

Rapport uppföljning av HSS specialdestinerade statsbidrag för 2016.

Datum: 2017-03-23

Handläggare: Anna Erlingsdotter-Wass

Sylvia Määttä

Staffan Cavefors

Satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa

Dnr: HS 2016-00238

Avsatta medel: 83,7 mnkr

Utdelade medel: 75,7 mnkr

De avsatta medlen för förbättrad förlossningsvård har i första hand använts för att öka bemanningen av barnmorskor och läkare, men även till påbörjande av utvecklingsprojekt. Samtliga av dessa avsatta dryga 62 mnkr har utbetalts till förvaltningarna och medlen har använts som avsett.

Medel har också avsatts för utvecklingsprojekt för kvinnors hälsa i socioekonomiskt utsatta områden, för att stärka primärvården avseende kvinnors fysiska och psykiska hälsa, med ett särskilt fokus på att öka kunskap och behandling av t.ex. endometrios. Vidare avsattes medel för att förbättra stödet kring kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa samt för att öka kunskap och förbättrade insatser inom området smärta. Utvecklingsprojekten har kommit olika långt i sina processer. Inrättande av särskilt stöd vid nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel, som tilldelades 5 mnkr, har skjutits på framtiden. Även andra projekt har försenats något.

Bidrag till glasögon barn och unga 8-19 år

Dnr: HS 00244-2015

Avsatta medel: 9 mnkr

Utdelade medel: 8,8 mnkr

Regeringen införde detta bidrag 16.03.01. Syftet med bidraget är att möjliggöra för barn och ungdomar mellan 8 och 19 år, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga, att kunna delta på lika villkor i såväl skola som på fritiden. Det bidrar till att barn och ungdomar kan leva och växa upp under goda förhållanden. En mer jämlik tillgång på glasögon bedöms motverka att barn och ungdomar som lever i familjer i ekonomisk utsatthet och i dag inte får bidrag för glasögon hamnar i utanförskap. I Västra Götalandsregionen ges bidrag upp till 800 kronor per person och gäller för glasögon eller kontaktlinser. En harmonisering har nu skett där bidraget ser likadant ut för hela åldersgruppen 0-19 år. Ytterligare 11 mnkr har hanterats via hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Standardiserade vårdförlopp

Dnr: HS 0087-2015

Avsatta medel: 70,2 mnkr

Utdelade medel: 69,6 mnkr

Tilldelade medel under året har använts till stödjande strukturer och flaskhalsåtgärder på berörda vårdenheter, inrättandet av 5 diagnostiska center, ökad onkologikompetens i regionen samt till projektledning och IT-stöd för uppföljning och rapportering av ledtider. De fem standardiserade vårdförlopp som startades upp under 2015 är nu väl implementerade

och patienter har även gått genom samtliga förlopp som startats upp 2016. Avgörande faktorer för detta har varit införandet av koordinatörer, informationsinsatser till primärvård och specialistvård, ökat antal fasta tider på mottagningarna för cancermisstänkta patienter, delad målbild och samarbete över organisationsgränser. Ett stort engagemang hos berörd personal och tillskottet av statliga stimulansmedel har varit förutsättningar för detta. 7 av 10 utlysta ST-tjänster inom onkologi har också tillsatts. Eftersom förvaltningarna har haft stor möjlighet att fördela pengarna dit de ser behov har avsatta medel rekvireras fullt ut i år. I avsatta medel 70,2 mnkr ingår förutom statsbidrag även 1,2 mnkr som har tillförts från HSS utvecklingsanslag kopplat till kompetensförsörjning inom medicinska onkologin.

Försäkringsmedicinska utredningar

Dnr: HS 2016-00250

Avsatta medel: 40 mnkr

Utdelade medel: 48,5 mnkr

För en rättssäker prövning av rätten till ersättning från sjukförsäkringen behöver Försäkringskassan i vissa fall begära in kompletterande medicinska underlag. Underlagen ska ge en fördjupad beskrivning av sjukdomens konsekvenser för individens funktionstillstånd och förmåga till aktivitet. Koncernkontoret tecknade avtal med Närhälsan innehållande ersättning för utförda utredningar som ryms inom ramen för statsbidraget fram till oktober. En ny överenskommelse mellan staten och SKL har trätt i kraft från november 2016 och gäller t. o. m. december 2017. Därefter väntas lagstiftning om permanent verksamhet träda i kraft. Ett nytt avtal har därför tecknats med Närhälsan också för ovanstående period. Statsbidraget är prestationsbaserat på antalet försäkringsmedicinska utredningar som utförs. Närhälsan har fakturerat HSS 48,5 mnkr fram till oktober 2016. Närhälsan kommer under 2017 fakturera 21,5 mnkr ytterligare för november-december. Sammantaget är det inkomna statsbidraget 71,5 mnkr till moderförvaltningen.

Stöd till riktade insatser inom psykisk ohälsa

Dnr: HS 2016-00251

Avsatta medel: 97 mnkr

Utdelade medel: 56,6 mnkr

Av de 50,1 mnkr som beslutades i mars 2016 så har knappt hälften använts enligt plan till insatser för framtagande av databas, utbildningsinsatser, administration och stöd till brukarorganisationer. Svårigheter har funnits kring genomförande av utbildning då t.ex. utbildare varit uppbokade, eller avtal saknats. Personalkostnader som beräknats har inte belastat statsbidraget psykiatri utan har istället belastat annat kostnadsställe, utvecklingsmedel rehabiliteringsgaranti. Avtal med brukarorganisationer har skrivits men hälften av kostnaderna belastar statsbidrag för 2017 eftersom avtalen löper över årsskifte. 15 mnkr har fördelats direkt till förvaltningarna enligt plan för att stödja lokalt utvecklingsarbete, ökad samverkan och insatser enligt Nationella riktlinjer inom schizofreniområdet. De 18 mnkr som avsattes för projekt och insatser på enskilda sjukhus (ex. pre-hospital psykiatrisk resurs och nya yrkeskategorier inom heldygnsvården) har inte fakturerats. Vad gäller ordnat införande av ERGT, 8 mnkr, har endast drygt 2 mnkr använts. Rekryteringsproblematik förklarar sannolikt en stor del av svårigheterna med igångsättande.

Av de 25,1 mnkr som beslutades i juni, för att stärka första linjens vård och ge tilläggsuppdrag till sex vårdcentraler, har ungefär hälften av medlen använts. Det handlar om uppstartkostnader, påbörjad utvärdering, introduktionsutbildningar och projektledning.

Beslut om vilka vårdcentraler som skulle få tilläggsuppdraget fattades i september. Först därefter har ersättning gått till de vårdcentraler som lyckats rekrytera personal snabbt och komma i drift.

Av de 21,7 mnkr som avser förstärkning av ungdomsmottagningar har drygt 19,5 mnkr fördelats ut till mottagningarna i länet (efter befolkningsunderlag i målgruppen), ca 1,3 mnkr har använts till förstudiearbete och utvärdering. Medel som inte använts avser ej förbrukade kostnader för projektledning. Beslut om fördelning fattades i LiSA-gruppen i september 2016.

Insatser kroniskt sjuka

Dnr: RS 0009-2016

Avsatta medel: 8 mnkr

Utdelade medel: 4,3 mnkr

Som en del av Västra Götalandsregionen utvärdering av det nationella arbetet med PrimärvårdsKvalitet genomfördes ett pilotprojekt under hösten 2016. Pilotprojektet syftade till att utreda förutsättningar och utvecklingsbehov för ett lyckat införande av PrimärvårdsKvalitet inom VGR, samt att ta fram ett beslutsunderlag för att kunna ta beslut om hur VGR ställer sig till fortsatt arbete med PrimärvårdsKvalitet. Deltagande pilotverksamheter har uttryckt ett stort värde som PrimärvårdsKvalitet kan tillföra, att PrimärvårdsKvalitet är ett bra hjälpmedel för att få översikt av sin verksamhet och att kunna planera kvalitetsarbetet. Medlen har använts till projektstöd samt som stimulans till deltagande enheter respektive för införskaffande av nödvändig mjukvara för anslutning till projektet.

Inom Flippen i primärvården 2016 startades ett Lättakutprojekt och ett projekt Värdeflödeskartläggning. Lättakutprojektets målsättning var att öka tillgängligheten för patienter med kroniska sjukdomar genom att effektivisera vårdcentralernas handläggning av patienter med dessa frekventa söksymtom. Lättakutprojektet är ett förändringsarbete i tvärprofessionella grupper med målsättningarna bättre arbetsmiljö, ökad patientnöjdhet och att på bättre sätt tillgodose patientens behov. Arbetssätt som prövades och utvecklades var bland annat att införa kontaktpersoner för respektive kronisk sjukdom (specialistsjuksköterskan), för personer med stora vårdbehov och mångbesökare och för den stora patientgruppen med psykisk ohälsa. Som instrument användes en värdeflödeskartläggning i tvärprofessionell arbetsgrupp. Statliga medel till Flippen har använts för ersättningspersonal, konferenskostnader, utbildning och kompetenshöjning, forskning och utveckling, inventarier och datautrustning, ombyggnation/renovering samt informationsmaterial och annonsering. Uppföljning av projekten inom Flippen sker under första halvåret 2017.

Planerade insatser inom arbete med programråd och med utveckling av former för samordning av landstingens kunskapsstöd är kraftigt försenade och har inte kunnat startas under 2016.

Mun-H-Center**Avsatta medel: 5,9 mnkr****Utdelade medel: 5,9 mnkr**

Mun-H-Center är ett nationellt kunskapscenter med uppdrag att samla, dokumentera och utveckla kunskap kring patienter med sällsynta diagnoser, vilka har koppling till orofacial hälsa och funktion, samt att sprida denna kunskap för att bidra till ett bättre omhändertagande och en högre livskvalitet för berörda patientgrupper. Mun-H-Center har också i uppdrag att vara en specialistklinik med ansvar för behandling av och rådgivning till nämnda patienter samt ett nationellt resurscentrum för utprovning av och rådgivning kring orofaciala hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Verksamheten finansieras dels av staten via ersättning från Socialstyrelsen och dels via hälso- och sjukvårdsnämnderna. Verksamheten har under 2016 skett i enlighet med uppdraget

Vävnadsdirektivet**Avsatta medel: 12 mnkr****Utdelade medel: 12,2 mnkr**

Det statliga bidraget för vävnadsverksamheten avseende mänsklig vävnad och celler har funnits sedan 2009 och är fördelat på tre ansökningsperioder 2009-2011, 2012-2014 samt 2015-2017. Innebörden av detta är att 2017 är sista året med statlig finansiering. SU har det regionala samordningsansvaret. Inom SU finns 7 stycken områden, benvävnad, könscell, hjärtnklaffar, hornhinna, celler klinik (hematologi), cellterapi (lab) samt donationsverksamhet vilket innebär information och utbildning för att öka förutsättningarna för organ donation. Medlen har använts främst för kvalitetssäkringssystem, förvaring samt spårbarhet.

Kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess**Dnr: HS 2016-00249****Avsatta medel: 125,3 mnkr****Utdelade medel: 71,4 mnkr**

Kompetenssatsning i Försäkringsmedicin. I Västra Götalandsregionen finns fyra lokala försäkringsmedicinska forum (FMF) som består av läkare och lokala processledare samt försäkringsmedicinska rådgivare och samverkansansvariga från Försäkringskassan. FMF svarar för de allra flesta försäkringsmedicinska utbildningarna och har arbetat aktivt under året med utbildning och kunskapsspridning. FMF ansvarar för den försäkringsmedicinska modulen i PLUS-programmet för utlandsutbildade läkare. Koncernkontoret har tecknat avtal med Göteborgs universitet om en 7,5 poängs utbildning i rehabkoordinering som har startat under 2016.

Rehabiliteringskoordinatorer. Alla VC har erbjudits ersättning för att ha funktionen rehabiliteringskoordinator och finns vid årets slut på 175 VC av 200 (88 %). Också vissa sjukskrivningsintensiva kliniker (t.ex. psykiatri och ortopedi) vid sjukhusen i Västra Götalandsregionen har rehabiliteringskoordinering. Uppdraget innebär både strukturellt samordnings-/förbättringsarbete och patientarbete i rehab- och sjukskrivningsärenden. Inom primärvården har, till och med oktober 2016, drygt 11 000 personer varit föremål för rehabkoordinering.

Processledare. För att ytterligare förbättra arbetet med att effektivisera och kvalitetssäkra rehab- och sjukskrivningsprocessen finansieras funktionen lokala processledare av överenskommelsen. De finns främst inom primärvården men processledare finns också vid

SKAS, SÄS, Sahlgrenska och NU. De driver samverkan med kommun, Försäkringskassa och Arbetsförmedling. De stöttar vårdcentralerna/sjukhusen i sin utveckling av rutiner och fångar upp behov av utbildning och fungerar som utbildare. De samordnar och ger stöd till rehabiliteringskoordinatorerna.

Tidig samverkan. Ett särskilt utvecklingsprojekt har bedrivits i samarbete med Försäkringskassan för att utveckla arbetsrutiner för en enklare och effektivare sjukskrivningsprocess. Projektet har resulterat i en arbetsmodell: "Guide för tidig samverkan" där VC kan identifiera sina förbättringsområden och skapa rutiner i processen med hjälp av ett datorbaserat verktyg. Resultatet är att 140 av 200 VC i Västra Götalandsregionen har använt arbetsmodellen. Vid dessa VC har genomförts 280 flödesanalyser för att kunna identifiera sina förbättringsområden. Efter implementering av arbetsmodellen har de kunnat få en ersättning. Nio vårdcentraler har gått vidare i projektet "Tidig samverkan" där man utifrån sina flödesanalyser har identifierat förbättringsområden. Här ges man tillfälle att utveckla sina processer för tidig samverkan.

Multimodal rehabilitering. Under 2016 har det inom Västra Götalandsregionen funnits ackrediterade team för multimodal smärtrehabilitering i två nivåer (MMR 1 och MMR 2). Verksamheten och ackrediteringen har reglerats via regionala riktlinjer. Totalt har 36 team haft ackreditering. Under 2016 har 346 MMR 1 samt 620 MMR2-behandlingar rapporterats. För aktörer utanför länssjukvården är ersättningen helt kopplad till prestation, medan team vid länssjukvården har haft en fast ersättning.

Utökat elektroniskt informationsutbyte. Västra Götalandsregionen har implementerat Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd i journalsystemen där läkarintyget finns som en modul. När läkaren anger diagnos i intyget kommer Socialstyrelsens rekommendation om sjukskrivning kring aktuell diagnos fram automatiskt. Västra Götalandsregionen har också redovisat projektplan för när implementering av ytterligare intyg kan ske i aktuella journalsystem. Här är intyg för sjukersättning, aktivitetsersättning och sjukpenning på gång.

HSS har tilldelats 125 mnkr avseende rehabilitering och sjukskrivningsmedel. 75 mnkr av dessa var avsedda till Hälso- och sjukvårdsnämnderna för insatser inom rehabiliteringsområdet. Av dessa har 68 mnkr förbrukats av HSN. 13 mnkr avsattes på HSS för utvecklingsinsatser inom sjukskrivning- och rehabiliteringsområdet. Av dessa har 3 mnkr förbrukats. Ytterligare 75 mnkr finns budgeterade på HSN kopplat till sjukskrivningsmedel.

Det finns en inbyggd problematik med processen där beslut har fattats i hälso- och sjukvårdsstyrelsen som innebär fördelning av en mindre summa pengar än det som har budgeterats på HSS och som slutligen kommer in i faktiskt statsbidrag. Ytterligare en försvårande omständighet är att verksamheterna inte får hela året på sig. När beslut om finansiering och överenskommelser kan dröja flera månader in på ett år, vågar inte alltid verksamheterna satsa i sin verksamhet och avvaktar, ibland t.o.m. avvecklar.

Vård av asylsökande

Avsatta medel: 496,7 mnkr

Utdelade medel: 493,2 mnkr

Ersättningen för vård av asylsökande i Västra Götalandsregionen är baserad på en schablon. Schablonen betalas ut varje kvartal utifrån ålder och antal asylsökande. I början av 2016 var

ca 28 000 asylsökande och slutet av året var det ungefär 17 000 asylsökande.
Schablonersättningen uppgick till 359 mnkr för 2016.

0-18 år 3550 kr

19-60 år 4205 kr

61- 5340 kr

Totala kostnaderna har varit 493,2 mnkr, varav sjukhusvård 266 mnkr, primärvård 116 mnkr, tandvård 57 mnkr, resterande är sjukresor, hjälpmedel, ambulans och tolk.

Intäkterna uppgick till 496,7 mnkr. I detta ingår 359 mnkr som är schablonen som avser det specialdestinerade statsbidraget. Utöver detta erhålls intäkter för kostnadskrävande vård och även intäkter för hälsoundersökningar. Alla dessa intäkter är medel som ansökts om hos Migrationsverket.

10 518 hälsoundersökningar gjordes 2016 och 6 687 inflyttningsmeddelande skickades ut.

Ökade flyktingströmmar.

Dnr: HSS 323-2015

Avsatta medel: 208 mnkr

Utdelade medel: 196 mnkr

Statsbidraget för 2016 beslutades i HSS vid tre beslutstillfällen, 15.11.18, 16.03.02 samt 16.09.28. Medlen fördelades enligt nedanstående.

Hälsoundersökningar

Avsatta medel: 17 mnkr

Utdelade medel: 13,1 mnkr

Enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska alla asylsökande, både vuxna och barn, erbjudas en hälsoundersökning. Syftet med hälsoundersökningen är att uppmärksamma behov av vård, fysiskt och psykiskt hälsotillstånd och behov av smittskyddsåtgärder. Hälsoundersökningen inkluderar även erbjudande om vaccinationer samt att informera om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård.

För att öka kvaliteten och för att stimulera antalet genomförda hälsoundersökningar har IGRA-testet, screening avseende tuberkulos, för asylsökande varit kostnadsfritt och HSS tillsköt 500 kronor per utförd hälsoundersökning, utöver den statliga ersättningen.

Skabbmedicin

Avsatta medel: 1,5 mnkr

Utdelade medel: 0,9 mnkr

Skabb är ett utbrett problem inom de tillfälliga boendena. De asylsökande har varit extremt trångbodda med tillgång till få toaletter. En stor andel av de ensamkommande barnen och ungdomarna har skabb. HSS tillsköt medel för kostnadsfri Tenutexbehandling.

Kompetensinsats primärvården

Avsatta medel: 0,6 mnkr

Utdelade medel: 0,5 mnkr

Hälsoundersökningen ska även omfatta det psykiska hälsotillståndet och hur detta kan vara påverkat av personens psykosociala situation eller av traumatiska upplevelser med möjlighet

att erbjuda stöd och behandling vid posttraumatiska reaktioner. Primärvården behövde förstärka sitt arbete inom diagnosområdet PTSD. Kompetenssäkring genom utbildningsinsatser för primärvårdspersonal i traumaspecifik behandling för vuxna och barn och ungdom har genomförts under 2016.

Riktade stimulansmedel

Avsatta medel: 1 mnkr

Utdelade medel: 0,3 mnkr

Några verksamheter har genomfört mindre, men betydelsefulla och snabba insatser inom vården för de asylsökande. HSS avsatte medel att disponera för hälso- och sjukvårdsdirektören. Tre stimulansmedel om vardera 0,1 mnkr har delats ut. Nötkärnans VC Kålleröd erhöll för att de har ett förvar i sitt upptagningsområde. Subventionering skedde för en anställning av sjuksköterska 50 %. Folk tandvården erhöll medel för en tandvårdsbuss på Restad Gård och enhet Jämlik vård erhöll medel för att bekosta tolkkostnaderna i ett forskningsprojekt avseende migration.

Kompetensinsats asylboenden

Avsatta medel: 2,6 mnkr 2016 och 1,3 mnkr 2017

Utdelade medel: 1,3 mnkr

Utbildning av personal på olika boenden har genomförts under året. Förutom i kompetens i basala medicinska frågor också i basal kompetens i bemötande av människor i kris, basal kunskap i kriteori samt i krishantering

Detta är ett 2-årigt projekt gentemot anläggningsboenden i Västra Götalandsregionen. Utbildningen sker på plats på de större boende och för mindre enheter i geografiskt samlat närområde.

Samordning

Avsatta medel: 2 mnkr

Utdelade medel: 0,5 mnkr

Ett projekt har genomförts för att utreda behovet av ett Lärandecenter migration och hälsa. Projektet har resulterat i ett förslag om att inrätta ett center som bygger på samverkan mellan forskning, utveckling och utbildning inom fältet migration och hälsa. Centrumet föreslås att placeras på koncernstaben för regional utveckling.

Utbildning och information

Avsatta medel: 3 mnkr

Utdelade medel: 0,5 mnkr

Hälsoskola har genomförts riktat till asylsökande ute på boenden. Syftet har varit bl.a. att öka kunskap och information om hälsa, egenvård och vart man vänder sig när man blir sjuk. Utbildning av primärvårdspersonal när det gäller transkulturellt bemötande har genomförts av flyktingmedicinsk mottagning. En webbaserad utbildning i migration, psykisk ohälsa och trauma har handlats upp och erbjudits verksamheterna. Beträffande informationsmaterial har man huvudsakligen använt sig av befintligt och nationellt framtaget. Personalkostnader om 0,7 mnkr inom projektet har bokförts på annat konto.

Smittskydd

Avsatta medel: 1 mnkr

Utdelade medel: 1 mnkr

Utbildningsmaterial beträffande hygienrutiner på asylboende har tagits fram. Materialet innehåller checklistor och webblänkar med information och råd om att förebygga smitta och infektioner på asylboenden. Ett pilotprojekt kommer att testa materialet innan det får en vidare spridning. Medel var även avsatta för Smittskydd Västra Götaland om ett utbrott skulle ske under 2016 som kunde kräva omedelbar vaccination eller andra preventiva åtgärder av närkontakter. Dessa medel har ej behövts utnyttjas, ca 0,7 mnkr.

HSN Göteborg

Avsatta medel: 6,9 mnkr

Utdelade medel: 6,9 mnkr

Ett mobilt team har startas, i samarbete med Göteborgs stads skolhälsovård, vid de gymnasieskolor i Göteborg som har mottagningsenheter för ensamkommande barn. Teamet har utfört hälsoundersökningar och kompletterande vaccinationer. Uppdraget har genomförts av Bräcke diakoni. Medel har också avsatts för hantering av flyktingsituationen genom särskilda projekt där man gett utökade uppdrag med traumabehandlingar. Traumabehandlingarna har genomförts på tre utsedda vårdcentraler. Psykologerna har tagit emot remisser från Göteborgs stads skolor och vårdcentraler, och deltagit i handledning av skolpersonal. Under årets fem sista månader stöds ett drygt 20-tal vårdcentraler för att upprätthålla och förbättra tillgänglighet, vård och behandling för behövande flyktingar. Medlen fördelades proportionellt enligt statistik över antal läkarbesök och besök till sjukvårdande behandlingar under våren 2016.

HSN Norra

Avsatta medel: 7,1 mnkr

Utdelade medel: 7,1 mnkr

Medlen har riktats till insatser för att förbättra det psykiska omhändertagandet för att förebygga och hindra uppkomst av psykisk hälsa bland flyktingar. 6,5 mnkr fördelades ut till vårdcentralerna utifrån hur stor andel asylsökande man hade i förhållande till sin befolkning. Resterande 0,6 mnkr var sökbara för de vårdcentraler som valt att samverka i mobila team som ska arbeta med att förbättra det psykiska omhändertagandet.

HSN Östra

Avsatta medel: 5,4 mnkr

Utdelade medel: 5,4 mnkr

Hälften av medlen fördelades till de två befintliga mobila teamen i området, Bräcke diakoni och Närhälsan. Teamen har åkt ut till boenden och tillhandahållit läkarvård, hälsoundersökningar och barnhälsovård. Den andra hälften fördelades till de vårdcentraler som verkar i de kommuner som i förhållande till sin storlek tagit emot flest asylsökande. Vårdcentralerna har där framförallt använt medlen till att förstärka med personalresurser, såväl läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Vissa enheter har även förstärkt med språkkompetent personal både för sjukvårdsbesök och i exempelvis reception.

HSN Södra

Avsatta medel: 3,4 mnkr

Utdelade medel: 3,4 mnkr

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att statsbidraget skulle användas till ett mobilt team för att stödja vårdcentralerna i Svenljunga, Tranemo och Kinna. Det mobila flyktingteamet utgick från Närhälsans flyktingmedicinska mottagning i Borås. Närhälsan har genomfört uppdraget.

HSN Västra

Avsatta medel: 1,7 mnkr

Utdelade medel: 1,7 mnkr

Medlen fördelades proportionerligt till de vårdcentraler som enligt registrerad statistik hos asylenheten och vårdgivarna visat vilka som haft flest läkarbesök till sjukvårdande behandling under första halvåret 2016.

Vårdcentraler

Avsatta medel: 24 mnkr

Utdelade medel: 24 mnkr

För att ytterligare täcka vårdcentralernas ökade kostnader under 2016 fördelades dessa medel ut enligt ordinarie fördelningsmodell baserat på listningspoäng.

Beställd primärvård

Avsatta medel: 15 mnkr

Utdelade medel: 15 mnkr

Mödrahälsovården har anställt fler barnmorskor för att möta upp efterfrågan och man har startat mobila team. De har också erbjudit ett extra besök i början av graviditeten. Barn- och ungdomsmedicin har haft en kraftig ökning av hälsoundersökningar och av vård av somatiskt sjuka barn. Utbildning och handledning av personal vid boenden för ensamkommande flyktingbarn har skett. Kris- och traumaenheten och Flyktingmedicinsk mottagning har bedrivit utökad konsultation av psykiatriker till primärvårdsläkare, utarbetat informationsmaterial och förmedlat sin kunskap genom föreläsningar angående bemötandefrågor och migrationsrelaterad ohälsa i regionen. Ungdomsmottagningarna har arbetat med grupper av ensamkommande barn. De har även arbetat mer utåtriktat med preventivt arbete på flyktingboenden. Beställd primärvård har uppgett att 3 mnkr har ej förbrukats.

Sjukhusen

Avsatta medel: 85 mnkr

Utdelade medel: 85 mnkr

varav

SU 23 mnkr

NU 24,6 mnkr

SKAS 18,7 mnkr

SÄS 11,9 mnkr

KS 4,2 mnkr

AL 1,7 mnkr

ANS 0,8 mnkr

Sjukhusen har i sina redovisningar lämnat utförliga svar. Sammanfattningsvis kan sägas att medlen till sjukhusen för att förstärka arbetet med att hantera de ökade flyktingströmmarna främst har gått till att täcka ökade kostnader för:

- tolk (även flyktingar som har fått uppehållstillstånd behöver tolkhjälp)
- psykosocialt stöd (kuratorer, psykologer)
- ökad bemanning (personal generellt, ibland väktare)
- ökade administrativa kostnader, till exempel vid inskrivning i slutenvård
- minskad produktion då besöken tar längre tid och vårdtiden eventuellt är längre
- utbildning (kulturkompetens), även utbildning vad gäller vissa "nya" sjukdomar
- informationsmaterial på olika språk
- provtagning, diagnostik för ett ökat antal infektionssjukdomar (tuberkulos, Hepatit B och C) samt läkemedel

Medlen har huvudsakligen använts inom barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, kvinnosjukvård, förlossningsvård, infektionssjukvård och akutmottagningar

Habilitering och hälsa

Avsatta medel: 5 mnkr

Utdelade medel: 5 mnkr

Flyktingsituationen har framförallt märkts inom Hörselområdet. Dövteamet har arbetat mer uppsökande. Man har också arbetat med gruppverksamhet för teckenspråkiga nyanlända och genomfört informationsinsatser. Pedagogiska och psykosociala insatser har också erbjudits, både enskilt gentemot patienter, och även i syfte att möjliggöra kommunikation mellan patient och andra verksamheter. Tolkområdet har också märkt en ökning av insatser till flyktingar med hörselnedsättningar/dövhet. Hörsel och Synverksamheten har ökade kostnader för språktolkning. Inom barn- och ungdomshabiliteringen möter man ett ökat antal nyanlända barn, ofta med stora flerfunktionsnedsättningar. Här märks för 2016 en ökning främst i Gbg och Bohuslän och i Södra Älvsborg. Man har sett tydliga undanträngningseffekter. För flera barn är insatserna eftersatta och det finns mycket högprioriterat att göra. Hanteringen av ärendena har tagit längre tid eftersom tolk måste bokas och meddelandeservice användas.

Barn- och ungdomstandvård

Avsatta medel: 19 mnkr

Utdelade medel: 19 mnkr

17,5 mnkr har fördelats direkt till allmäntandvårdsklinikerna, som förstärkt kapiteringsersättning och ersättning för lokala hälsopromotionsinsatser, samt för merkostnad i specialisttandvård inom pedodonti och narkostandvård. Knappt 1 mnkr har använts för förvaltningsgemensamma insatser i form av stöd och utbildning. Övriga medel har använts till riktade insatser för mobiltandvård och för personalmerkostnader vid utökade öppettider kvällar och helger för vård riktad till målgruppen.

Flyktingbarnteamet ANS

Avsatta medel: 4,5 mnkr

Utdelade medel: 4,5 mnkr

Flyktingbarnteamet fick ett utökat uppdrag. Psykiatrisjuksköterska, samordnare, två psykologer och ny sekreterare har nyanställts i teamet. Efterfrågan på konsultation och föreläsningar har ökat under året och uppdraget omfattar nu hela Västra Götalandsregionen. Teamet har under hösten mest nyttjats av Göteborg med kranskommuner, då information om vad teamet kan erbjuda inte har spridits tillräckligt. Exempel på utåtriktad verksamhet är föreläsningar om flyktingskap, kris och trauma riktat till skola och socialtjänst; utbildning i hälso- och sjukvård för nya gode män samt ny personal på boenden och nya barnhandläggare inom Socialtjänsten, förutom konsultationer per telefon. Kontakttelefonen var välanvänd. 1 mnkr har ej kunnat nyttjas under året.

Externa Ungdomsmottagningar

Avsatta medel: 1 mnkr

Utdelade medel: 1 mnkr

Medlen till externa UMM betalades ut sent under 2016. Gemensamt för alla stadens ungdomsmottagningar är att man tagit emot SPRINT-klasser (Språkintruktions-klasser) bestående av ensamkommande barn och ungdomar. Dessa har ökat markant på ungdomsmottagningarna under 2016. Även tolkkostnaderna har ökat på samtliga ungdomsmottagningar, både i samband med besök från SPRINT-klasserna men även utifrån de individuella besök man tagit emot till barnmorska, sjuksköterska, läkare och psykosocial personal. En stor del av medlen kommer att under 2017 användas för att täcka tolkkostnaderna. Man räknar också med att kunna förstärka med personal för att kunna möta den ökande psykiska ohälsan. Medlen kommer huvudsakligen att användas under 2017.

Övriga specialdestinerade statsbidrag 2016 som hanteras via hälso- och sjukvårdsstyrelsen

ALF- medel

Avsatta medel: 436,9 mnkr

Utdelade medel: 436,9 mnkr

TUA-medel

Avsatta medel: 78,5 mnkr

Utdelade medel: 78,5 mnkr

Regionalt cancercentrum

Avsatta medel: 8,2 mnkr

Utdelade medel: 8,2 mnkr

