll, ekonomi i balans, tillgänglighet och produktivitet	9
3.1 Kostnadskontroll samt ekonomi och verksamhet i balans	9
4 Ekonomiska förutsättningar	10
4.1 Ekonomiskt resultat.....	11
4.2 Eget kapital och obeskattade reserver	15
5 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse	16

Bilagor

Bilaga 1: Bilaga 1

1 Sammanfattning

Numreringen i denna detaljbudget är kopplad till en regiongemensam mall, där alla Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser ingår. I Detaljbudgeten för norra hälso- och sjukvårdsnämnden ingår endast de avsnitt som är relevanta för nämnden, därför saknas vissa nummer/avsnitt.

I regionfullmäktiges budget föreslås det att vårdöverenskommelserna för 2018 ska prolongeras för 2019, det vill säga att samma beställning ska kvarstå med en indexuppräknings på två procent på ersättningen. Vårdöverenskommelserna står för en betydande del av nämndens budget. Beslutet om prolongering har inneburit att större delen av kostnaderna i nämndens budget för 2019 inte gått att påverka. Det finns därför begränsade möjligheter för nämnden att hantera kostnadsökningar som överstiger index (2 procent) på andra poster som inte ingår i vårdöverenskommelserna och samtidigt nå en budget i balans. Nämnden strävar efter att lägga en realistisk och transparent budget utifrån de mål och inriktningar som regionfullmäktige fastställt.

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en mänsklig rättighet. En viktig aktör i arbetet med en ökad jämlikhet, är vården. Hälso- och sjukvården måste bli bättre på att nå ut till alla som inte söker vård i den utsträckning som de borde, öka tillgängligheten i dessa grupper och arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

En förbättrad folkhälsa är en viktig strategisk framtidsfråga och en framgångsfaktor för hela regionen. Det förebyggande arbetet med tidiga insatser ska prioriteras och skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper i regionen ska minska.

Personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska ha tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet. Den kroppsliga hälsan hos patienter inom specialistpsykiatri ska främjas.

För att erbjuda vård på rätt vårdnivå för personer med psykisk sjukdom/ohälsa samt öka tillgängligheten såväl för patienter i behov av specialistvård som för dem vars vårdbehov kan mötas inom primärvården måste första linjens sjukvård för psykisk hälsa förstärkas. Det är särskilt angeläget med en sådan förstärkning för barn och unga.

God tillgänglighet till hälso- och sjukvården är en prioriterad fråga för Västra Götalandsregionen. Alla invånare ska få både den akuta och planerade vård de behöver i rätt tid. För att möjliggöra detta måste en väl fungerande och utbyggd primärvård vara den naturliga första kontakten för medborgare som behöver söka upp sjukvården.

2 Mål och fokusområden

2.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

2.1.1 Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en mänsklig rättighet.

En viktig aktör i arbetet med en ökad jämlikhet är vården. Hälso- och sjukvården måste bli bättre på att nå ut till alla som inte söker vård i den utsträckning som de borde, öka tillgängligheten i dessa grupper och arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

En förbättrad folkhälsa är en viktig strategisk framtidsfråga och en framgångsfaktor för hela regionen. Det förebyggande arbetet med tidiga insatser ska prioriteras och skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper i regionen ska minska. Elever som har gymnasiebehörighet bidrar till en god och jämlik hälsa, därför ska insatser som leder till fullföljda studier prioriteras. En viktig del i arbetet med förebyggande hälso- och sjukvård är att prioritera och stärka hälsan hos befolkningen i socioekonomiskt utsatta områden

Enligt vårdöverenskommelsen med styrelsen för beställd primärvård ska Mödrahälsovården medverka i familjecentraler när sådana finns eller etableras i området.

Barnmorskemottagningarna ska etablera en nära samverkan med övrig vård och kommuner för att skapa en välfungerande vårdkedja för familjer med särskilda behov.

Vid nyetablering av familjecentraler sker samråd om ersättning från fall till fall. Norra nämnden har fattat beslut ersätta styrelsen med beställd primärvård med 200 000 per år för ökade kostnader för deltagande i den nya familjecentralen Orust.

I uppföljningsplanen för barnmorskeverksamheten ska redovisas hur verksamheten arbetar för att nå grupper som inte kommer till cellprovskontroller. Norra nämnden har fattat beslut om lokala insatser för att öka kontrollerna som finansieras inom statsbidraget för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening.

I vårdöverenskommelsen med beställd primärvård fastslås att Närhälsan ska följa de regionala riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder i alla verksamheter.

Ett viktigt område är att screena nygravida kvinnor när det gäller alkoholvanor och drogvanor samt våld för att identifiera risk- och missbruk och förmedla stöd och andra behandlingsinsatser.

Uppdraget till psykologenheten för mödra- och barnhälsovård är en fri nyttighet med fokus på att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskoleåldrarna.

Krav- och kvalitetsbok Krav- och kvalitetsbok 2018 tydliggör vårdcentralernas åtagande i familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter.

I Folk tandvårdens skolbaserade arbete FRAMM ingår fluorlackning samt att ge en hälsolektion om munhälsa och tobak till alla elever. I skolor med ökad sjukdomsrisk sker även samverkan med andra hälsoaktörer. Dessutom dokumenteras tobaksbruk hos alla barn och ungdomar vid besök på tandvårdsklinik. Texten finns i vårdöverenskommelsen och avtalen

för fri tandvård för barn och unga och unga vuxna och följs upp i uppföljningsbilaga.

Nämnden ska:

i folkhälsoråden arbeta för hälsofrämjande insatser som fokuserar på goda och jämlika livsvillkor och goda levnadsvanor. Särskilt fokus på att skapa förutsättningar för:

- insatser i tidig ålder
- insatser till barn och unga i syfte att främja goda skolresultat
- kraftsamla för goda livsvillkor i alla åldrar såsom
 - främja goda kost och motionsvanor
 - minska/motverka bruk av alkohol, tobak narkotika och doping

Vårdgivarna ska:

- erbjuda främjande och förebyggande insatser för att motverka sjukdom, enskilt och i grupp. Fokus 2019 förebygga diabetes och hjärt-kärlsjukdomar, genom livsstilsråd och motiverande samtal.
- erbjuda hälsosamtal (sjukdomsförebyggande åtgärder vid ohälsosamma matvanor, riskbruk av alkohol, bruk tobak, fysisk inaktivitet)
- ge alla barn och föräldrar minst två hembesök från BVC, i enlighet med Krav och kvalitetsboken för Vårdval vårdcentral
- implementera metoden att fråga om våld på rutin
- implementera och använda framtagna riktlinjer som beslutsstöd och handlingsplan för övervikt och fetma

2.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

2.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

Personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska ha tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet. Den kroppsliga hälsan hos patienter inom specialistpsykiatri ska främjas.

För att erbjuda vård på rätt vårdnivå för personer med psykisk sjukdom/ohälsa samt öka tillgängligheten såväl för patienter i behov av specialistvård som för dem vars vårdbehov kan mötas inom primärvården måste första linjens sjukvård för psykisk hälsa förstärkas. Det är särskilt angeläget med en sådan förstärkning för barn och unga.

Personer med psykiatrisk och samtidig somatisk sjukdom

Nämnden ska:

- stärka genomförandekraften genom att följa upp följsamheten till RMR (regional

medicinsk riktlinje)

2.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Nämnden ska:

- följa upp att BUP verkställer sitt uppdrag att vara konsultativt stöd till vårdgrannar och kommuner.

Vårdgivare ska:

- följa nationella och regionala riktlinjer för tillgänglighet (30 dagar för första besök, 30 dagar till behandling/fördjupad utredning)

2.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna

Nämnden ska:

- följa upp följsamheten till de regionala utvecklingsplanerna för vuxna samt barn och unga

2.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Nämnden ska:

- följa upp att VG Primärvård (vårdcentralerna) uppfyller sitt uppdrag när det gäller psykisk ohälsa, och är första linjens vård både vad det gäller barn/unga, vuxna och äldre
- följa upp förstärkt första linjens vård på aktuella vårdcentraler i Trollhättan (Sylte) och Uddevalla (Dalaberg)
- teckna nya samverkansavtal med kommunerna i området avseende ungdomsmottagningsverksamhet, för 2019. Målet är ökad tillgänglighet och att resurser fördelas i enlighet med ”Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland” Samtidigt sker dialog/förhandling med Närhälsan för att leverera den verksamhet som parterna kommer överens om.

2.2.2 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

God tillgänglighet till hälso- och sjukvården är en prioriterad fråga för Västra Götalandsregionen. Alla invånare ska få både den akuta och planerade vård de behöver i rätt tid. För att möjliggöra detta måste en väl fungerande och utbyggd primärvård vara den naturliga första kontakten för medborgare som behöver söka upp sjukvården.

Högprioriterat i närtid är väl fungerande ambulansverksamhet, förbättrade flöden på akutmottagningarna och kortare väntetider.

All verksamhet inom hälso- och sjukvården måste ses ur patientens perspektiv och kvalitet ska framförallt definieras utifrån ett patientperspektiv.

För arbetet med att höja vårdens kvalitet innebär det att krav ställs på att patienten blir delaktig i sin egen vård, men också att patienten på olika sätt kan påverka hur vi utformar

vården och hur vi bedömer behoven av olika sjukvårdsinsatser.

Regionen ska bli bättre på att möta patienters vilja att informera sig om sin sjukdom och vara delaktiga i besluten kring dem.

2.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Nämnden ska:

- kontinuerligt följa upp följsamhet till vård-garantierna
- följa upp att utredningar och undersökningar inför behandling sker inom 90 dagar
- Följa upp tillgängligheten till 1177, löpande

Vårdgivarna ska:

- ha standardiserad patientinformation om vårdgaranti såväl som valfrihetsvård

2.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården

Nämnden ska :

- arbeta för närheten till vård fysiskt eller digitalt
- arbeta för mobil vård, utökade hembesök
- arbeta för sömlös vård, möjlighet för olika vårdgivare att ta del av varandras journaler

1177 ska:

- leva upp till fastställda måttal(75 % inom 5 min) för svarstider- snabbt svar, snabb kontakt, hjälp vidare till rätt vård

2.2.2.3 Förbättra akutvårdskedjan

Nämnden ska:

- följa upp Akutmottagningsprojektet på NU-sjukvården
- verka för att mobil närvård i likhet med Uddevalla-modellen på sikt genomförs i de kommuner där det är möjligt medtanke på befolkningsunderlaget
- att fortsatt utveckla samverkande sjukvård som ett koncept i samverkan med regionala vårdgivare och kommuner i Fyrbodalsregionen för att minska inflödet till akutmottagningen på NU-sjukvården

2.2.2.4 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Nämnden ska verka för att digitalisering används och utvecklas för att skapa jämlik vård, såsom:

- Vård på distans
- Handledning på distans
- Säker teknik och överföringar av information mellan vårdgivare inom och utanför VGR
- Närsjukvårdscentra/hälsocentraler, Utveckling av närsjukvårdscentra med funktioner och tekniska/digitala möjligheter med stöd av medicinskt utbildad personal

2.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Grunden är att hälso- och sjukvården ska kännetecknas av hög kvalitet och i allt större utsträckning styras och ledas mot de insatser som skapar värde för patienterna.

Nästan var tionde patient som vårdas på sjukhus drabbas av en vårdrelaterad infektion eller någon annan vårdskada. Felaktig läkemedelsanvändning beräknas fördubbla regionens kostnader för läkemedel

För att förebygga överkonsumtion och minska risken för så kallad läkemedelsförgiftning ska kontinuerliga läkemedelsgenomgångar ske för alla äldre. Läkemedelsdokumentationen ska följa patienten genom vården.

En sammanhållen hälso- och sjukvård är särskilt viktig för de mest sjuka äldre, patienter med kroniska sjukdomar och mångbesökare. Dessa patientgrupper har ofta flera vårdgivare, många öppen- och slutenvårdstillfällen och ett behov av kommunala omsorgsinsatser vilket förutsätter en god samverkan mellan vårdens olika organisatoriska delar. En utveckling av arbetssätt som flyttar vården närmre patienten, mobila insatser där vården erbjuds i patientens hemmiljö, ska stärka tillgängligheten och utveckla vården ytterligare.

2.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Nämnden ska:

- arbeta för en ökad tillgång till farmaceut i vården
- följa upp vårdrelaterade infektioner (VRI), trycksår och fallskador

Vårdgivarna ska:

- följa regionala medicinska riktlinjer gällande läkemedelsgenomgångar
- använda Vårdhandboken
- genomföra relevanta åtgärder för att minska bruk av olämpliga läkemedel och psykofarmaka hos äldre personer

2.2.3.2 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser

Nämnden ska:

- Ställa krav på redovisning av resultat i samtliga överenskommelser och avtal

3 Ökat fokus på kostnadskontroll, ekonomi i balans, tillgänglighet och produktivitet

3.1 Kostnadskontroll samt ekonomi och verksamhet i balans

I regionfullmäktiges budget föreslås det att vårdöverenskommelserna för 2018 ska prolongeras för 2019, det vill säga att samma beställning ska kvarstå med en indexuppräknings på två procent på ersättningen.

Vårdöverenskommelserna står för en betydande del av nämndens budget. Beslutet om prolongering har inneburit att större delen av kostnaderna i nämndens budget för 2019 inte gått att påverka. Det finns därför begränsade möjligheter för nämnden att hantera kostnadsökningar som överstiger index (2 procent) på andra poster som inte ingår i vårdöverenskommelserna och samtidigt nå en budget i balans. Nämnden strävar efter att lägga en realistisk och transparent budget utifrån de mål och inriktningar som regionfullmäktige fastställt.

4 Ekonomiska förutsättningar

Budgeten 2019 för norra hälso- och sjukvårdsnämnden bygger i hög grad på 2018 års budget.

I regionfullmäktiges budget föreslås det att vårdöverenskommelserna för 2018 ska prolongeras för 2019, det vill säga att samma beställning ska kvarstå med en indexuppräknings på två procent på ersättningen.

Vårdöverenskommelserna står för en betydande del av nämndens budget. Beslutet om prolongering har inneburit att större delen av kostnaderna i nämndens budget för 2019 inte gått att påverka. Det finns därför begränsade möjligheter för nämnden att hantera kostnadsökningar som överstiger index (2 procent) på andra poster som inte ingår i vårdöverenskommelserna och samtidigt nå en budget i balans. Nämnden strävar efter att lägga en realistisk och transparent budget utifrån de mål och inriktningar som regionfullmäktige fastställt.

Med detta som bakgrund har nämnden valt att budgetera kostnaderna för de poster som inte ingår i vårdöverenskommelserna efter beräknat utfall och inte efter index. Undantaget är sjukresor där endast indexuppräknings 2 procent är gjord. Detta med hänvisning till att prognoserna för utfallet är osäkert och att ytterligare utredning och åtgärder krävs, för en balanserad kostnadsutveckling.

Tillgänglighetssatsningar

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har sedan tidigare tilldelats medel för tillgänglighetssatsningar fördelat utifrån resursfördelningsmodellen, för 2019 uppgår de totalt sett till 413 mnkr. De är kopplade till den regionala produktions- och kapacitetsplaneringen och en solidarisk finansiering har tidigare tillämpats. Från och med 2017 har den solidariska finansieringen mellan nämnderna upphört samtidigt som Regionstyrelsen har uppmanat hälso- och sjukvårdsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna att gemensamt och solidariskt hantera dessa medel. Den regionala styrningen avseende var satsningarna görs kvarstår vilket innebär att nämnderna inte styr över de kostnader som uppkommer under året. 2019 års budget för tillgänglighetssatsningarna baseras på den ursprungliga resursandelen inklusive indexuppräknings, totalt 72,2 mnkr.

Förstärkningen för strukturella obalanser

I budget 2015 tillfördes förvaltningarna förstärkning på 750 mnkr för att lösa strukturella ekonomiska obalanser. Av dessa medel fördelades 550 mnkr via Hälso- och sjukvårdsnämnderna med uppdrag att kompensera utförarnas obalanser i enlighet med tabellen nedan (2015 års ersättningsnivå).

Ersättning strukturella obalanser 2015	mnkr
Alingsås lasarett	25
Habilitering & Hälsa	10
Kungälv's sjukhus	40
NU-sjukvården	155
Skaraborgs sjukhus	75
Sahlgrenska universitetssjukhuset	90
Södra Älvsborgs sjukhus	155

Ersättning strukturella obalanser 2015	mnkr
Summa	550

I budget 2019 är hanteringen samma som tidigare år. Förstärkningen ingår i nämndernas regionbidrag och har räknats upp med index. Ersättningen till utförarna ingår i vårdöverenskommelserna och kostnaderna fördelas mellan nämnderna enligt erhållna medel.

4.1 Ekonomiskt resultat

Fördelningen av nämndens regionbidrag mellan olika verksamhetsområden framgår av nedanstående sammanställning med kommentarer

Regionbidrag

Regionfullmäktige fattade i juni beslut om budget 2019 inkluderande hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag. Nämndernas totala regionbidrag har indexuppräknats med två procent jämfört med 2018.

Från 2015-2017 skedde en förändring av resursfördelningsmodellen, som styr fördelningen av budgetmedlen mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna. Resursfördelningsmodellen är uppdaterad för 2019 med senast kända befolkningsunderlag. Konsekvensen av den minskade resursandelen är att nämndens regionbidrag sänks med 23,1 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har i budgeten för 2019 garanterats en ramökning på minst två procent inklusive konsekvenser av sjukhusmatrisen. För att uppnå detta har norra hälso- och sjukvårdsnämnden tillförts 40,1 mnkr. Vidare har 33 mnkr överförts från hälso- och sjukvårdsnämnderna till personalutskottet för centralt prioriterade ST-tjänster. Norra nämndens andel är 5,6 mnkr. Motsvarande belopp regleras i sjukhusförvaltningarnas ramar.

Det riktade statsbidraget för fri gynekologisk cellprovtagning 23,5 mnkr övergår för 2019 till ett generellt statsbidrag och ingår därmed i nämndernas regionbidrag. Norra nämndens andel är 4,0 mnkr.

I riktlinjerna har en utökning av regionbidragen gjorts för ersättningssystem för mobila närsjukvårdsteam med 50 mnkr med fördelning enligt resursfördelningsmodellen. 8,5 mnkr har tillförts norra hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnderna har fått i uppdrag att teckna tilläggsöverenskommelser med sjukhusförvaltningarna om att införa ett ersättningssystem för mobila närsjukvårdsteam i enlighet med Regionfullmäktiges beslut 29 maj 2018.

Efter de justeringar som skett enligt anvisningar uppgår norra hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag för 2019 till 5 371,8 mnkr.

Övriga intäkter

För att synliggöra statsbidrag som en del av den samlade finansieringen för de verksamheter Västra Götalandsregionen bedriver har Regionstyrelsen beslutat om ändrad hantering av specialdestinerade statsbidrag. Statsbidrag har tidigare ingått som del i nämndernas regionbidrag. Från 2016 tillfaller medlen nämnden i särskild ordning och budgeteras under posten övriga bidrag.

Justeringar och utökningar har skett inför 2019. De stora posterna av övriga intäkter för 2019 är intäkter från kompletteringsbudgeten 2018 som uppgår till 56,2 mnkr. För 2018 låg även

brutet tak budgeterad under denna post men är ännu inte beslutad inför 2019.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har beslutat att tilldela hälso- och sjukvårdsnämnderna statsbidrag avseende Ökad välfärd/migration, Regionala utvecklingsmedel psykiatri, Psykisk hälsa – läns gemensam handlingsplan samt Insatser inom området psykisk hälsa – barn och unga asylsökande, nyanlända. Regionstyrelsen har tilldelat nämnden statsbidrag avseende Tillgänglighet barnhälsa.

Nämndens övriga intäkter 2019 uppgår till 70,8 mnkr.

Region- och rikssjukvård

Nämnden har det ekonomiska ansvaret för den högspecialiserade vården, som består av region- och rikssjukvård. Beställning av högspecialiserad vård läggs mot Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Beställningen av högspecialiserad vård samordnas mellan nämnderna i regionen men överenskommelsen tecknas formellt av Västra hälso- och sjukvårdsnämnden samt Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd. Kostnaderna för denna vård kan variera kraftigt mellan enskilda år.

För 2019 har utöver nämndens konsumtionsandel från 2017 budgeterats ytterligare 1,3 mnkr för barntransplantationer och 0,5 mnkr för transsexuell kirurgi som tidigare inte har budgeterats och ersätts rörligt utöver vårdöverenskommelsen.

Totalt uppgår 2019 års budget för region- och rikssjukvård till 333,4 mnkr.

Länssjukvård

Sjukhus i regionen

Vårdöverenskommelserna med sjukhusförvaltningarna innehåller beställning från samtliga nämnder. Norra hälso och sjukvårdsnämnden tecknar en formell överenskommelse å regionens vägnar med NU-sjukvården.

För 2019 har utöver nämndens konsumtionsandel från 2017 budgeterats ytterligare resurser för rörlig ersättning utöver vårdöverenskommelser. Med anledning av en centraliserad prioritering av ST-tjänster överförs 33 mnkr från hälso- och sjukvårdsnämnderna till personalutskottet och motsvarande belopp regleras i sjukhusförvaltningarnas ramar. Nämndens andel uppgår till 5,6 mnkr.

Nämnderna har fått i uppdrag att teckna tilläggsöverenskommelser med sjukhusförvaltningarna om att införa ett ersättningssystem för mobila närsjukvårdsteam i enlighet med Regionfullmäktiges beslut 29 maj 2018. Nämnden tecknar en tilläggsöverenskommelse med NU-sjukvården motsvarande 9 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna har sedan tidigare tilldelats medel för tillgänglighetssatsningar fördelat utifrån resursfördelningsmodellen, för 2019 uppgår de totalt sett till 413 mnkr. De är kopplade till den regionala produktions- och kapacitetsplaneringen och en solidarisk finansiering har tidigare tillämpats. Från och med 2017 har den solidariska finansieringen mellan nämnderna upphört samtidigt som Regionstyrelsen har uppmanat hälso- och sjukvårdsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnderna att gemensamt och solidariskt

hantera dessa medel. Den regionala styrningen avseende var satsningarna görs kvarstår vilket innebär att nämnderna inte styr över de kostnader som uppkommer under året. 2019 års budget för tillgänglighetsåtgärder baseras på den ursprungliga resursandelen inklusive indexuppräknings, totalt 72,2 mnkr.

2018 låg även brutet tak budgeterad under denna post men är ännu inte beslutad inför 2019.

Totalt uppgår 2019 års budget för sjukhus i regionen till 4 248,4 mnkr.

Privata specialister

Budgeten avser privata specialister som ersätts enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), även kallad nationella taxan, upphandlade vårdavtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) samt avtal genom Ideburet offentligt partnerskap, IOP. Specialister inom allmänmedicin redovisas under primärvård.

Budgeten uppgår till knappt 84,7 mnkr

Utomregional länssjukvård

Ersättningen omfattar främst akut sjukvård som nämndinvånare får utanför Västra Götalandsregionen liksom den utlandsvård i EU/ESS-länder, som tidigare finansierades av staten genom Försäkringskassan. Även ersättning för köpt rättspsykiatri finns under denna budgetpost.

Totalt uppgår budget 2019 till 59,6 mnkr.

Verksamhet finansieras med särskilda bidrag - Länssjukvård

Här redovisas kostnader som finansieras med statsbidrag som hälso- och sjukvårdsstyrelsen, HSS har beslutat att tilldela nämnden. För 2019 är det statsbidrag för insatser inom området psykisk ohälsa, länsgemensam handlingsplan och regionala utvecklingsmedel.

Budgeten 2019 uppgår till 2,3 mnkr.

Primärvård

Hjälpmedel

Här budgeteras kostnader för hjälpmedel som förskrivs av vårdgivare inom vårdval Rehab.

Budgeten 2019 uppgår till 51,0 mnkr.

Övrig primärvård

Den offentligt beställda primärvården avser överenskommelser med Närhälsan om verksamhet utöver VG Primärvård och Vårdval Rehab. Verksamheter som inkluderas är till exempel ungdomsmottagningar, mödrahälsovård och 1177 vårdguiden på telefon.

I budgeten ingår även kostnader för inkontinenshjälpmedel, bassängverksamhet i Bäckefors och Strömstad, Lysekil och utökad öppethållande på jourcentraler.

Den privata primärvården avser i huvudsak vårdgivare inom fysioterapi och allmänmedicin ersatta enligt Lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) och Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), även kallad nationella taxan samt mödrahälsovård genom upphandlade avtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU). Totalt uppgår budgeten för övrig primärvård 2019 till 159,2 mnkr.

Utomregional primärvård

Budgeten avser kostnaden för nämndinvånarnas konsumtion av primärvård utanför Västra Götalandsregionen. Här finns även kostnader för webbaserade vårdkontakter tex kry.se och mindoktor.se som har avtal med Jönköpings län.

Budgeten 2019 uppgår till 11,0 mnkr.

Verksamhet finansieras med särskilda bidrag - primärvård

Här redovisas kostnader som finansieras med statsbidrag som nämnden blivit tilldelade av hälso och sjukvårdsstyrelsen, HSS och regionstyrelsen, RS. För 2019 är det statsbidragen för insatser inom området psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända barn och unga samt ökad välfärd och migration och tillgänglighet barnhälsa.

Budgeten för 2019 uppgår till 6,5 mnkr.

Tandvård

Budgeten avser främst ersättningar till Folktandvården. Kostnaderna för tandvård innefattar i princip tre områden: barntandvård, specialisttandvård och uppsökande verksamhet I enlighet med riktlinjerna för detaljbudget finansierar hälso- och sjukvårdsnämnderna från 2019 och framåt 18 regionala ST-platser inom ramen för tandvårdens grunduppdrag. Inriktningen är att ersättningen från 2020 arbetas in som en del i den totala ersättningen för vårdöverenskommelsen.

Totalt uppgår budget 2019 till 144,3 mnkr.

Habilitering

Budgeten avser främst överenskommelsen med Habilitering & Hälsa samt avtal inom privat habiliteringsverksamhet. Vårdöverenskommelsen har enligt riktlinjer räknats upp med index 2 procent. Budgeten 2019 uppgår till 146,2 mnkr.

Folkhälsomedel

Utgångspunkten för folkhälsoarbetet är att i samverkan med kommunerna påverka de samhällsförhållanden och levnadsvanor som skapar hälsa. Budgeten avser i huvudsak folkhälsosatsningar som utförs i samverkan med de 14 kommunerna i området.

Totalt uppgår budget 2019 till 16,7 mnkr.

Läkemedel

Budgeten avser till största delen av kostnad för förskrivning av receptläkemedel för vårdgivare utan kostnadsansvar, bland annat läkare som ersätts enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), upphandlade vårdavtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) samt privata vårdgivare utan avtal med Västra Götalandsregionen. Dessutom ingår även kostnad för utomregional förskrivning för nämndens invånare. Förutom receptläkemedel ingår även kostnad för förskrivning av nutritionsprodukter, främst från VG Primärvård, samt förskrivning av inkontinens-, stomi- och diabetesprodukter.

Totalt uppgår budget för 2019 till 36,3 mnkr.

Sjukresor

En process är initierad av hälso- och sjukvårdsnämnderna för att utreda kostnadsutvecklingen samt den komplexa ansvarsfördelningen. Nämnderna har ansvaret för sjukresekostnaderna medan regelverk och utbetalning av sjukresekostnader hanteras av en enhet som ingår i serviceförvaltningen. Denna process i kombination med nämndernas begränsade resurser

inför 2019 i och med prolongering av vårdöverenskommelserna gör att budget 2019 endast räknas upp med index 2 procent. Det totala beloppet för år 2019 uppgår till 107,9 mnkr.

Samordningsförbund/Vårdsamverkan

Samtliga kommuner i området ingår i samordningsförbund. Budgeten avser norra hälso- och sjukvårdsnämndens andel i samordningsförbunden inom nämndområdet samt nämndens andel avseende kostnader för vårdsamverkan.

2019 uppgår budgeten till 5,9 mnkr.

Nämnd

Budgeten avser främst kostnader för politikerarvoden samt kurs och konferens.

Budgeten för 2019 uppgår till 4,0 mnkr.

Kansli

Budgeten avser nämndens kostnader för tjänstemannastöd samt administrativa processer och är fördelad utifrån nämndernas andelar av resursfördelningsmodellen.

Budgeten för 2019 uppgår till 17,9 mnkr.

Övrigt

Särskilda projekt

Under denna rubrik återfinns kostnader för IS/IT röda tjänster.

Totalt uppgår budget 2019 till 3,4 mnkr.

Medicinsk service

Budgeten avser främst kostnader för laboratoriemedicin, bild- och funktionsmedicin och patologi som genereras av avtal som ersätts enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), samt tolktjänster för avtal som ersätts enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och Lagen om offentlig upphandling (LOU). Budgetmedel har flyttats från privata specialister och från privat primärvård för att ge en samlad bild för denna kostnadspost.

2019 uppgår budgeten till 3,2 mnkr.

Utvecklingsmedel

Budgeten avser medel som reserveras för utvecklingsprojekt.

2019 uppgår budgeten till 0,7 mnkr.

Finansiella kostnader/intäkter

Budgeten avser ränta på likvidkonto.

2019 uppgår budgeten till 16 tkr.

Resultat

Med hänvisning till att det i regionfullmäktiges budget föreslås att vårdöverenskommelserna för 2018 ska prolongeras för 2019, har nämnden begränsade förutsättningar att anpassa beställningar och avtal för att möta ökade kostnader i de fall nämnden har kostnadsansvar men inte kan påverka beställning eller avtal. 2019 redovisar norra hälso- och sjukvårdsnämnden en budget i balans med ovan beskrivna hantering.

4.2 Eget kapital och obeskattade reserver

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden har ett negativt eget kapital på - 1,3 mkr

5 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

5.1 Invånarnas behov ska vara styrande för de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges

Hälsans bestämningfaktorer uppmärksammas inom ramen för ”Samling för social hållbarhet” för att synliggöra och möta skillnader i hälsa. Samverkan mellan politik, forskning och praktik, även internationellt, måste stärkas för att nå ny kunskaps- och metodutveckling på området. Ett särskilt utvecklingsområde är att fortsatt finna system för att följa och analysera utvecklingen av ojämlik hälsa i Västra Götaland

Hälsofrämjande arbete inom sjukvården är intimt förknippat med individens egna hälsorelaterade livskvalitet. Genom att arbeta aktivt med insatser på detta område kan man skapa förutsättningar för en egenvård som förbättrar och bevarar en god hälsa. Här spelar primärvårdens förebyggande och hälsofrämjande arbete en central roll.

5.1.1 Jämlik och jämställd vård

Nämnden ska:

- genom uppföljning av behandlingsåtgärder öka kunskapen om jämlik såväl jämställd vård.
- arbeta för geografisk jämlikhet, dvs likvärdig vård oavsett var man bor

5.1.2 Personer med riskbruk

Nämnden ska:

- följa upp förskrivning av beroendeframkallande läkemedel

Vårdgivare ska:

- följa RMR: sjukdomsförebyggande åtgärder vid riskbruk av alkohol.
- erbjuda tobaksavvänjning och rådgivande samtal tillgänglig för alla patienter

Folktandvården ska

- ge en hälsolektion om munhälsa och tobak till alla elever. I skolor med ökad sjukdomsrisk även i samverkan med andra hälsoaktörer. Tobaksbruk hos alla barn och ungdomar vid besök på tandvårdsklinik, ska dokumenteras.

5.1.3 Personer med missbruk

Nämnden ska:

- arbeta för en utvecklad och tydlig samverkan mellan kommunerna och regionen i beroendevården, ex Mini-Maria och TNE

5.1.4 Äldre personer och personer med omfattande behov av vård och omsorg

Nämnden ska:

- verka för att mobil närvård i likhet med Uddevalla-modellen på sikt genomförs i de kommuner där det är möjligt med tanke på befolkningsunderlaget
- Fortsatt utveckla samverkande sjukvård som ett koncept
- samverka genom arenan Vårdsamverkan Fyrbodalen och verka för att samarbetet utvecklas

Vårdgivarna ska:

- implementera och göra hälso- och sjukvårdsavtalet och dess underavtal känt av alla medarbetare.
- tillämpa samordnad vårdplanering (SIP)
- öka antalet genomförda läkemedelsgenomgångar inom primärvården, gärna i samarbete med farmaceut
- ge riktad suicidprevention till äldre

5.1.5 Barn och unga - Fokus 2019, på Fullföljda studier

Nämnden ska:

- i folkhälsoråden arbeta för hälsofrämjande insatser till barn och unga med syfte att främja goda skolresultat
- arbeta för att familje- och ungdomscentraler etableras i varje kommun
- stödja processen att data från hälsosamtal inom elevhälsan samlas i en regiongemensam databas i samverkan med kommunerna

Vårdgivarna ska:

- ha rutiner för att tidigt upptäcka barn som mår dåligt eller far illa
- inkludera krav på utbildning och arbete med metodmaterialet ”En förälder blir till” i avtal och överenskommelser erbjuda alla barn och föräldrar minst två hembesök från BVC, i enlighet med Krav och kvalitetsboken för Vårdval vårdcentral

5.1.6 Personer med kroniska sjukdomar

Nämnden ska:

- utreda, screening genom att erbjuda hälsokontroll från och med 40 år

Vårdgivarna ska:

- följa RMR (regionala medicinska riktlinjer)

5.1.6.1 Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Vårdgivarna ska:

- ge patienten och anhöriga, där så är adekvat, psykosocialt stöd samt stödjas att bedriva egenvård
- erbjuda tvärprofessionell samverkan för att kunna ge råd och erbjuda träning erbjuda regelbunden uppföljning enligt gällande regional medicinsk riktlinje

5.1.6.2 Personer som drabbats av stroke

Vårdgivarna ska:

- öka andel strokedrabbade som får reperfusionsterapi
- öka tillgången av vårdplatser på särskild strokeenhet
- öka tillgång till logoped vid kommunikationsproblem
- öka samordning mellan sjukhus och primärvård för bättre stöd och lotsning mot vård och rehabilitering
- förbättra ADL-förmåga efter 12 månader – 80%

- öka andelen som fått sitt rehabiliteringsbehov tillgodosett efter 12 månader

5.1.6.3 Personer med hjärtsvikt

Vårdgivaren ska:

- erbjuda preventivt omhändertagande
- erbjuda utbildning och råd om egenvård av specialist sjuksköterskor vid hjärtsviktsmottagning
- erbjuda mobil närvård

5.1.6.4 Personer som drabbats av hjärtinfarkt

NU-sjukvården ska:

- ha tillgänglig vård, PCI, dygnet runt alla veckodagar.

5.1.6.5 Personer med icke malign långvarig smärta

Vårdgivarna ska:

- stärka patienter i sin förmåga att klara sin livssituation genom olika åtgärder:
- Träning
- Psykosocialt stöd
- Läkemedelsbehandling
- Utbildning

5.1.6.5 Barn och vuxna med diabetes

Vårdgivarna ska:

- Följa nationella riktlinjer för barn och vuxna med diabetes. I riktlinjerna ingår kontroll och behandling av ögonbotten, njurfunktion och blodtryck samt fotundersökning

5.1.6.5 Personer som upplever svår stress

Vårdgivarna ska:

- erbjuda ISM(institutet för stressmedicin) stresskola på vårdcentral eller rehab-enhet
- implementera beforskade vårdflödesbeskrivningar för tidiga och förebyggande insatser vid stressrelaterad ohälsa
- genomföra patientutbildning i samverkan mellan vårdcentraler och rehab-enheter
- erbjuda fast vårdkontakt vid stressproblem och psykisk ohälsa på varje vårdcentral