

Årsredovisning 2019

Hälsa- och sjukvårdsstyrelsen



Innehållsförteckning

1 Sammanfattning och viktigaste händelser.....	4
1.1 Sammanfattning	4
1.2 Viktigaste händelserna	4
2 Hälsa- och sjukvård.....	7
2.1 De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård.....	7
2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR	7
2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården.....	8
2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet.....	9
2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster.....	10
2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	12
2.1.1.5 Regionalt utvecklingsuppdrag barn och ungas hälso- och sjukvård.....	12
2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö.....	14
2.2 De högprioriterade områdena.....	15
2.2.1 Tillgänglighet till vård.....	15
2.2.2 Akutmottagning och akuta flöden.....	15
3 Regiongemensamt arbete	17
3.1 Verksamhetens miljöarbete	17
3.2 Folkhälsa	17
3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård	17
3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	18
3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019.....	18
3.6 Inköp	19
4 Mål och fokusområden.....	20
4.1 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	20
4.1.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	20
4.1.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	21
4.1.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna	22
4.1.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	22
4.1.2 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	23
4.1.2.1 Uppfylla vårdgarantin.....	24
4.1.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården	25

4.1.2.3	Förbättra akutvårdskedjan	27
4.1.2.4	Utveckla digitala vårdformer och tjänster	28
4.1.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	29
4.1.3.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	30
4.1.3.2	Minska antalet överbeläggningar.....	31
4.1.3.3	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser	31
4.1.3.4	Den specialiserade vården ska koncentreras	32
5	Ekonomiska förutsättningar	34
5.1	Åtgärder vid ekonomisk obalans.....	34
5.2	Eget kapital.....	34
5.3	Investeringar.....	34
6	Bokslutsdokument och noter	35
7	Övrig rapportering	38
7.1	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.....	38
7.1.1	Regionalt Cancercentrum Väst	38
7.1.2	Registercentrum Västra Götaland	40

1 Sammanfattning och viktigaste händelser

1.1 Sammanfattning

- och Hälso- och sjukvårdsstyrelsens (HSS) årsredovisning för 2019 innehåller uppföljning av de mål, fokusområden och större frågor som HSS arbetat med samt en uppföljning av styrelsens ekonomi.

I budget 2019 valde HSS ut de tre av regionfullmäktiges mål som inriktas mot hälso- och sjukvård:

- Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras
- Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras
- Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Till dessa tre mål kopplas elva fokusområde med tillhörande aktiviteter. Under året har mycket gjorts för att Västra Götalandsregionen (VGR) ska närma sig målen. Trots det kan målen inte sägas vara helt uppfyllda. Bland de indikatorer som är knuta till målen som ska mäta måluppfyllelsen visar merparten på ett resultat i nivå med föregående år. Det har delvis sin förklaring i att målen är komplexa och av långsiktig karaktär. Det har inom alla aktiviteter som är kopplade till målen också skett en positiv utveckling under 2019 men då även flertalet av dessa är mer långsiktiga kommer arbetet att fortsätta under 2020.

Bland de viktiga händelser som skett under perioden kan särskilt nämnas:

- Justeringar i Omställningsbudget för 2019 för att stärka ett genomförande genom att använda det prognostiserade överskottet och fördela det till förvaltningarna.
- HSS presidium arbetade under oktober månad, på uppdrag av regionstyrelsen (RS) utifrån sitt samordningsansvar, fram ett antal åtgärder som möjliggjorde att nämnder och styrelser kunde träffa vårdöverenskommelser för 2020.
- HSS fastställde den 25 september Krav- och Kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2020. Där fastställs en möjlighet till stimulansersättning till de vårdcentraler som erbjuder minst 70 procent av sina listade patienter en fast läkarkontakt.
- HSS fastställde i maj inriktningen för utbildningsplan i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och genomförandet påbörjades under året.

Förutom ovanstående har arbete skett med att ta fram HSS 2020 års *Handlingsplan och budget för omställningen*.

Det ekonomiska utfallet för 2019 uppgår till +0 mnkr. Resultatet förutsätter dock kompensation från moderförvaltningen på 441 mnkr för kostnader för tillgänglighetssatsningen ”brutna- och öppna tak”.

En kort redovisning av verksamheterna Regionalt cancercentrum väst och Registercentrum Västra Götaland återfinns också i rapporten eftersom HSS är uppdragsgivare till dessa båda verksamheter.

1.2 Viktigaste händelserna

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) har ett övergripande ansvar för strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor. Det handlar bland annat om invånarnas tillgång hälso- och sjukvård och dess innehåll, kvalitet och tillgänglighet. Under nedanstående avsnitt beskrivs de viktigaste händelserna under 2019 samt vad som har varit de största utmaningarna.

Utvärdering av projektet ”Vårdcentraler med tilläggsuppdrag att omhänderta barn och unga

6–18 år med psykisk ohälsa” uppvisar mycket goda resultat både på kort och lång sikt.

Införandet av den nya lagen om utskrivning från sjukhus har lett till minskat antal utskrivningsklara patienter som ligger kvar på sjukhus.

22 maj beslutade HSS om vidgade kriterier för introduktionsfinansiering till att även omfatta volyms- och ambitionsökningar inom ramen för ordnat införande

Samordningsansvar för arbetet med vårdöverenskommelser HSS presidium arbetade under oktober månad, på uppdrag av RS, fram ett antal åtgärder som möjliggjorde att nämnder och styrelser kunde träffa vårdöverenskommelser för 2020.

HSS tog i oktober beslut om en uppmaning till hälso- och sjukvårdsnämnderna om *ekonomisk reglering gällande vårdenheter inom Vårdval Vårdcentral*, som vid genomförd granskning bedömdes ha försökt påverka den egna ACG-poängen genomdiagnosregistrering

Utifrån RS uppmaningar med anledning av vårdöverenskommelser 2020 (RS 2019-06975) beslutade HSS vid sitt sammanträde den 14 november om *inrättande av en prioriteringsberedning* med beställare, ägare och utförare i syfte att säkerställa likvärdiga prioriteringar för patienter i hela regionen så att regionen kan erbjuda jämlik vård.

4 december beslutades av HSS att permanenta verksamheten för *SMS-livräddare, vid hjärtstopp i Västra Götalandsregionen* då såväl forskningsstudier som erfarenheterna från verksamheten i VGR visar på nytta.

HSS fastställde den 25 september *Krav- och Kvalitetsbok för Vårdval Vårdcentral 2020*. Där fastställs en möjlighet till stimulansersättning till de vårdcentraler som erbjuder minst 70 procent av sina listade patienter en fast läkarkontakt.

Omställningen av hälso- och sjukvård

Utifrån RS beslut 4 juni om att prioritera mobil närvård och digitala invånartjänster så är två viktiga aktiviteter 2019:

- En *Slutrapport för projektet mobil närvård* har presenterats. Resultaten är uppmuntrande och visar att mobil närvård leder till bättre kvalitet för patienterna, nöjdare personal och ett bättre resursutnyttjande

- Beslut om *sex prioriterade e-tjänster*

I april öppnade två nya *närakuter* i Lidköping och Skene. Utvärdering av de fyra pilotprojekten har skett under hösten 2019. Beslut om fortsättning väntas under våren 2020.

Den 4 april beslutade HSS om *regiongemensamma kriterier för traumamottagande sjukhus* i som en del i att stärka och förbättra traumasjukvården i Västra Götalandsregionen

Fortsatt *etablering av kunskapsorganisationen* där 24 regionala programområden är på plats tillsammans med den nya regionala funktionen som stöd. Processteam inom programområdena etableras successivt efter förmåga och behov. Fyra samordningsråd har även etablerats bestående av chefer från verksamheten, med uppdrag att bidra till en gemensam styrning av ansvarsområdet och en god samverkan mellan förvaltningarnas organisation och kunskapsstyrningen.

HSS fastställde i maj *inriktningen för utbildningsplan i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling* och genomförandet påbörjades under året.

- Den 5 september beslutade HSS om *2020 års Handlingsplan och budget för omställningen*. Inriktningen är att pågående aktiviteter och projekt inom handlingsplan 2018–2019 ska slutföras och helt nya initiativ undvikas. Den viktigaste fokusering är på nära vård och mobil närvård, samt utveckling och införande av digitala invånartjänster.

Justeringar i Omställningsbudget för 2019 för att stärka ett genomförande.

HSS beslutade vid sitt sammanträde 22 maj att använda det prognostiserade överskottet inom omställningsbudgeten till att stärka genomförandet av omställningen hos förvaltningarna.

2 Hälso- och sjukvård

Avsnittet är disponerat utifrån de mest prioriterade frågorna inom hälso- och sjukvårdsområdet i Västra Götalandsregionen.

2.1 De tre långsiktiga strategierna för hälso- och sjukvård

Arbetet för hur hälso- och sjukvården i VGR ska utvecklas för att klara utmaningarna i framtiden drivs inom tre strategier. Två av dessa redovisas här. Den tredje strategin, arbetsgivarvarumärket, redovisas enbart för de nämnder och styrelser som har medarbetare och återfinns då under kapitlet Medarbetare.

2.1.1 Strategi för omställning av hälso- och sjukvård i VGR

Arbetet med omställningen kan delas in i tre olika faser

- Genomförande av HSS handlingsplan för omställningen. Handlar bland annat om att utifrån idéer utveckla koncept och i pilotprojekt pröva nya sätt att arbeta och möta invånarnas behov av hälso- och sjukvård.
- Säkerställande av att villkor, förutsättningar och behov av stöd för breddinföranden finns på plats. Det kan handla om verksamhetsutveckling, teknik och infrastruktur, patientsäkerhet, juridik, ekonomi (till exempel ersättningsmodeller och betalningsmodeller för nya tjänster), registrering och uppföljning, effekthemtagning, anpassning av/uppmärksammande i krav- och kvalitetsböcker, vårdöverenskommelser, tilläggsöverenskommelser med mera.
- Införande av nya sätt att arbeta i de dagliga verksamheterna inom förvaltningar och hos privata vårdgivare.

Under 2019 har ett stort fokus varit på RS beslut kring ekonomi i balans som till exempel gav beslutet i RS 4 juni att nära vård (särskilt mobil närvård) och digitala vårdtjänster (särskilt de sex digitala invånartjänsterna) ska vara de prioriterade omställningsområdena och fokus ska vara på åtgärder som minskar de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården. Ett stort fokus har även varit på att ta fram förslag till handlingsplan och budget för omställningen för 2020 samt att använda eventuellt överskott på omställningsbudgeten 2019 till ökad genomförandekraft hos förvaltningarna. HSS beslutade 22 maj att överskottet inom omställningen skulle användas till att stärka genomförandet hos förvaltningarna och 5 september beslutade HSS att rikta förstärkningarna till områdena nära vård och digitalisering. Avsatta medel (31 mkr) till stöd för genomförande har fördelats till utförarstyrelserna/förvaltningarna.

Genom den av HSS beslutade indikatorrapporten ges en så samlad uppföljning som möjligt av hur arbetet med omställningen fortskrider och vilka resultat i linje med omställningens syften och mål de har lett till. Rapporten redovisar därför ett urval av indikatorer fördelade på medicinsk kvalitet, patientens och befolkningens uppfattning av vården, patientsäkerhet, tillgänglighet, sammanhållen vård, vårdkonsumtion och sökmönster, ekonomi samt HR. Ett exempel från rapporten som kan nämnas är data på 532 närsjukvårdspatienter där sjukvårdskonsumtionen jämförs sex månader innan första besöket av mobil hemsjukvårdsläkare med sex månader efter. Antalet akutmottagningsbesök utan inläggning minskade med 51 procent, slutenvårdsdagar minskade med 57 procent (från 17,7 dagar/6 mån till 7,7 dagar/6 mån), oplanerade återinskrivningar minskade med 55 procent.

2.1.1.1 Utveckla och stärka den nära vården

För nära vård har det under 2019 arbetats vidare med uppdragen i HSS handlingsplan. Särskilt fokus har varit på att ta fram förslag kring krav och kvalitetsboken för vårdval vårdcentral och rehab, uppdraget om uppgifts- och resursöverföring till den nära vården samt kring samordningsfunktion för patienter med behov av flera aktörer och där individens behov bedöms som komplexa.

Ett prioriterat uppdrag gällde hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Ett förslag med inriktning på att motivera och stödja förbättrade levnadsvanor i befolkningen presenterades för HSS i september, vilket styrelsen ställde sig bakom. Beredningsarbete pågår för uppstart av pilotprojekt. Beslut väntas under första kvartalet 2020.

För att patienter med komplicerade sjukdomstillstånd ska kunna vårdas i hemmet har olika mobila team startat upp och införts i ordinarie verksamhet. De mobila specialistteamen, vårdcentralsbaserade hemsjukvårdsläkare respektive sjukhusbaserade närsjukvårdsteam, har under året utvärderats och visar på mycket bra resultat. Relativt få patienter men målgrupper som kräver kvalificerade insatser och därmed god planering. Tryggheten har ökat för såväl patient som medarbetare och antalet akuta inläggningar har varit påfallande liten.

Närsjukvårdsteam infördes i ordinarie verksamhet 2019. Baserat på tilläggsöverenskommelser skulle 15 team införas under året med stöd av särskild finansiering och en särskild ersättningsmodell. RS beslutade i juni att ytterligare fyra - totalt 19 - team skulle införas innan utgången av 2019 och att totalt 24 team ska vara införda under 2020. De tillkommande närsjukvårdsteam ska, efter inledande uppstartsfinansiering, finansieras inom respektive sjukhus befintliga budget genom minskat behov av slutenvård. I december 2019 hade totalt 16 team etablerats, det vill säga 3 färre än beslutat. Avvikelserna fanns inom NU-sjukvården 2 av 3 team startade, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) 6 av 7 team samt Skaraborgs Sjukhus (SkaS) 2 av 3 team och förklaras av rekryteringssvårigheter. Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) hade vid utgången av 2019 etablerat ett team mer än beslutat och hade därigenom redan uppnått målet för 2020.

För flera målgrupper är vård och omsorg med många dagliga insatser nödvändiga där regionens sjukvård, kommunal sjukvård och socialtjänstens omsorg bildar en helhet. För att optimera våra gemensamma resurser måste denna samverkan stärkas ytterligare.

Under 2019 startade pilotprojekt Samordningsfunktion (tidigare *Närsjukvårdscentra*). Projektet handlar om att finna arbetssätt som stärker samordningen för patienter som har behov av flera aktörers insatser. Brister i samordning skapar en otrygg situation för patient och närstående, innebär risker kopplat till patientsäkerhet, försämrar kvaliteten och skapar extra administration i berörda verksamheter. Målsättningen med projektet är att finna arbetssätt och rutiner för att identifiera orsaker till brister, föreslå åtgärder och stärka samordningen.

Flera goda exempel finns också i de delregionala samverkansområdena. Patientkontrakt och väl förankrade riktlinjer vid olika sjukdomstillstånd är exempel som förbättrar samverkan. En struktur för gemensam avvikelshantering när helheten fallerar är under framtagning. Målsättningen är att få bättre struktur på lärande såväl lokalt som regionalt. För att göra vården jämlik i hela regionen behöver en uppföljning tas fram av region och kommunerna gemensamt som möjliggör att förändringen mot förändringen mot Nära vård kan följas ur ett helhetsperspektiv.

SRO (vårdsamverkan i Västra Götaland) har fattat beslut om framtagande av en gemensam färdplan för Nära vård i samverkan. Den nära vården är inte en ny organisation utan ett sätt att organisera vården utifrån den enskildes behov. Nuvarande avtal med kommunerna

kompletteras med en färdplan där gemensam målbild för samverkan och prioriterade områden tas fram och bildar grund för handlingsplaner. Färdplanen ska innehålla förslag till uppföljning av den nära vården i samverkan. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har lett till att VGR och kommunerna gjort en överenskommelse och riktlinje om ny in- och utskrivningsprocess. Arbetet följs löpande och de goda resultaten från början av 2019 är så här långt stabila. Under året har antalet "betalddagar" varit fortsatt lågt i jämförelse med hur det var före överenskommelsen trädde i kraft under 2018. Enligt statistik från IT-tjänst SAMSA, ser det ut som vårdtiden i VGR minskat med cirka 2 kalenderdagar sedan skiftet till ny process.

Diagram 1. Vårdtid Inskrivning- utskrivning från SAMSA



2.1.1.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

Inom omställningsområdet koncentration fortsatte arbetet enligt planerad metod. Ytterligare koncentrationer som genomfördes var cystektomier inom urologi till SU, lymfkörtelutrymning vid testikelcancer inom urologi till SU, terapeutiskt endoskopiskt ultraljud inom internmedicin till SU och SÄS, ablationer inom hjärtsjukvård till SU och SkaS samt ESD (Endoskopisk Mucosa Resektion) och avancerad EMR (Endoskopisk Submucosa Dissektion) inom internmedicin till SU och SÄS.

Inom ett fåtal grupper gjordes justeringar av tidplanen av olika skäl, till exempel smärtsjukvården och ätovilja inom barngruppen, samt barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Samlat löper koncentrationerna på enligt fastställd tidplan, vilken sträcker sig fram till och med 2020. För att underlätta framtida utveckling har RS, på inrådan av HSS, beslutat om regionala principer för ersättning vid flytt av vård samt process för beslut om koncentration av vård för kvalitet och tillgänglighet.

HSS tidigare beslut om att förbättra det akuta omhändertagandet av patienter genom att testa en ny vårdnivå med närakuter inom primärvården har fortsatt. Fyra pilotverksamheter är i drift; SU/Östra, Tanumshede, Lidköping och Skene. Närakuterna har varit i drift olika lång tid och det geografiska läget samt struktur för samarbete med akutsjukvården skiljer sig åt. Samtliga fyra verksamheter utvärderades under hösten 2019. HSS kommer under 2020 ta ställning till koncept för primärvårdens akuta uppdrag, vilket bland annat innefattar om närakuter ska etableras.

Ett traumavårdssystem är uppbyggt i enlighet med HSS handlingsplan, där traumavården koncentrerats, nivåstrukturerats och förstärkts. Det regionala traumacentrumet fortsätter stärka traumavården tillsammans med de traumamottagande sjukhusen när arbetet vid årsskiftet 2019/2020 övergår i ordinarie drift. En del utvecklingsarbete återstår under 2020 och uppdraget lämnas över för drift i vårdöverenskommelserna för 2021.

2.1.1.3 Öka användandet av digitala vårdtjänster

E-tjänster ska öka värdet för dem regionen är till för och minska regionens kostnader. De bidrar till att öka patienternas delaktighet, öka patienternas trygghet och kontroll över den egna hälsan, minska behovet av resor samt förbättra samarbete och samverkan mellan vårdgivare och huvudmän inklusive samarbetet mellan den kommunala och den regionalt finansierade hälso- och sjukvården. Vidare bidrar e-tjänster till utvecklingen inom övriga omställningsområden, främst nära vård.

Omställningsområdets uppdrag är att så långt möjligt skapa generiska plattformar för tillämpning i verksamheterna. Det digitala mötet mellan patient och vårdgivare är centralt och utgör en viktig del i hur uppdragen prioriteras. Fokus under 2019 har varit att driva vidare beslutade projekt.

RS beslutade 4 juni om införande av sex prioriterade e-tjänster (tidigare ”digitala invånartjänster”). De sex tjänsterna är digitala vårdmöten, egenmonitorering, stöd och behandling via nätet, 1177 Vårdguidens e-tjänster, webbtidbokning och Vårdexpressen.

2019 gjordes totalt cirka 44 600 digitala vårdbesök. Det motsvarade 0,6 procent av alla vårdbesök. Flest digitala besök gjordes inom Närhälsan, 36 900 eller 1,0 procent av alla besök. Inom sjukhusen gjordes 7 600 digitala besök, vilket motsvarade 0,2 procent av alla besök.

Digitala vårdmöten

Digitala vårdmöten (Mitt vårdmöte och Skype) används bland annat i samordnad vårdplanering mellan sjukhus och kommunal vård och omsorg men även mellan patient och sjukhus såväl som mellan patient och primärvårdsenheter. Mitt vårdmöte infördes under året enligt projektets plan och fortsätter under 2020 och framåt. 105 verksamheter har påbörjat införande. Ett femtiotal verksamheter använder appen Mitt vårdmöte, främst för vårdgivariniterade möten. Under perioden maj-nov 2019 genomfördes 3 500 patientmöten. Det finns även exempel på hur verksamheter samverkar mellan förvaltningarna. Tjänsterna Hälsocoach online och Närhälsan online bygger på samma plattform som Mitt Vårdmöte. I nuläget erbjuds cirka 500 tider/vecka med en näst intill hundra procentig uppbokning. Under 2019 genomfördes drygt 22 000 videobesök via Närhälsan online.

Stöd och behandling nätet

Antalet stödprogram ökar stadigt och idag finns cirka trettio tillgängliga, till exempel Min vårdplan cancer, stöd till föräldrar till för tidigt födda barn samt program med olika typer av skattningsskalor för psykiatri och primärvård. Stödprogram används både inom sjukhus- och primärvård. Stödprogram har startat vid cirka sextio enheter och cirka 5 700 individuella program startade under 2019. Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT), KBT på nätet, har införts baserat på den nationella stöd- och behandlingsplattformen och erbjuds av 110 vårdcentraler. Internetbaserade behandlingar erbjuds även av vissa BUP-mottagningar och vuxenpsykiatriska mottagningar. Under 2019 startades knappt 1 700 iKBT-program vilket motsvarar ca 5 procent av alla KBT-behandlingar. Flest iKBT-program startades inom Närhälsan, cirka 1 100 (9 procent av alla KBT-behandlingar inom Närhälsan). Inom sjukhusen startades cirka 100 iKBT-program (1 procent av alla KBT-behandlingar inom sjukhusen). Hos privata vårdgivare inom vårdvalet startades cirka 500 iKBT-program (3 procent av alla KBT-behandlingar hos privata vårdgivare).

1177 Vårdguidens e-tjänster

Digital kommunikation har utretts i syfte att identifiera en digital ingång. HSS beslutade under året att 1177 Vårdguiden skall vara vägen in digitalt för invånarna i VGR. Det innebär

att färdigutvecklade e-tjänster ska kunna nås av invånarna via 1177 Vårdguiden. Patientinformation producerad i VGR samordnas med den kvalitetssäkrade hälso- och sjukvårdsinformationen på 1177 Vårdguiden och nås samma väg.

Egenmonitorering

Egenmonitorering (tidigare ”Monitorering på distans”) har kartlagt de kroppsfunktioner som bedöms vara de viktigaste att kunna monitoreras utanför vårdinrättningar. Egenmonitorering innebär att en patient ska kunna skicka in överenskomna mätvärden till vårdgivaren istället för att besöka en mottagning eller vara inlagd på sjukhus. För patienter med KOL pågår en forskningsstudie och för patienter med IBD (inflammatorisk tarmsjukdom) överförs tjänsten IBD Home i förvaltning vid årsskiftet.

Målet att ta fram ett koncept för gemensam funktionalitet och breddinförande bedöms möjligt att nå i och med införandet av Millennium. Under året har förutsättningar för egenmonitorering ingående undersökts och förutsättningar skapats. Inte minst frågor inom områdena juridik och teknik har krävts, en medicinsk riktlinje har också tagits fram.

Ett projekt för monitorering pågår med syftet att skapa erfarenheter inför införandet av Millennium och i samband med det utveckla arbetssätt.

Webbtidbokning

Webbtidbokning har möjliggjorts inom Närhälsan där arbete pågår med införande. För sjukhusen krävs förändringar i stödsystemet Elvis. Första etappen möjliggör att mottagningar anslutna till 1177 Vårdguidens e-tjänster kan visa patientens bokade tider. Under kommande etapp våren 2020 ska cirka 20 mottagningar även kunna hantera av- och ombokningar av tider via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Projektet beräknas att avslutas i augusti 2020 och därefter har respektive förvaltning ansvar för breddinförande.

Vårdexpressen

Är ett stöd för anamnesupptagning inför mottagningsbesök och ett beslutsstöd för vårdgivare som införs inom Närhälsan. Det ger effektivare flöden med tidsbesparingar för både patient och vård. Tio pilotprojekt pågår och jämförelse görs med tio andra vårdcentraler där Vårdexpressen inte används, för att effekter ska kunna följas upp och säkerställas. Jämförelserna hittills visar på mycket goda resultat och beslut om breddinförande bedöms kunna fattas i början av andra kvartalet 2020.

Förvaltning och utveckling

Förvaltning av de sex prioriterade e-tjänsterna ska ske samordnat vilket påbörjas med två tjänster efter årsskiftet. Genom en samlad funktion kan förvaltningarnas införande av dessa e-tjänster stödjas och en långsiktig planering skapas. Förutsättningar för samverkan med Framtidens vårdinformationsmiljö skapas samtidigt.

För territoriet VG kan pekas på behovet av att hantera infrastrukturella frågor då fördelning av ekonomiska medel kommer att förflyttas från sjukhus till primärvård och kommunal vård och omsorg samtidigt som e-tjänsterna möjliggör effektivare vårdproduktion oberoende av geografi och organisationsgränser. Detta accentueras av flera nya privata aktörer som nyttjar digital teknik och delvis nya samarbetsformer.

Nya projekt som har startat inom omställningsområde digitala vårdtjänster är chatbot och robotisering. Chatbot har som fokus att hantera frågor och svar av administrativ karaktär. Projektet genomförs inom Regionhälsan.

Robotisering (Robot Process Automation, RPA) skapar tekniska förutsättningar för robotisering av enklare arbetsuppgifter med relativt snabba effekter i verksamheten. Synsättet

på hur RPA ska hanteras har varierat inom VGR. En fråga som ibland stoppar och ibland försvårar processen handlar om tilldelning av SITHS-kort till RPA för att lösa inloggning på ett säkert sätt.

2.1.1.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Under året har arbetet inom omställningsområdet fokuserat på fullföljande av uppstartade aktiviteter. Utbyggnaden av regional kunskapsstyrning har fortsatt. 24 regionala programområden och totalt 53 processteam är på plats, inkluderande andra sedan tidigare uppstartade team. Arbetet med uppstart av nya processteam kommer att fortgå under kommande år. Fokus ökar successivt på att höja kunskapen om kvalitetsdriven verksamhetsutveckling i regionen och att utveckla nödvändiga inomregionala och nationella samband. Etablering av en regional funktion för stöd till kvalitetsdriven verksamhetsutveckling slutfördes under året 2019 och överfördes till ordinarie styrfunktion. Under året genomfördes ett omfattande planeringsarbete för att säkerställa införande av tio nya standardiserade vårdförlopp under år 2020.

HSS fastställde en regional utbildningsplan i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och genomförandet påbörjades. Utbildning av förvaltningsledningar samt första utbildningar till verksamhetschefer och första linjens chefer startar i januari 2020. Webbaserad utbildning till samtliga medarbetare är under framtagande och lanseras under våren 2020. Parallellt med genomförande skall utbildningarna integreras i befintliga chefs- och ledarprogram samt introduktionsprogram.

Införande av ett personcentrerat arbetssätt (PCA) fortsatte under året. En förändringsprocess med ett ökat förvaltningsspecifikt genomförandeansvar och en stärkt koppling till regional kunskapsstyrning startades upp. Uppdrag Patientmedverkan slutfördes under året med ett resultat väl i linje med uttryckt målsättning. Arbetet fortsätter nära kopplat till såväl PCA som Kunskapsstyrning och fokuserar framgent på att regionalt stödja utvecklingsarbeten med patientdeltagande på en operativ nivå.

Implementeringen av det nationella utdatasystemet Primärvårdskvalitet närmade sig målnivån med 95 procent anslutningsgrad för vårdcentraler och 76 procent för rehabverksamheter inom vårdvalen. Systemet används emellertid endast i begränsad omfattning inom anslutna verksamheter, vilket det fortsatta arbetet behöver fokusera på tillsammans med att under 2020 nå 100 procent anslutningsgrad.

Den årliga sjukhusrapporten som publicerades första gången 2017 kompletterades under året med en motsvarande rapport för primärvården.

Förvaltningarna deltar i utvecklingen genom arbete i regionala programområden, processteam och genom att skapa strukturer och arbetssätt inom de egna förvaltningarna för att ta tillvara regionala arbetet och driva utvecklingsarbetet på lokal nivå. Koncernkontorets arbete består i att samordna infrastrukturen för förbättring, med samordning av stödfunktioner inom till exempel utdata och analys, kunskapsstöd och förbättringskunskap samt i att delta på nationell nivå i utvecklingen av ett sammanhållet nationellt system för kunskapsstyrning.

2.1.1.5 Regionalt utvecklingsuppdrag barn och ungas hälso- och sjukvård

HSS beslutade den 18 december 2018 att införliva det regionala barnuppdraget som ett femte område och tvärgående spår i arbetet med omställningen. Detta har skett genom samarbete med programkontor och övriga omställningsområden samt genom att barnuppdraget definierats och integrerats i handlingsplan för omställningen 2020.

Ny regional och nationell kunskap

Det mångåriga förarbetet inom medicinska sektorsrådet för barnsjukvård och resultaten från förstudien Årsrapport ”Barn och unga komplexa behov och vägar framåt” utgör en plattform för det fortsatta förbättringsarbetet. Ny kunskap om barn och ungas sjuklighet och behov har tagits fram, vilket även har uppmärksammats nationellt. Genom expertgrupper, datauttag och analys i Vega visade det sig att cirka 20 procent eller 70 000 barn i regionen har långvariga och större behov av hälso- och sjukvård (komplexa behov). Spännvidden över diagnosområden är stor, drygt 18 olika subspecialiteter ryms inom det som idag definieras som barnsjukvård.

Socialstyrelsen kommer från januari 2020 använda VGR:s datascript i den nationella vårddatabasen, för att validera resultaten samt fördjupa analysen nationellt kring barn och unga med komplexa behov, sjuklighet, trender samt sökmönster. De tillsätter också en resurs för en registerstudie i VGR på den kohort regionen tagit fram, för att utvärdera determinanter för ohälsa och hur det påverkar vårdbehov. Sådana faktorer kan till exempel vara familjens resurser, föräldrars kapacitet och sjuklighet, förekomst av sjuka syskon etcetera.

Den 15 januari 2020 startar också en statlig utredning inom ämnesområdet; Dir 2019:93 "En sammanhållen och god nära vård för barn och unga" där nuvarande uppdragstagare går in som särskild utredare. Direktiven liknar i mångt och mycket syfte och mål med regionala barnuppdraget. VGR är alltså på många sätt en nationell förebild och föregångare i dessa frågor.

Integrering av barnrättsperspektivet

Det systematiska arbetet med barnrättsperspektivet integreras allt mer i programarbetet. Närstående, barn och unga görs allt mer delaktiga, genom den intervjustudien och den väntrummodell som nämns nedan samt genom försök med referensgrupp.

Lärande piloter inom sju utvecklingsområden

Utifrån behovskartläggningen togs sju utvecklingsområden fram:

1. Rätt kompetens i rätt tid tillgänglig för konsultation
2. Datafångst och helhetssyn för verksamhetsutveckling
3. Koordination och samordning av vården
4. Kontinuerliga vårdflöden
5. Samverkans- och konsultationsmodeller för lärande och utveckling
6. Stöd och tidiga insatser
7. Delaktighet från barn och unga med närstående

Under året har nio pilotprojekt inkluderats av skild karaktär, huvudsakligen med fokus på samverkan mellan regionala och kommunala aktörer samt stöd och tidig upptäckt av ohälsa. Mest energi har lagts på möjligheten till skalbara, kostnadsneutrala nya lösningar och utvärderingsmått. Arbetet med utveckling av den så kallade indikatorrapporten för omställningen, kopplat till processmått och sambandskartor för pilotprojekten har intensifierats, för att kunna utvärdera hela barnprogrammet. Två pilotprojekt slutfördes, dels en väntrummodell för barns delaktighet i vården, dels ett digitalt föräldrastöd på neonatalmottagningarna i regionen som breddinförs 2020.

Mot slutet av året konsoliderades projektportföljen med fokus på koordination, samordning, vårdprocesser, digitalisering och nära vård. Ytterligare ett tiotal pilotprojekt kommer genom detta att inkluderas med mål att utvärderas i december 2020. Täckningsgraden är relativt god men några verksamhetsområden är tunnare. Det är till exempel önskvärt med fler BUP- och vårdcentralverksamheter. Under 2020 kommer cirka 20 pilotprojekt vara pågående. Ambitionen är att något eller några genererar regionalt skalbara lösningar. Härigenom engageras barn- och ungdomssjukvården i arbetet med omställningen med lärande om vad som krävs för att lösningar skall fungera och vara hållbara.

En stor vinst med barnuppdraget är möjligheten att se och samordna en stor del av alla olika projekt och uppdrag som rör barn och unga. Det skapar en helhetssyn, början till en prioriteringsplattform och bör rimligtvis effektivisera förvaltningarnas samlade förbättringsarbeten.

Utredningar

En intervjustudie med barn och unga har genomförts. Resultaten har varit till gagn för hela programarbetet. Rapporten finns diarieförd tillsammans med intervjustudien av föräldrar till kroniskt sjuka barn (2018).

Ett uppdrag har getts från hälso- och sjukvårdsdirektör om total översyn av vårdprocessen för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. Arbetet startade i augusti. Arbetsgrupp och process är igång med första delrapport i maj 2020.

Ett uppdrag från regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör har getts för att under 2020 ta fram målbild, innehåll, vårduppdrag och inriktning för den öppna specialiserade barnsjukvården i VGR.

Samarbete och synergier med övriga omställningsområden

Nära vård: gemensam satsning kring tjänstedesign och koordination och samordning.

Digitalisering: Stöd och samarbete med ca tio digitala pilotprojekt för barn och unga. Kravlista och regional riktlinje är framtagen för att barnsäkra framtagande och införande av e-tjänster.

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling: nära samarbete med RPO barn där processteam fetma startar och ytterligare två processteam är på gång. Barnuppdraget driver också vårdprocess utvecklingsrelaterade avvikelser enligt ovan.

Koncentration av vård: Inget i nuläget, sköts i separat spår.

2.1.2 Framtidens vårdinformationsmiljö

Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) är den mest omfattande digitaliseringssatsningen i VGR: hälso- och sjukvård med syfte att skapa en modern vårdinformationsmiljö som gör det enklare för alla aktörer inom hälso- och sjukvård att samverka. Under 2017–2018 genomfördes en upphandling av ett nytt kärnsystem och i november 2018 skrevs kontrakt med leverantören Cerner Sverige AB om systemet Millennium. Millennium blir det huvudsakliga IT-stödet för medarbetarna i hälso- och sjukvården och kommer att ersätta stora delar av de system som används idag.

Ny tidsatt plan för införandet av Millennium

Millennium behöver anpassas till bland annat den svenska patientdatalagen och detta visade sig kräva mer teknisk utveckling än vad leverantören först räknat med. Det har gjort att införandet av Millennium försenas ett år. Vid införandet kommer regionen att delas in i fyra geografiska områden: södra, västra, norra och östra. Första driftstart sker i södra området under Q1 2022, i västra området Q1 2023 och i norra och östra området Q4 2023. I varje område ansluts sjukhus, primärvård, privata vårdgivare och kommunal hälso- och sjukvård vid ett och samma tillfälle. Programmet avslutas Q1 2024.

Regional design

När Millennium införs får vården i Västra Götaland för första gången en gemensam vårdinformationsmiljö, med enhetliga kliniska och administrativa processer. Det ska utveckla vården och förenkla arbetet. Ansvariga för kunskapsstyrningen är tillsatta i beslutsstrukturen för FVM via klinisk ledning och beredningsgruppen, genom detta säkras beslutsstrukturen. Gemensamma arbetsformer mellan FVM och kunskapsstyrningen är under etablering.

Under hösten genomfördes en så kallad nulägesanalys i tre utvalda sjukhusförvaltningar

(Sjukhusen i Väster - Kungälv, SÄS och SU), Närhälsan och Regionhälsan. Ett viktigt syfte med nulägesanalysen var att Cerner skulle få en fördjupad kunskap om utgångsläget för det förändringsarbete som de ska leda oss igenom.

Under 2019 inleddes också arbetet design och utformning av Millennium.

2.2 De högprioriterade områdena

Regionstyrelsen har pekat ut tre högprioriterade områden för sjukhusen vilka bedöms som särskilt viktiga att följa för att vända en negativ trend och för att sjukhusen ska nå sina mål inom dessa områden.

2.2.1 Tillgänglighet till vård

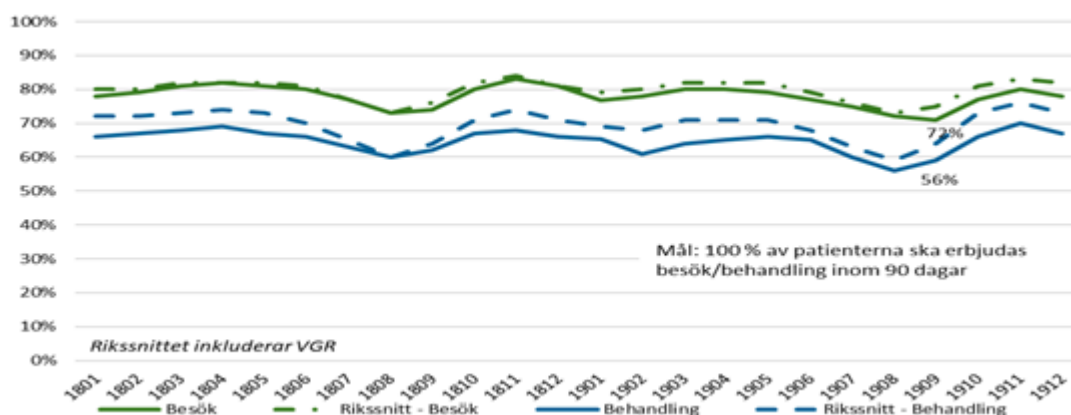
Inför 2019 höjdes nivån i beställningen av produktionsvolymerna i egen regi. Sjukhusens produktionsutfall ökade under året med cirka 6 procent jämfört med 2018. Dock nåddes inte nivån i beställningen för 2019. Antalet väntande över 90 dagar till förstabesök respektive behandling är i princip oförändrat i december 2019 jämfört med i december 2018.

VGR har under året inte nyttjat möjlig kapacitet i avtalen med privata vårdgivare. Detta påverkar tillgängligheten och trots arbete med att förbättra följsamheten till planer för köpt vård har inte nyttjandet ökat.

Uppgradering av IT-system har under året påverkat produktionsstyrningsarbetet negativt med störningar i produktionsdata och uteblivna väntetidsdata. Under perioden april till och med augusti saknades väntetidsdata för förstabesök på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) på grund av uppgrädering av systemet för patientadministration (ELVIS).

Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på första besök eller behandling var i december 2019 78 procent för besök och 67 procent för behandling att jämföra med december 2018 då nivån uppgick till 81 respektive 65 procent.

Diagram 2: Väntetider i vården: Första besök och behandling VGR totalt



2.2.2 Akutmottagning och akuta flöden

Antalet besök till VGR:s akutmottagningar är relativt stabil över tid men måluppfyllelsen när det gäller total vistelsetid på akuten under 4 timmar för akuterna i VGR har inte förbättrats nämnvärt under perioden. Det finns dock positiva tecken och flera av akutmottagningarna har visat en varaktig trend på flera av de framtagna tidsindikatorerna.

För perioden januari-december var medelvärdet för TVT vid besök på akutmottagning i regionen 63 procent, att jämföra med samma period 2019 då nivån uppgick till 62 procent. Det finns stora variationer mellan sjukhusen. Vid de sjukhus som ej når tillgänglighetsmålen

bedöms brist på tillgängliga vårdplatser förlänga tid till avdelning, och på så sätt bidra till en längre total vistelsetid.

Införandet av akutläkare i VGR fortgår enligt plan på alla förvaltningar och inväxling mot andra jourlinjer har påbörjats hos över hälften av akutmottagningarna. Vid årsskiftet var antalet akutläkare i regionen totalt 110, varav 95 ST-läkare och 15 specialister.

Det behövs en hållbar modell för mobil närsjukvård och betydlig bättre samverkan mellan kommun, primärvård och sjukhus/akutmottagning. Omsorgscoordinatorernas funktion har visat sig vara en framgångsfaktor och kan utvecklas vidare för att minska antal sjukhusvister för multisjuka äldre ock andra mångsökare. Ett samarbete är påbörjat mellan den prehospitalla vården, akutsjukvården, styrgruppen Nära vård och primärvården i stor-Göteborg för en sammanhållen mobil närsjukvård. Planen är att utveckla en modell som på sikt kan användas i hela regionen.

Utvecklingsarbete pågår på alla akutmottagningar, och koncernkontoret har tät kontakt med alla lokala ledningsgrupper. Platsbesök med lokal ledningsgrupp, förvaltningsdirektör, förhandlingsansvarig samt hälso-och sjukvårdsdirektören har genomförts vid alla förvaltningar under året. I november genomfördes ett seminarium med akutmottagningarna och koncernkontoret med fokus på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och erfarenhetsutbyte mellan förvaltningarna. Utöver de lokala utvecklingsarbetena så har den centrala satsningen under 2019 finansierat ett pilotprojekt med apotekare på akuten vid Skaraborgs Sjukhus (SkaS) som nu utvärderas. Planen är att införa samma funktion på NU-sjukvården under första kvartalet 2020.

Triangelrevision är delvis genomfört, och kommer fortgå under 2020.

Breddinförande av analysverktyg (Power BI) har påbörjats för att ge förvaltningarna bättre tillgång till realtidsdata. Utveckling av nya digitala lösningar diskuteras fortlöpande och spridning av RPA från SÄS till andra akutmottagningar i regionen beräknas påbörjas andra kvartalet 2020.

3 Regiongemensamt arbete

3.1 Verksamhetens miljöarbete

Styrelsens ledamöter omfattas av de policys (ex. resepolicy) och rutiner som gäller för miljöarbetet i VGR.

HSS får sitt tjänstemannastöd av Koncernkontoret. Koncernkontoret har sedan 2017 ett miljöledningssystem utifrån ISO 14001-standarden och VGR: s Miljöplan 2017–2020. En handlingsplan för miljöarbetet finns för 2017–2018.

Under året har miljöarbetet inriktats på att genomföra internrevisioner i dialog med flera koncernstaber och -avdelningar, framtagande av ny miljöhandlingsplan samt statistik för att underlätta uppföljning. Förvaltningsledningen har beslutat om en ny handlingsplan för miljöarbetet 2019-2020.

Engagemanget och medvetenheten är hög, framför allt om resande i tjänsten. Samtidigt finns utmaningar i fortsatt minskning av antal flygresor och resande med privat bil i tjänsten. Miljöarbetet bör även kommuniceras mer systematiskt.

3.2 Folkhälsa

I strategin för omställningen av hälso- och sjukvården i VGR betonas vikten av att minska invånarnas behov av vård genom att arbeta mer med att förebygga sjukdom och främja invånarnas hälsa. Insatser för en mer jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård går i linje med regionfullmäktiges mål om att minska skillnader i hälsa och är även den del av det nya nationella folkhälsomålet. Inom ramen för omställningen har under 2019 beslut fattats om att starta ett antal pilotprojekt i syfte att i samverkan med olika samhällsaktörer verka för att få fler människor att minska sina ohälsosamma levnadsvanor och därmed bidra till minskad sjuklighet och förbättrad hälsa.

Programområde Levnadsvanor har inrättats som en del av den nationella kunskapsorganisationen och inom den regionala organisationen har ett nära samarbete knutits till såväl omställningsarbetet, avdelning social hållbarhet och det regionala hälsofrämjande hälso- och sjukvårdsnätverket (HFS) i syfte att gemensamt verka för ett mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i VGR.

Arbetet med fullföljda studier i samverkan med avdelning social hållbarhet fortsätter enligt aktuell handlingsplan.

3.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Mål 12: Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna

Arbetet med att utarbeta målgruppsanpassad och tillgänglig patientinformation pågår inom flera delar inom Koncernkontoret såsom Kunskapscentrum för jämlik vård, avdelning social hållbarhet och Lärandecentrum migration och hälsa. Flera insatser har gjorts under 2019 så som vidareutveckling och spridning av bildstöd i vården, översättningar till flera språk och spridning av kommunikationsmetoden Förstå mig rätt. Inom delar av Koncernen pågår ett arbete med att ta fram enhetliga och tillgängliga kallelser. Det finns ett behov av att standardisera detta och sprida inom hela VGR och en kontakt har tagits med FVM för att inkludera detta i detta arbetet för att säkerställa tillgängligheten i hela VGR.

3.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

HSS ansvarar inte för en egen förvaltning och har därmed inget eget säkerhets- och beredskapsarbete. På regional nivå hanteras säkerhets- och beredskapsarbetet framförallt av RS ur ett ägarperspektiv. På tjänstemannanivå sker arbetet inom koncernkontoret.

På regionövergripande nivå kan bland annat nämnas:

- att särskilda säkerhets- och beredskapssamordnare för Koncernkontoret har utsetts. Samordnarna finns inom enhet säkerhet- och beredskap och fungerar som stöd i säkerhets- och beredskapsfrågor för såväl förvaltningen Koncernkontoret som de nämnder och styrelser som får tjänstemannastöd från Koncernkontoret. Arbetet är i uppstartsfas och kommer att fortsätta utvecklas under de kommande åren.
- att under året har ett utvecklingsarbete påbörjats avseende Koncernkontorets krisledningsorganisation. Detta har använts vid bland annat hanteringen av IT-relaterade händelser under året.
- att arbetet mot hot och våld mot förtroendevalda har fortsatt under året och särskilt arbete pågår med rutiner för representationsvåningen på Regionens hus i Göteborg.
- att den återupptagna totalförsvarsplaneringen i Sverige påverkar arbetet inom säkerhets- och beredskapsområdet och ställer nya krav i arbetet. Säkerhetsskyddarbetet har intensifierats under året och är under stark utveckling. Bland annat har en säkerhetsskyddsanalys och plan för säkerhetsskyddsarbetet fastställts av regiondirektören.

3.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019

Inom samtliga kontrollområden har åtgärder vidtagits eller planerats under året i enlighet med planen för intern kontroll och säkerhet. Kontrollerna under året visar på behov av förbättringsåtgärder i det fortsatta arbetet. Generellt kan det konstateras att HSS behöver i större utsträckning, utifrån koncernkontorets analyser och underlag, föreslå åtgärder i samband med uppföljningar och återrapporteringar.

Övriga lärdomar/förbättringsområden:

- HSS arbete med att uppfylla sitt samordningsansvar är fortsatt viktigt och behöver ständigt beaktas. Som exempel behöver de utmaningar/svårigheter som uppstått i årets VÖK-process beaktas i kommande arbete med anvisningar för att om möjligt därigenom förenkla/förbättra processen.
- Arbetet med omställningen och dess genomförande behöver konkretiseras och förtydligas, bland annat genom förvaltningarnas genomförandeplaner. HSS behöver beakta detta i arbetet med kommande handlingsplan för 2021.
- Struktur och systematik för att följa upp vården ur ett jämlikhetsperspektiv saknas varför kontrollområdet "HSS följer inte upp om vården är jämlik" finns kvar i HSS plan för intern kontroll 2020.
- Alarmeringsfunktionen i VGR har följts löpande under året men verksamheten är ännu

inte stabil varför detta område också finns kvar i HSS plan för intern kontroll 2020. Under året har HSS liksom föregående år stärkt sin uppföljning genom att låta styrelsens utsedda representanter i intern kontrollarbetet delta mer aktivt i uppföljningen av kontrollmomenten genom att värdera om resultatet föranleder någon ytterligare åtgärd. Bedömningen är att vidtagna kontroller/åtgärder är tillräckliga.

3.6 Inköp

Information om den regiongemensamma inköspolicyn har spridits inom Koncernkontoret. Tillförlitliga uppgifter om avtalstrohet kan inte levereras då databasen inte är försörd med aktuella siffror. Tidigare mätning har visat god följsamhet till leverantörstrohet och avtalsföljsamhet.

4 Mål och fokusområden

4.1 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

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

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Trots flera pågående insatser har målet i sin helhet inte kunnat nås. Det som har uppnåtts är att omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa har förbättrats.

Utvecklingen av psykisk ohälsa är ett samhällsfenomen som kommer att ta lång tid att förändra. Flera av faktorerna som påverkar uppkomsten av psykiska ohälsan i samhället ligger utanför hälso- och sjukvårdens ramar.

Den psykiska ohälsan är fortsatt hög både bland barn, ungdomar och vuxna. För vuxna är diagnospanoramata stressrelaterad ohälsa; utmattningssyndrom samt ångest och depression. De som drabbas är framförallt unga kvinnor, där detta är den vanligaste grunden till sjukskrivning. För ungdomar har självrapporterad psykisk ohälsa ökat. I debatten framförs att det kan vara ett tecken på att stigmatiseringen minskat och att ungdomar nu vågar berätta.

Den vuxenpsykiatriska utvecklingsplanen som antogs av regionfullmäktige 2014 är nu i stora delar genomförd, samt slutrapporterad. Förstärkning av befintlig verksamhet och uppstart av ny har nu skett, med några få undantag. Den fortsatta utvecklingen omhändertas i den nationella och regionala kunskapsstrukturen och de 8 regionala processteamerna inom programområde psykisk hälsa.

Den regionala utvecklingsplanen för barn- och ungdomspsykiatri antogs av regionfullmäktige 31 januari 2017. Ett intensivt arbete pågår av genomförandet med utbildningsinsatser så att alla regionens barn och ungdomar ska kunna nås av evidensbaserade behandlingsmetoder vid behov. Diskussionen pågår vid alla förvaltningarna, i berörda fall i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnderna, om antalet utbudspunkter. Processledaren har även 2019 varit och träffat klinikledningarna vid de barnpsykiatriska klinikerna för dialog.

Utvecklingen av båda utvecklingsplanerna har underlättats av de medel som HSS tillfört från 2015 och framåt.

Pilotprojektet med förstärkt första linje för barn och ungas psykiska hälsa som tilläggsuppdrag, finns nu på 16 stycken vårdcentraler.

Från start 2017 och till och med slutet av juni 2019 har 9 337 st barn / ungdomar med familjer fått hjälp. Slutrapporten presenterades för psykiatriberedningen på sammanträde i december 2019. Under senhösten 2019 fattades det beslut om förlängning av projektet för 2020 i avvaktan på förslag till implementering.

Arbetet kommer att fortsätta inom flera av aktiviteterna under 2020 och framåt då de är av mer långtgående karaktär.

Måluppfyllelse följs upp med hjälp av följande indikatorer:

Indikatorer
Andel garantipatienter som väntat högst 30 dagar på första besök till barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
I december 2019 var siffran för VGR 52 procent (december 2018 52 procent) och för riket 58 procent (december

Indikatorer
2018 63 procent).
Andel listade individer med diagnos depression som erhållit psykosociala/terapeutiska insatser
I december 2019 var siffran för VGR 84 procent (december 2018 86 procent) och för riket 84 procent (december 2018 87 procent).
Andel vårdgarantipatienter som väntat högst 90 dagar på besök inom vuxenpsykiatri
Uppgick under perioden 190601-191130 till 23 procent att jämföra med motsvarande period 2018 då nivån uppgick till 22 procent.

4.1.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Arbete med att skapa större och robustare mottagningar pågår på tre förvaltningar där två är i en genomförandefas medan den tredje arbetar med förslag till ny organisering. Samtidigt pågår arbete med att stödja verksamheterna i kompetensförsörjning och kompetensutveckling. iKBT har startats upp på tre BUP-mottagningar och sex av vårdcentralerna med tilläggsuppdrag Ungas Psykiska Hälsa.

Aktiviteter
Skapa färre, större mer robusta BUP-mottagningar som möjliggör kollegialt stöd, specialisering och mobila insatser som hembaserat arbete
✓ Avslutad
Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) har i två omgångar under hösten 2017 och på nytt 2018/2019 besökt samtliga BUP-verksamheter för att understödja utvecklingsarbetet. Arbetet med att skapa större robustare mottagningar pågår på tre förvaltningar varav två är i en genomförandefas och en har inlett arbetet med ett förslag till ny organisering. KPH har under senkvåren 2019 sammanställt en rapport av senaste uppföljningen som har redovisas till psykiatriberedningen och HSS.
Följa antalet årsarbetare läkare, sjuksköterskor, psykologer och socionom inom respektive verksamhetsområde. Uppföljning av antalet besök till nytillkomna yrkeskategorier inom respektive verksamhetsområde där utfall 2019 jämförs med föregående år. Arbete pågår även med stöd till verksamheterna för kompetensförsörjning och kompetensutveckling.
✓ Avslutad
KPH har anställt en resurs för detta uppdrag och fortsätter samarbeta med HR för att understödja arbetet. KPH följer även utvecklingen av anställda per yrkeskategori per förvaltning.
Fortsatt omhändertagande av asylsökanden och nyanlända barn och unga med traumarelaterade och andra psykiska problem samt fortsatt satsning på att utbilda kliniker i traumafokuserad KBT.
✓ Avslutad
På grund av minskat flyktmottagande fortsätter antalet besök att minska successivt. Utbildningsinsats med Traumafokuserad KBT planeras löpande efter behov, uppföljning av utbildningsinsatsen sker genom ett nätverk. En ny utbildningsomgång har genomförts under våren 2019. Ett nätverk omfattande alla fem BUP-kliniker är etablerat där uppföljning av utbildningsinsatsen också sker. Under hösten har även en fördjupningsdag i metoden genomförts.
Fortsatt införande av internetförmedlade behandlingsprogram
✓ Avslutad
iKBT för ungdomar med ångest har startats upp på tre BUP-mottagningar samt sex vårdcentraler med tilläggsuppdrag Ungas Psykiska Hälsa. En utbildningsomgång har genomförts under våren 2019 för att fler enheter ska starta upp och möjligheter till nya utbildningsomgångar finns löpande. För kvalitetssäkring av behandling är samtliga enheter anslutna till kvalitetsregister Svenska internetbehandlingsregistret (SibeR).

4.1.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna

Under året har implementeringen av den barn- och ungdomspsykiatriska planen fortsatt genom besök på och i nära kontakt med BUP-klinikerna vid de 5 sjukhusförvaltningarna. Den vuxenpsykiatriska planen slutrapporterades till HSS den 26 juni där man konstaterade att en hög andel av målen hade nåtts helt eller delvis. Andelen psykoterapi som förmedlas över internet har för vuxna ökat snabbt under året, framför allt inom primärvården. Även för barn och ungdomar är internetbehandling ett alternativ som idag erbjuds men fortfarande i en begränsad omfattning.

Aktiviteter
<p>Under året ska implementeringen av den barn- och ungdomspsykiatriska planen och dess effekter fortsatt följas upp och presenteras för Psykiatribereidningen och HSS tillsammans med eventuella åtgärdsförslag. Uppföljningen ska särskilt fokusera på hur planen har omhändertagits i hälso- och sjukvårdsnämndernas beställningar, något som ligger väl i linje med HSS samordningsuppdrag.</p> <p>✓ Avslutad</p>
<p>Under året har implementeringen samt uppföljningen av implementeringsarbete av den barn- och ungdomspsykiatriska planen fortsatt genom besök på och i nära kontakt med BUP-klinikerna vid de 5 sjukhusförvaltningarna. Effekter har följts upp och presenterats för psykiatribereidningen och HSS tillsammans med eventuella åtgärdsförslag. Uppföljningen har särskilt fokuserat på hur planen har omhändertagits i hälso- och sjukvårdsnämndernas beställningar, något som ligger väl i linje med HSS samordningsuppdrag.”</p> <p>För den Vuxenpsykiatriska planen ska en slutrapport presenteras för psykiatribereidningen och HSS under våren 2019.</p> <p>✓ Avslutad</p>
<p>Den vuxenpsykiatriska planen slutrapporterades till HSS den 26 juni där man konstaterade att en hög andel av målen hade nåtts helt eller delvis. KPH fortsätter arbetet att stödja verksamheterna att bibehålla de mål som uppnåtts, ex genom samordnade utbildningsinsatser och nätverk för metodstöd och se över möjligheterna att komma fram i de mål som inte nåtts. Finns inga politiska beslut om en fortsättning.</p> <p>Under 2019 ska ytterligare fokus läggas på implementering av förändrade arbetssätt(arbetssätt för att frigöra tid till fler patientbesök ex i form av översyn över mötesstruktur, digitala samverkansmöten, digitala återbesök, digital handledning, internetförmedlad behandling, gruppbaserad psykopedagogisk behandling, standardiserade vårdförlopp.</p> <p>✓ Avslutad</p>
<p>Andelen psykoterapi som förmedlas över internet ökade för vuxna snabbt under året och den stora ökningen ses för patienter inom primärvården. Även för barn och ungdomar är internetbehandling en möjlighet som har erbjudits, men fortfarande i en begränsad omfattning. För vårdcentraler med tilläggsuppdrag för barn och ungas psykiska hälsa (UPH) sågs också en ökad användning. Barn- och ungdomspsykiatrin och vårdcentralerna med tilläggsuppdrag har fortsatt deltagit i ett forskningsprojekt om en ny internetbaserad metod för barn och unga med självskadebeteende.</p>

4.1.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Arbetet vid de nuvarande 16 vårdcentralerna med tilläggsuppdrag för omhändertagande av barn och unga 6–18 år med psykisk ohälsa har pågått under hela 2019 med ökad produktivitet och fortsatt goda resultat. Ett beslut har tagits om förlängning av projektet för 2020. Ett breddinförande av vårdcentraler psykisk ohälsa i primärvård har pågått under 2019. Totalt är det cirka 180 vårdcentraler som från hösten 2019 kan erbjuda patienterna stöd av vårdcentraler. Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2020 har med vårdcentraler i kapitlet om fast vårdkontakt, där det fastslås att vissa patientgrupper ska prioriteras för att erbjuda stödet från dessa funktioner.

Aktiviteter

Aktiviteter
<p>HSS har tidigare fattat beslut att ge sex vårdcentraler ett tilläggsuppdrag för omhändertagande av barn och unga i åldrarna 6 – 18 år med psykisk ohälsa. Detta utökades under 2017 till att omfatta 11 vårdcentraler. Under 2018 beslutades om uppstart av ytterligare fem vårdcentraler.. Dessutom beslutades 2018 om att satsa resurser på att tillskapa sk vårdcentraler med satellituppdrag. Uppstarten av dessa sker successivt under vintern 2018 och 2019.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Arbetet vid de nuvarande 16 st vårdcentralerna har pågått under hela 2019 med ökad produktivitet och fortsatt goda resultat. Slutrapporten presenterades för Psykiatriberedningen på sammanträde i december 2019. Under senhösten 2019 fattades det beslut om förlängning av projektet för 2020, i avvaktan på förslag till implementering.</p>
<p>Det nätverk som tillskapats kring dessa vårdcentraler utökas successivt och de vårdcentraler som får sk satellituppdrag kommer även de att omfattas.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Det nätverk som tillskapats kring dessa vårdcentraler har successivt utökats och vårdcentralerna med satellituppdrag har engagerats.</p>
<p>Formerna för breddinförande av Vårdsamordnarprojektet psykisk ohälsa ska klargöras och fortsatt anslutning av fler vårdcentraler sker.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Ett breddinförande av vårdsamordnare psykisk ohälsa i primärvård har pågått under 2019. Ytterligare 25 vårdcentraler inför funktionen. Totalt är det cirka 180 vårdcentraler som från hösten 2019 kan erbjuda patienterna stöd av vårdsamordnare. Stöd för metodutveckling fortsätter. Alla vårdsamordnare erbjuds att delta på en utvecklingsdag per termin. Formerna för framtida stöd kommer att utvecklas. Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2020 har med vårdsamordnare i kapitlet om fast vårdkontakt, där det fastslås att vissa patientgrupper ska prioriteras för att erbjuda stödet från dessa funktioner. Vårdsamordnare kommer fortsatt att ersättas utanför Vårdval Vårdcentral 2020.</p>
<p>En översyn pågår hur man även för vuxna ska bygga en struktur inom primärvården som möjliggör utökad och likvärdig behandling.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>En "skiss" presenterades för psykiatriberedningen i september 2019 och nytt uppdrag gavs att ta fram förslag på några piloter som man kommer arbeta vidare med under våren 2020.</p>

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

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Omställningen av hälso- och sjukvården handlar inte om att spara pengar utan om att använda de befintliga resurserna på ett bättre sätt för att möta befolkningsökning och allt större vårdbehov och skapa värde för patienterna. Den pågående omställningen av vården är ett långsiktigt arbete och inget som kommer att klaras av under ett enskilt år. Flera av de fokusområden som är kopplade till detta mål är starkt förknippade med omställningen. Det gäller inte minst fokusområdet Förstärka primärvården och den nära vården. Inom detta fokusområde har en rad aktiviteter pågått under året (och fortsätter 2020) som i takt med att de genomförs leder lite närmare målet. Ett antal områden har uppvisat stora förbättringar och till exempel kan det konstateras att mobil närvård införts i hela Västra Götaland. Den slutrapport som har gjorts av mobil hemsjukvårdsläkare och närsjukvårdsteam visar på bättre kvalitet, nöjdare patienter och medarbetare samt mycket lägre kostnader för det nya arbetssättet, det vill säga skapat större värde.

Ett annat sätt att uttrycka värde för patienten är i form av tillgängligheten till vård. Den samlade bedömningen är att tillgängligheten till besök och behandling utvecklas i rätt riktning men VGR är beroende av upphandlade volymer hos externa leverantörer. Förbättringstakten är dock inte tillräckligt hög för att vårdgarantin bedöms kunna nås inom samtliga områden under innevarande år. Vad gäller andel patienter på regionens akutmottagningar som har en vistelsetid (TVT) på max 4 timmar är värdet per december totalt sett för VGR 65 procent vilket är något bättre än medelvärdet för 2018 på 63 procent.

Arbetet med personcentrerat arbetssätt fortsätter. Över 250 enheter hade i september arbete igång kring PCA. Utbildning för chefer och ledare intensifierades under våren och har nått cirka 350 personer. . Från 2020 kommer ansvaret för att utveckla ett mer personcentrerat arbetssätt till större del ägas och drivs av förvaltningarna själva. I samarbete med uppdrag patientmedverkan skedde uppstart av ett så kallat ”Levande bibliotek” under hösten. Biblioteket består av personer med erfarenheter av hälso- och sjukvård, som patient eller närstående, och som är intresserade av att vara med och utveckla vården på olika nivåer. Utveckling av arbetsformer som fokuserar på patientens väg genom vården har påbörjats. Måluppfyllelse följs upp med hjälp av följande indikatorer:

Indikatorer
<p>Andel patienter där total vistelsetid är mindre än eller lika med 4 timmar vid besök på akutmottagning</p> <p>Medelvärdet januari-augusti 2019 var 64 procent att jämföra med samma period 2018 då nivån uppgick till 63 procent.</p>
<p>Andel vårdgarantipatienter som har väntat högst 90 dagar på första besök eller behandling</p> <p>Var i december 2019 79 procent för besök och 67 procent för behandling att jämföra med december 2018 då nivån uppgick till 81 respektive 65 procent. OBS! På grund av problem med datafångst i samband med uppgradering av ELVIS redovisas för "första besök" för Sahlgrenska Universitetssjukhuset 2019-04 - 2019-07 värden från 2019-03 vilket påverkar VGR-resultatet.</p>
<p>Andel listade individer med diagnos diabetes, hypertoni, ischemisk hjärtsjukdom, hjärtsvikt eller KOL som besökt vårdcentral</p> <p>Var för perioden 20180901-20191130 90 procent att jämföra med 90 procent för perioden 20170901-20181130.</p>
<p>Indexerat medelvärde av patienters svar på dimensionen ”respekt & bemötande” i specialiserad öppenvård i Nationell patientenkät</p> <p>Enkäten genomförs vartannat år, nästa gång är 2020.</p>
<p>Indexerat medelvärde av patienters svar på dimensionen ”respekt & bemötande” i specialiserad slutenvård i Nationell patientenkät</p>
<p>Antal inkomna ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster</p> <p>Antalet inkomna ärenden var för 2019: 872 619 st att jämföra med 686 374 för 2018.</p>

4.1.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Under 2019 har arbetet mot att nå uppfylld vårdgaranti VGR fortsatt. Uppföljning har skett kontinuerligt och rapporterats till HSS. Styrelsen har under året beslutat om utökad upphandling av ögonsjukvård, ryggkirurgi, hudsjukvård samt proteskirurgi av knä och höft. Samordningsfunktionens arbete fortsätter - SMS-påminnelser kan numera användas av alla förvaltningar och webbtidböcker ska gå att nyttja under kommande år. Under hösten har arbete påbörjats med att bygga upp ett regiongemensamt stöd till patienter rörande valfrihet och vårdgaranti.

Aktiviteter
<p>Den av HSS beslutade regiongemensamma samordningsfunktionen ska löpandeavrapportera sitt arbete till styrelsen. Samordningsfunktionens insatser riktas exempelvis mot införande av SMS-påminnelser, användande av omvänd tidsbokning samt införande av enhetliga kontaktvägar för invånarna.</p>

Aktiviteter
<p>✓ Avslutad</p> <p>Ett nummer in har etablerats, SMS-påminnelser kan numera användas av alla förvaltningar och webbtidböcker ska gå att nyttja under 2020. Under hösten har arbetet med att bygga upp en funktion för regional vårdgarantiservice påbörjats. Funktionen ska stötta patienter i att få vård hos annan vårdgivare när det sjukhus som patienten väntar på inte kan erbjuda vård inom vårdgarantins tidsgräns.</p>
<p>HSS ska inom området följa utvecklingen och påtala eventuella behov av åtgärder för regionstyrelsen.</p>
<p>✓ Avslutad</p> <p>Uppföljning sker kontinuerligt och rapporteras till styrelsen.</p>
<p>HSS ska ta initiativ till upphandling inom de områden där tillgängligheten behöver förbättras.</p>
<p>✓ Avslutad</p> <p>Under året har upphandling av ögonsjukvård genomförts och detta innebär en förstärkning av ögonsjukvården framför allt för patienter med kroniska ögonsjukdomar. Beslut har fattats om upphandling av ryggkirurgi, hudsjukvård samt proteskirurgi av knä och höft.</p>

4.1.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården

Arbete med framtagande av en regional strategi utifrån den statliga utredningen "God och nära vård" pågår nära kopplat till arbetet kring uppdrags- och resursförflyttning till den nära vården samt kompetensförsörjningsfrågor. En slutrapport för projektet mobil närvård har presenterats. Resultaten är uppmuntrande och visar att mobil närvård leder till bättre kvalitet för patienterna, nöjdare personal och ett bättre resursutnyttjande. Införandet av den nya lagen om utskrivning från sjukhus har lett till minskat antal utskrivningsklara patienter som ligger kvar på sjukhus. KoK2020 beslutades i juni 2019. Beslut 2 togs i september med inriktning att öka kontinuitet och tillgänglighet bland annat genom att ge möjlighet till stimulansersättning till de vårdcentraler som erbjuder minst 70 procent av sina listade patienter en fast läkarkontakt.

Aktiviteter
<p>Under våren 2019 får HSS förslag om scenarier för uppdrags- och resursförflyttning för hur en ökad andel av vårduppgifterna och de ekonomiska resurserna successivt kan överföras till primärvården och den nära vården i övrigt. Mot bakgrund av det kan regionfullmäktige samt HSS utifrån sitt systemansvar behöva fatta kompletterande beslut t ex om vårdvalens storlek och inriktning.</p>
<p>✓ Avslutad</p> <p>Uppdraget slutfördes med rapport inom omställningsområde nära vård i november 2019. Baserat på rapporten och SKR:s prognoser för regionens ekonomiska förutsättningar, tas kalkyler fram av koncernkontoret hur andelen uppdrag och finansiering till primärvården successivt kan öka under perioden 2020-2025. Förslag planeras att tas upp till HSS under våren 2020.</p>
<p>För att ytterligare få kraft i arbetet med den nära vården kommer också en regional handlingsplan utifrån den statliga utredningen "God och nära vård" (SOU 2017:01) att presenteras för HSS.</p>
<p>✓ Avslutad</p> <p>Framtagande av en regional handlingsplan pågår. En färdplan för utbyggnad av den nära vården med bas i primärvården tas fram. Ambitionen är att det ökade ekonomiska utrymme som kan skapas under den kommande planeringsperioden - utöver följderna av redan fattade beslut, indexering och för att möta den demografiska förändringen – satsas på primärvården. Med en sådan satsning följer även ett ökat uppdrag för primärvården, med inriktning för en genomgående styrning mot multiprofessionellt arbetssätt och tillit, mer fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, mer utvecklad och resurssäkrad mobil närvård och proaktivt</p>

Aktiviteter
<p>arbetsätt, ökade krav på att tillhandahålla digitala vårdtjänster för invånare och patienter, säkerställa prioriteringen av patienter med störst behov, förtydliga krav på koordinering, kontinuitet och samordning av alla vårdinsatser för listade patienter bl.a. genom full tillämpning av fast läkarkontakt, fast vårdkontakt, patientkontrakt och andra arbetsätt för god samordning. En förutsättning för en utbyggd nära vård med bas i primärvården är tydliga kompetensförsörjningsplaner för primärvården. Förslag till beslut om färdplan för utbyggd primärvård kommer ställas till HSS under våren 2020.</p>
<p>Som en följd av ambitionen att öka primärvårdens och den övriga nära vårdens andel av det samlade vårduppdraget och finansieringen pågår parallellt ett arbete inom Koncernkontoret med fokus på hur kompetensförsörjningen för detta ska säkerställas. HSS får en första åiterrapportering från detta arbete under våren 2019 och kommer att följa hur detta fortskrider.</p>
<p>✓ Avslutad</p>
<p>Arbetet med en kompetensförsörjningsplan för i första hand specialister i allmänmedicin påbörjades under hösten 2019, genom en enkät till alla vårdcentraler inom Vårdval Vårdcentral. En sammanställning av enkätsvaren och ett förslag till kompetensförsörjningsplan avseende specialister i allmänmedicin tas fram och presenteras för HSS under våren 2020. Därefter tas kompetensförsörjningsplaner för andra yrkeskategorier inom primärvården fram.</p>
<p>Det särskilda införandeprojektet för mobil närvård upphör vid årsskiftet 18/19 och en viktig uppgift för HSS under 2019 blir att följa effekterna av hemsjukvårdsläkarteamen och närsjukvårdsteamerna nu när finansiering sker i vårdvalsensättningen samt VÖK/TÖK.</p>
<p>✓ Avslutad</p>
<p>Effekterna av närsjukvårdsteamerna, NSVT, fortsätter enligt tidigare trend. Besöken på akutmottagningar samt vård dagar inom slutenvården halveras för målgruppen. Besöken av hemsjukvårdsläkarteamen ökar marginellt. Slutrapporten från införandeprojektet presenterades för HSS i april. Den visade mycket positiva resultat både vad avser hemsjukvårdsläkarteamen och närsjukvårdsteamerna. Med anledning av detta beslutade RS i juni att ytterligare fyra närsjukvårdsteam skulle införas under 2019 samt därutöver ytterligare fem under 2020. De tillkommande närsjukvårdsteamerna ska finansieras inom ramen för de berörda utförarstyrelsernas befintliga budgetar. Vidare beslutade RS i juni om den fortsatta inriktningen för utvecklingen av hemsjukvårdsläkare, innebärande bland annat att hemsjukvårdsläkarnas proaktiva, personcentrerade teambaserade arbetsätt även ska omfatta patienter på korttidsenheter, i LSS-boenden och i särskilda boenden (SÅBO) samt att uppdraget som mobil hemsjukvårdsläkare ska vara ett uppdrag för en eller ett fåtal läkare på vårdcentralen om skäl för annat inte föreligger.</p>
<p>Under 2019 planeras för att en modell för Närsjukvårdscentrum testas i piloter som en del i att stärka den nära vården.</p>
<p>✓ Avslutad</p>
<p>Två pilotprojekt startade under hösten 2019. Syftet är att arbeta med förbättrad samordning för individer som har behov av flera aktörers insatser. Målsättningen är att uppnå ökad trygghet för patienten och minska mångsökandet.</p>
<p>Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård där VGR och kommunerna gjort en överenskommelse och riktlinje om ny in- och utskrivningsprocess som det är viktigt att HSS löpande följer.</p>
<p>✓ Avslutad</p>
<p>Arbetet följs löpande och de goda resultaten från början av 2019 är så här långt stabila. Under hösten har Ledningsråd för samordnad hälsa, vård och omsorg med representanter från akutsjukhusen, primärvården och kommunerna träffats i samverkan. Arbetet med att ta fram/revidera riktlinje i VG för Samordnad individuell plan - SIP pågår</p>
<p>Fortsatt utveckling av KoK-böckerna inför 2020 i syfte att stärka den nära vården och primärvården. ✓ Avslutad</p> <p>KoK 2020 beslutades i juni 2019. Beslut 2 togs i september med inriktning att öka kontinuitet och tillgänglighet bland annat genom att ge möjlighet till stimulansersättning till de vårdcentraler som erbjuder minst 70 procent av sina listade patienter en fast läkarkontakt samt genom att ersättningen för digitala vårdkontakter inom Västra Götalandsregionen jämföras med mottagningsbesök i täckningsgraden.</p>

4.1.2.3 Förbättra akutvårdskedjan

Arbete kring akutmottagningarna och tillgängligheten har fortsatt under 2019 på flera områden. Regelbundna platsbesök och seminarium har genomförts för att diskutera arbetssätt, resultat och utbyta erfarenheter. Införandet av akutläkare i VGR fortgår enligt plan på alla förvaltningarna och VGR:s operativa modell är etablerad och förankrad i relevanta delar hos akuterna. HSS har löpande fått information om läget.

Aktiviteter
Gemensam regional målbild för akutläkare finns framtagen och skall revideras under 2019. HSS ska under 2019 följa upp genomförandet halvårsvis, per förvaltning.
✓ Avslutad
Införandet av akutläkare i VGR fortgår enligt plan på alla förvaltningar och inväxling mot andra jourlinjer har påbörjats hos över hälften av akutmottagningarna och har presenterats för HSS.
Pilotprojekt med förändrade arbetssätt utifrån VGR:s operativa modell har genomförts vid alla förvaltningar. Den operativa modellen ska utifrån gjorda erfarenheter 2017-2018 under 2019 revideras och följs upp halvårsvis avseende följsamhet till modellen.
✓ Avslutad
Etablerat och förankrat i relevanta delar hos akuterna och diskuteras löpande vid både seminarium med akuterna samt platsbesök.
Platsbesök ska ske regelbundet även 2019 hos förvaltningarna.
✓ Avslutad
Platsbesök med lokal ledningsgrupp, förvaltningsdirektör, förhandlingsansvarig samt hälso- och sjukvårdsdirektören sker en gång per år.
Inläggningsrätt för akuten på sjukhusens vårdavdelningar är beslutad och är under 2019 en kvalitetsindikator. HSS ska under 2019 halvårsvis få återkoppling av följsamheten till beslutet samt vilken effekt som uppnåtts.
✓ Avslutad
Genom platsbesök och seminarium diskuteras detta löpande och även om det är genomfört har den bitvis stora vårdplatsbristen gjort det svårt att uppskatta uppnådda effekter av beslutet.
HSS ska genom koncernkontoret under 2019 stödja förvaltningarnas förbättringsarbete i de mest förekommande processerna mellan akutmottagningar och vårdavdelningar/röntgen. Det ska leda till kortare ledtider, bland annat genom att Tid till Avdelning kortas.
■ Planerad
Seminarium med akutmottagningarna och koncernkontoret hålls halvårsvis för att stimulera engagemang och för att underlätta erfarenhetsutbyte mellan förvaltningarna.
HSS ska regelbundet få rapport om antal patienter per läkare per timma inom den akuta vården (mål minst 1,5 patienter per läkare och timma).
✓ Avslutad
Alla förvaltningar har fokus på produktion, men på olika sätt. Ett exempel är mäta antal patienter/läkare/timme, ett annat är att i större grad utnyttja ssk och fysioterapeuter till att ta hand om patienter som ej behöver träffa läkare.
Akutprojektet ska vid avrapportering till HSS visa de goda exempel som projektet hjälpt till att initiera/sprida. Kan t.ex. röra sig om administrativ förenkling, digitala robotar, uppgiftsväxling etc.

Aktiviteter

✓ Avslutad

HSS har fått information om goda exempel och det sprids även mellan förvaltningarna vid seminarium och platsbesök.

4.1.2.4 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Särskilda förvaltningsvisa genomförandeplaner avseende omställningen har fastställts och uppdateras inför 2020. De ska vara koordinerade i tid och avseende resursinsats med FVM och arbetsgivarvarumärket. Fokus inom omställningsområdet är nu på genomförandet av de sex prioriterade e-tjänsterna hos förvaltningarna samt att koncernkontoret samordnar digitala invånartjänster och kvalitetssäkrar införandet regionalt. HSS beslutade 22 maj att överskottet inom omställningen ska användas till att stärka genomförandet hos förvaltningarna och 5 september beslutade HSS att förstärkningarna ska ske inom områdena nära vård och digitalisering, totalt 31 mnkr.

En särskild arbetsgrupp inom Koncernkontoret arbetar tillsammans med programkontoret för omställningen, för att tydliggöra villkor, förutsättningar och stöd för att göra förvaltningarnas genomförande av åtgärder med anledning av omställningen så enkelt och förutsägbart som möjligt.

Under året har förutsättningar för egenmonitorering ingående undersökts och förutsättningar skapats. Inte minst frågor inom områdena juridik och teknik har krävts, men en medicinsk riktlinje har också tagits fram.

Aktiviteter

Utifrån HSS roll som systemägare följa arbetet med införandet av framtidens vårdinformationsmiljö och vid behov föreslå åtgärder.

✓ Avslutad

Särskilda förvaltningsvisa genomförandeplaner avseende omställningen har fastställts och uppdateras inför 2020. De ska vara koordinerade i tid och avseende resursinsats med FVM och arbetsgivarvarumärket. Genomförandeplanerna för FVM är väl beskrivna och kontraktbundna med extern part. Genomförandeplaneringen för arbetsgivarvarumärket och omställningen ska därför anpassas till detta. Arbetet beskrivs i relevanta delar för omställnings- och samordningsberedningen men primärt för **Digitaliseringsberedningen. HSS kommer också att få en information under hösten.**

HSS ska i övrigt följa utvecklingen inom omställningsområdet och vid behov vidta åtgärder för att säkerställa att generella tillkommande digitala vårdtjänster kan byggas ut, förvaltas, underhållas och ges support.

✓ Avslutad

RS beslutade i juni att sex e-tjänster är prioriterade för införande. HSS beslutade 22 maj att överskottet inom omställningen ska användas till att stärka genomförandet hos förvaltningarna och 5 september beslutade HSS att förstärkningarna ska ske inom områdena nära vård och digitalisering, totalt 31 mnkr. Ytterligare 49 mkr har avsatts i budgeten för omställningen 2020.

I omställningsområde digitala vårdtjänster har under året tre projekt avslutats och överförs därmed till förvaltning av tjänsten vid årsskiftet 2019/2020. De är Stöd och behandling, Digitala vårdmöten och IBD Home. Två nya projekt har startat; Robot Process Engineering (RPA) och Chatbot. RPA skapar förutsättningar för att automatisera enkla arbetsuppgifter med relativt snabba effekter i verksamheten. Chatbot-projektet innebär ett utvecklingsarbete under längre tid men börjar med att presentera fakta för invånare/patient.

Inom koncernkontoret pågår arbetet att bygga upp organisation och strukturer för förvaltning, underhåll och support. Förvaltning av tjänsterna Stöd och Behandling och Mitt vårdmöte genomförs från och med årsskiftet av avdelningen för vårdens digitalisering på Koncernkontoret, i enlighet med RS beslut i juni om prioriterade invånartjänster.

Under året har förutsättningar för egenmonitorering ingående undersökts och förutsättningar skapats. Inte minst frågor inom områdena juridik och teknik har krävts, men en medicinsk riktlinje har också tagits fram. Ett

Aktiviteter
<p>leverantörsavtal har tecknats och ytterligare ett är under upphandling. Samverkan mellan omställningsområdet och Vårdens digitalisering har ägt rum inför övergång till förvaltning av tjänsterna. Fördjupad samverkan har ägt rum med representanter från FVM och övriga omställningsområden. En begreppsgrupp har påbörjat sitt arbete och inlett med att definiera och besluta begreppen egenmonitorering och e-tjänster.</p>
<p>Utifrån HSS roll som systemägare är det under 2019 viktigt att avtal och ersättningssystem är anpassade för att nyttja den potential som finns i användandet av digitala vårdtjänster.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>En särskild arbetsgrupp inom koncernkontoret benämnd FOTOS (från omställning till ordinarie styrformer) arbetar tillsammans med programkontoret för omställningen, för att tydliggöra villkor, förutsättningar och stöd för att göra förvaltningarnas genomförande av åtgärder med anledning av omställningen så enkelt och förutsägbart som möjligt. En viktig del av detta avser införandet av e-tjänster. Omställnings- och samordningsberedningen (OSB) fick information om detta arbete vid sitt sammanträde den 16 augusti. Vid behov lyfts förändringar som förutsätter politiska beslut till HSS. När det gäller anpassningar av krav- och kvalitetsböcker samt vårdöverenskommelser fattar HSS beslut inom ramen för sitt ansvar för vårdvalssystemen och som ansvariga för anvisningar för nämndernas arbeten.</p>
<p>Tillsammans med omställningsområde kvalitetsdriven verksamhetsutveckling kommer arbete presenteras för HSS kring vilka kroppsfunktioner som bedöms vara de viktigaste som ofta ska kunna monitoreras i patienternas hem. Målet är att ta fram ett koncept för gemensam funktionalitet för digital monitorering av patienter på distans, i patientens hem eller hos annan vårdgivare. HSS ska följa arbetet och vid behov vidta åtgärder.</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Har överfört till omställningsområde digitalisering. OSB får löpande information om arbetet bland annat kring monitorering och vid behov kommer förslag till åtgärder att presenteras även för HSS. Syftet med projektet är att skapa erfarenheter inför införandet av Millennium och i samband med det utveckla arbetsätt. Ett hundratal patienter planeras att ingå i projektet. Projektets resultat definieras i perspektiven patientens upplevelse, medarbetarnas förändringskraft och organisationens erfarenheter. Under året har förutsättningar för egenmonitorering ingående undersökts och förutsättningar skapats. Inte minst frågor inom områdena juridik och teknik har krävts, men en medicinsk riktlinje har också tagits fram. Ett leverantörsavtal har tecknats och ytterligare ett är under upphandling. Då funktionaliteten planeras att ingå i Millennium har upphandlingstekniska regler begränsat omfattningen på upphandling i detta projekt och lösningen inbegriper därför ett mindre omfattande avtal med en leverantör samt ett något mer omfattande avtal under upphandling. Inriktningen är i första hand patienter med hjärtsvikt (hypertoni). Deltagande verksamheter kommer från sjukhus(3-4 st) och primärvård. Närhälsan har också som inriktning att patienter med fler diagnoser ska ingå i piloten. Privata aktörer tillfrågade, men ingår på egen begäran först då avtal med leverantörer är klart. Projektplanen sträcker sig till Q2 2021, men möjlighet till förlängning av upphandlat avtal finns. Verksamheten stöds finansiellt i genomförandet via omställningsmedel.</p>

4.1.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

◆ Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått

Arbetet med att ställa om hälso- och sjukvården pågår och området kvalitetsdriven verksamhetsutveckling har en tydlig koppling till målet att den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras. En infrastruktur för kunskapsstyrning är etablerad och en utbildningsplan är framtagen, beslutad och genomförandet påbörjades under hösten 2019. Arbetet syftar till att säkra bäst kända kunskap i patientmötet och att stärka verksamheternas egna förmåga och kapacitet till ständig förbättring.

Åtgärder inom omställningsområdet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling syftar till att öka organisationens förmåga och kapacitet till förbättring, vilket ytterst skall resultera i förbättrad medicinsk kvalitet och ökad organisatorisk kvalitet. Såväl förbättrad tillgång till data för uppföljning och analys som ökad kunskap om verksamhetsutveckling skapar förutsättningar

för utveckling av verksamheten med ett ökat fokus på identifierade förbättringsområden.

Det medicinska kvalitetsutfallet jämförs och redovisas dels i Verksamhetsanalysen och dels i sjukhusrapporten. Den senaste Verksamhetsanalysen publicerades i juni 2019 och baseras på resultaten för utfallet år 2018. Den senaste sjukhusrapporten är nyligen publicerad.

Efter kvalitetscontrollingmötena under 2019 är uppfattningen att det generellt finns ett ökat engagemang för kvalitet och patientsäkerhetsfrågor i förvaltningarna och att många aktiviteter pågår för att nå ytterligare förbättringar. Kvalitetsutfallet som nu redovisas i



Verksamhetsanalys 2019, är också bättre jämfört med tidigare, även om det fortfarande finns områden där ytterligare förbättringar önskas.

Måluppfyllelse följs upp med hjälp av följande indikatorer:

Indikatorer
Andel oplanerade återinskrivningar inom 1-30 dagar efter slutenvård. Avser 65 år och äldre.
Resultatet för kvartal 2 2019 var 9,39 procent vilket ska jämföras med utfallet kvartal 2 2018 9,27 procent.
Andel indikatorer som redovisas på sjukhusnivå där resultaten i Västra Götaland är lika med eller över riksgenomsnittet
För 2018 var resultaten i Västra Götaland lika med eller över riksgenomsnittet för 77 procent av indikatorerna. Det är dock inte möjligt att göra en jämförelse med föregående år då de ingående indikatorerna har förändrats.
Andel listade individer, 75 år och äldre, med olämpliga läkemedel.
Var för perioden 20180701-20190630 18 procent att jämföra med perioden 20170701-20180630 då nivån uppgick till 15 procent. Jämförelsen är dock inte helt korrekt då indikatorn har definierats om
Andel vårdtillfällen i somatisk slutenvård med vårdrelaterade infektioner.
Andelen vårdtillfällen med vårdrelaterade infektioner var 2018 5,5 procent. Tredje kvartalet 2019 var utfallet 5,4 procent (jämfört med 5,5 procent motsvarande kvartal 2018) vilket är något högre än föregående kvartal (5,2 procent). Målet för 2019 är 5,0 procent.

4.1.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Diskussion om resultat avseende prioriterade insatsområden enligt patientsäkerhetsplanen sker regelbundet vid möte med funktionsgrupp chefläkare. Patientsäkerhetsplan för 2020 har fastställts. Av rapporten Sjukvård i Västra Götalandsregionen 2018 framgår viktiga förbättringsåtgärder. Här konstateras bland annat att följsamheten till STRAMAs riktlinjer bör öka inom regionen,

Aktiviteter
Kontinuerligt efterfråga och utvärdera resultat med utgångspunkt i patientsäkerhetsplanen och ta fram och besluta om plan för 2020.
 Avslutad
Status och kommentar: PÅGÅENDE. Diskussion om resultat avseende prioriterade insatsområden enligt patientsäkerhetsplanen sker regelbundet vid möte med funktionsgrupp chefläkare. Registreringskvaliteten behöver öka för att få användbara utdata bl.a. kring mätning av trycksårsincidens. Arbete har påbörjats för att möjliggöra utdata avseende fallskador inom slutenvården. Patientsäkerhetsplan för 2020 har fastställts.
Område 4 i omställningen, Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling – årlig uppföljning av utvecklingsområden och ta fram åtgärdsförslag för förbättringsarbete med bäring på minskade vårdskador och vårdrelaterade infektioner. (Se även fokusområde: Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska presteras bättre än genomsnittet i nationella jämförelser)
 Avslutad
Av rapporten Sjukvård i Västra Götalandsregionen 2018 framgår viktiga förbättringsåtgärder. Här konstateras

Aktiviteter

bland annat att följsamheten till STRAMAs riktlinjer bör öka inom regionen, exempelvis behöver användningen av penicilliner öka och användningen av kinoloner minska. Uppföljning av förbättringsarbete sker bland annat via patientsäkerhets- och kvalitetscontrolling.

4.1.3.2 Minska antalet överbeläggningar

Antalet överbeläggningar har minskat medan beläggningsgraden på vårdavdelningarna har varit högre än föregående år. Under semesterperioden har förvaltningarnas samarbete intensifierats med målet att använda regionens resurser optimalt. Under perioden har antalet "betalningsdagar" varit fortsatt lågt i jämförelse med hur det var före överenskommelsen kring Trygg och säker utskrivning trädde i kraft under 2018.

Aktiviteter

HSS ska under vår och höst få rapport om utvecklingen inom området och vid behov vidta åtgärder.

✓ Avslutad

Under året har antalet överbeläggningar på vårdavdelningarna minskat i antal men varierar stort mellan olika månader. Antalet disponibla vårdplatser har ökat på Sahlgrenska Universitetssjukhuset men är färre än föregående år på övriga förvaltningar. Beläggningsgraden på vårdavdelningarna har varit högre än föregående år.

- Totalt har regionen ökat sina disponibla vårdplatser från 2696 till 2717 under året
- Svårigheten att bemanna vårdplatser, framförallt på grund av svårigheter att rekrytera sjuksköterskor, leder till färre disponibla vårdplatser, överbeläggningar och hög beläggningsgrad. .
- Förvaltningarna arbetar aktivt för att öka antalet disponibla vårdplatser både genom rekryteringsåtgärder och förändring av arbetssätt.
- Arbetet tillsammans med kommunerna med den nya utskrivningsprocessen har påverkat beläggningsituationen positivt.

Uppföljning av den nya utskrivningsprocessen Trygg och säker utskrivning

✓ Avslutad

Under perioden har antalet "betalddagar" varit fortsatt lågt i jämförelse med hur det var före överenskommelsen trädde i kraft under 2018. Under våren kommer Riktlinje och Rutin utvärderas med en enkät i samverkan med KFi - Kommunforskning i Västsverige.

Det nya Ledningsrådet för Hälsa vård och omsorg har nu tagit över ansvaret för fortsatt implementering av överenskommelsen, riktlinjen och rutinen samt omhändertar fortsatt utveckling. Ledningsrådet rapporterar till Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG, som är den regionala ledningsstrukturen för samverkan mellan länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen.

Förberedelse inför nästa del i överenskommelsen som börjar gälla 1 april 2020 om utskrivning från slutenvård psykiatri har påbörjats med framförallt av insatser i form av workshops delregionalt.

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

Årlig uppföljning och sammanställning av den medicinska kvaliteten görs i "Sjukhusrapporten" samt "Primärvårdsrapporten". Senaste rapporterna publicerades i slutet av 2019. Rapportens åtgärdsplaner (kvalitetsplaner) följs upp vid årets controllingar av förvaltningarna. Återrapportering till HSS sker två gånger årligen, senaste återrapporteringen gjordes i december 2019.

Aktiviteter

Förbättra visningsytor för att tillgängliggöra data. Under året ska ett nytt gränssnitt tas fram som synliggör kvalitetsutfall och annan data och som också ger möjlighet till uttag av automatiserade rapporter, på olika organisatoriska och geografiska nivåer.

■ Planerad

Aktiviteter
<p>I de processer som vi själva har möjlighet att påverka har vi utvecklat två rapporter; sjukhusrapporten och primärvårdsrapporten, som tjänar som underlag och stimulerar till kvalitetsförbättringar inom både specialiserad och primär vård. Rapporterna används också som uppföljning inom kvalitetscontrolling.</p> <p>Gällande interaktiva gränssnitt är vi beroende av å ena sidan webbteamet vars prioritet under året har legat på intranätet, å andra sidan BI-teamet och VGR-IT vars prioritet har legat på FVM. Arbetet pågår och data och analys har tagit fram ett förslag till gränssnitt., som ligger för vidare bearbetning hos VGR-IT. Arbetet hålls tillbaka p g a svårighet att rekrytera rätt kompetenser.</p> <p>Förbättrad kvalitetsuppföljning av primärvården kommer underlättas av Primärvårdskvalitet. För närvarande är 95 procent av vårdcentralerna och 75 procent av rehabklinikerna anslutna. Utbildningsinsatser pågår liksom planering för regional förvaltning.</p>
<p>Uppföljning av de av HSS fastställda indikatorer, speciellt framtagna för att följa omställningen. Dessa indikatorer ska återrapporteras regelbundet till HSS.</p> <p>✓ Avslutad</p>
<p>Omställningens indikatorer redovisas för HSS en gång årligen och redovisades senast juni 2019.</p> <p>Med utgångspunkt i Öppna jämförelser/Vården i siffror ska HSS ges en årlig uppföljning av resultaten tillsammans med en åtgärdsplan kring de områden där VGR som helhet inte presterar tillräckligt hög kvalitet jämfört med riket i övrigt.</p> <p>✓ Avslutad</p>
<p>Årlig uppföljning och sammanställning av den medicinska kvaliteten görs i "Sjukhusrapporten". Föregående rapport publicerades januari 2019 och den senaste rapporten publicerades i början av november 2019. Rapporterna innehåller förslag till åtgärdsplaner (kvalitetsplaner) som följs upp vid controlling av förvaltningarna. Återrapportering till HSS sker två gånger årligen, senaste återrapporteringen gjordes i december 2019.</p>

4.1.3.4 Den specialiserade vården ska koncentreras

Förslag till process för hantering av utbudsförändringar tas fram för politiska beslut. Extern utredning avslutas under september och underlag lämnas till kunskapsorganisationen för fortsatt beredning. Näraakterna (Östra, Tanum, Lidköping och Skene) har utvärderats under hösten inför förslag till fortsatt hantering. Beslut har fattats om process för beslut om flytt av vård mellan förvaltningar.

Aktiviteter
<p>Fortsatta utredningar om att samla viss vård</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Arbetet sker löpande. Förslag till process för hantering av utbudsförändringar tas fram för politiska beslut. Extern utredning avslutades under september och underlag har lämnats till kunskapsorganisationen för fortsatt beredning.</p>
<p>Nivåer i det akuta omhändertagandet</p> <p>✓ Avslutad</p> <p>Akutsjukhusens roll och uppdrag för den akuta vården har tydliggjorts inklusive traumasjukvården. En utvärdering av de fyra pågående pilotprojekten med näraakter som drivs inom primärvården redovisades för HSS i december. I januari 2020 genomförs en politisk dialog om primärvårdens samlade akuta uppdrag. HSS ska i början av 2020 ta ställning till eventuella förändringar av uppdrag och organisering av primärvårdens akuta uppdrag, inkl. om näraakter ska införas.</p>
<p>Process för att hantera utbudsförändringar.</p> <p>✓ Avslutad</p>

Aktiviteter
<p>RS har på förslag från HSS beslutat om process för beslut om flytt av vård mellan förvaltningar. RS har på förslag från HSS också beslutat om principer för ekonomisk reglering när vårdutbud flyttas mellan förvaltningar.</p>

5 Ekonomiska förutsättningar

5.1 Åtgärder vid ekonomisk obalans

Ekonomi är i balans under förutsättning att kompensation erhålls för brutna-/ öppna tak från moderförvaltningen.

5.2 Eget kapital

HSS avser inte att använda eget kapital 2019 då HSS förutsätter få kompensation från moderförvaltningen för ökade kostnader till följd av brutna/öppna tak-ersättningarna till sjukhusen.

5.3 Investeringar

HSS 2019 investeringar om cirka 0,7 mnkr hos Regionalt cancercentrum väst (RCC) och Registercentrum Västra Götaland.

6 Bokslutsdokument och noter

Tabell 5:SR01

Resultaträkning	Periodens utfall					Helårsresultat				
	Utfall t.o.m. 1912 mkr	Budget t.o.m. 1912 mkr	Utfall t.o.m. 1812 mkr	Avvikelse utfall/budget mkr	Förändring utfall/utfall %	Prognos per 1912 mkr	Budget t.o.m. 1912 mkr	Utfall t.o.m. 1812 mkr	Avvikelse prognos/budget mkr	Förändring prognos/utfall %
Utfall samt helårsbedömning										
Statsbidrag	1 415,8	1 172,9	1 635,7	242,9	-13,4%	1 415,8	1 172,9	1 635,7	242,9	-13,4%
Övriga erhållna bidrag	1 075,3	731,7	589,3	343,6	82,5%	1 075,3	731,7	589,3	343,6	82,5%
Patientavgifter	0,0	0,0	0,3	0,0		0,0	0,0	0,3	0,0	
Såld vård	70,0	101,0	86,8	-31,0	-19,3%	70,0	101,0	86,8	-31,0	-19,3%
Förärljning av tjänster	231,6	232,5	71,1	-0,8	225,7%	231,6	232,5	71,1	0,8	225,7%
Hysesintäkter	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	
Förärljning av material och varor	0,0	4,5	0,0	-4,5		0,0	4,5	0,0	-4,5	
Övriga intäkter	385,6	297,7	336,0	87,8	14,8%	385,6	297,7	336,0	87,8	14,8%
Verksamhetens intäkter	3 178,4	2 540,3	2 719,2	638,0	16,9%	3 178,4	2 540,3	2 719,2	638,0	16,9%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-15,8	-12,9	51,1	-2,9	69,0%	-15,8	-12,9	51,1	-2,9	69,0%
Köpt vård, internt	-4 579,0	-4 449,6	-4 410,8	-129,4	3,8%	-4 579,0	-4 449,6	-4 410,8	-129,4	3,8%
Köpt vård, externt	-2 841,7	-2 674,6	-2 657,0	-167,1	7,0%	-2 841,7	-2 674,6	-2 657,0	-167,1	7,0%
Läkemedel	887,2	-1 105,5	869,2	218,3	2,1%	887,2	-1 105,5	869,2	218,3	2,1%
Driftbidrag till utförare inom regionen	-1 154,7	-1 154,7	-1 112,5	0,0	3,8%	-1 154,7	-1 154,7	-1 112,5	0,0	3,8%
Övriga lämnade bidrag	-3 620,2	-2 966,2	-3 259,2	-654,0	11,1%	-3 620,2	-2 966,2	-3 259,2	-654,0	11,1%
Verksamhetsanknuten tjänster	-367,8	-342,1	-278,0	-25,6	32,3%	-367,8	-342,1	-278,0	-25,6	32,3%
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-165,0	-149,1	-121,3	-15,9	36,0%	-165,0	-149,1	-121,3	-15,9	36,0%
Lokal och energikostnader	9,1	-11,2	9,2	2,0	-1,1%	9,1	-11,2	9,2	2,0	-1,1%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	430,4	503,2	-300,3	72,8	43,3%	430,4	503,2	-300,3	72,8	43,3%
Avskrivningar	0,8	-1,1	-1,1	0,3	-28,5%	0,8	-1,1	-1,1	0,3	-28,5%
Övriga kostnader	-14,3	-77,6	36,9	63,4	61,3%	-14,3	-77,6	36,9	63,4	61,3%
Verksamhetens kostnader	-14 086,0	-13 447,9	-13 106,7	-638,1	7,5%	-14 086,0	-13 447,9	-13 106,7	-638,1	7,5%
Regionbidrag	10 907,6	10 907,6	10 387,4	0,0	5,0%	10 907,6	10 907,6	10 387,4	0,0	5,0%
Finansella intäkter/kostnader mm.	0,1	0,0	0,0	0,1		0,1	0,0	0,0	0,1	
Resultat	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	

Tabell 6: Resultaträkning 2019

Resultaträkning	Not	Utfall 1912	Utfall 1812
Verksamhetens intäkter	1.	3 178 376	2 719 238
Verksamhetens kostnader	2.	-14 085 198	-13 105 562
Avskrivningar och nedskrivningar	4.	-794	-1 110
Verksamhetens nettokostnader		-10 907 616	-10 387 434
Finansnetto		63	-2
Erhållna/lämnade bidrag spec. beslut		0	0
Erhållna/lämnade regionbidrag		10 907 553	10 387 436
Obeskattade reserver (bolagen)		0	0
Årets resultat		0	0

Tabell 7: Balansräkning 2019

Balansräkning		1912	1812
Anläggningstillgångar			
Immateriella anläggningstillgångar		0	0
Materiella anläggningstillgångar			
- byggnader och mark		0	0
- maskiner och inventarier	11.	2 801	4 094
- pågående investeringar		0	0
Finansiella anläggningstillgångar		0	0
Summa anläggningstillgångar		2 801	4 094
Omsättningstillgångar			
Förråd		0	0
Kortfristiga fordringar	15.	1 267 952	734 941
Kortfristiga placeringar		0	0
Likvida medel		1 882 452	2 100 827
Summa omsättningstillgångar		3 150 424	2 835 768
Summa tillgångar		3 153 225	2 839 862
Eget kapital			
Eget kapital		182 694	182 694
Bokslutsdispositioner		0	0
Årets resultat		0	0
Summa eget kapital		182 694	182 694
Avsättningar		0	0
Skulder			
Långfristiga skulder	18.	717	0
Kortfristiga skulder	19.	2 969 814	2 657 168
Summa skulder		2 970 531	2 657 168
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		3 153 225	2 839 862
Redovisningen är upprättad enligt de anvisningar som lämnats från Västra Götalandsregionen. Anvisningarna bygger på kommunallagen, lagen om kommunal bokföring och redovisning, samt rekommendationer utfärdade av Rådet för kommunal redovisning.			

Tabell 8: Kassaflödesanalys 2019

	Not	Utfall 1912	Utfall 1812
Kassaflödesanalys			
Löpande verksamhet			
Årets resultat		0	0
Investeringsbidrag		0	0
Avskrivningar		794	1 110
Utrangeringar/nedskrivningar		0	0
Reavinst-/förluster sålda anläggningstillgångar		0	0
Avsättningar		0	0
Obeskattade reserver (bolagen)		0	0
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital		794	1 110
Förändring av rörelsekapital			
Ökning-/minskning+ av förråd		0	0
Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar		-533 021	-183 683
Ökning-/minskning- av kortfristiga skulder		312 646	218 095
Kassaflöde från löpande verksamhet		-219 581	35 522
Förändring av redovisningsprincip		0	0
Förändring av eget kapital		0	0
Korrigerig omklassificering anläggningstillgångar		0	0
Investeringsverksamhet			
Investeringar	7.	-718	-458
Momsjustering vid överlåtelse		0	0
Anläggningstillgångar överfört mellan enheter		1 215	0
Försäljningar anläggningstillgångar		0	0
Aktier och andelar		0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		497	-458
Finansieringsverksamhet			
Ökning-/minskning+ av långfristiga fordringar		0	0
Ökning-/minskning- av långfristiga skulder		717	0
Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner		0	0
Justering för årets aktiverade investeringsbidrag		0	0
Förändring aktiekapital		0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		717	0
ÅRETS KASSAFLÖDE		-218 367	35 064
Ingående likvida medel och kortfristiga placeringar		2 100 827	2 065 763
Utgående likvida medel och kortfristiga placeringar		1 882 462	2 100 827
Kontroll av årets kassaflöde		-218 365	35 064
Differens		2	0

7 Övrig rapportering

7.1 Förddjupad rapport till egen nämnd/styrelse

7.1.1 Regionalt Cancercentrum Väst

Under 2018 beslutade regeringen om en långsiktig inriktning för det nationella arbetet med cancervården. Regeringen ansåg att den nationella cancerstrategin från 2009 ska vara vägledande även för det fortsatta arbetet. Syftet med den långsiktiga inriktningen var att skapa vägledning samt ligga till grund för fortsatta insatser för att stärka cancervården i Sverige inför framtidens utmaningar.

Nedan följer vad verksamheten vid RCC Väst under 2019 varit inriktat på att skapa samt ett aplock av aktiviteter för att nå dit:

- *ett mer effektivt arbete med att förebygga cancer och upptäcka cancer tidigt genom att: RCC Väst har fortsatt preventivt arbete inom tobak-, mat- och cancer med uppföljning av effekterna med hjälp av systemdynamisk modulering.* Implementeringen av nationellt vårdprogram (NVP) för cervixcancerprevention har fortsatt med stödinsatser, utbildning och kunskapsspridning. Arbeta med tidig upptäckt av cancer har skett vid RCC Väst inom områdena mammografi-, tarm- och lungcancerscreening liksom vid organiserad prostatacancer testning (OPT).
- *bättre rehabilitering, uppföljning och palliativ vård genom att: Implementering av NVP för cancerrehabilitering och dess regionala anpassning har under 2019 fortsatt liksom uppdrag om tillgänglighet av psykosocialt stöd och cancerrehabilitering i Västra sjukvårdsregionen. RCC Väst har på uppdrag av Västra samverkansnämnden genomfört kartläggningen ”En ännu bättre cancerrehabilitering i Västra sjukvårdsregionen”. Användandet av e-Min Vårdplan har spridits. RCC Väst har arbetat med utvecklingsprojekt för palliativ vård inom omställningsområdet ”Nära vård” i VGR.*
- *mer sammanhållna vårdprocesser där endast medicinskt motiverade väntetider förekommer genom att: RCC Väst har implementerat plan för organisation och finansiering för SVF 2019. Förvaltningarna har stöttats av RCC Väst och PNR med uppföljning av ledtider i realtid, måluppfyllelse och kvalitetssäkring för att nå 2020-målet. Identifiering och processinriktade åtgärder för omhändertagande av ”flaskhalsar” och undanträngningseffekter har ingått i arbetet. Möjligheten att skapa värde under väntetider genom information och träning inför cancerbehandling har undersökts med VR-verktyg.*
- *en mer välfungerande kompetensförsörjning genom att: Direkta insatser för kompetensutveckling via RCC Väst har inkluderat kurser inom kolpo- och koloskopi, cytostatikahantering, forskarutbildning inkl. cancerepidemiologi, vidareutbildning för kuratorer, fysioterapeuter, undersköterskor, sjuksköterskor (kontaktsjuksköterskor), vårdadministrativ personal och allmänläkare. RCC Väst har anordnat och deltagit i arbetsmöten, konferenser och efterutbildningskurser inom cancerområdet. Webbutbildning inom palliativ vård har fortsatt under 2019.*
- *en mer effektiv kunskapsstyrning genom att: RCC Väst har utarbetat riktlinjer, NVP och regionala anpassningar av dessa med koppling till kvalitetsregister (KR)*

möjliggörande förbättringsarbete inom cancervården (CV) med nationell och regional samordning. För detta arbete finns vid RCC Väst 30 regionala vårdprocessgrupper som leds av 50 regionala processägare. Processregistret ”Cytburken”, har utvecklats och ”sprids” med koppling till forskningsaktiviteter kring cervixcancertrenden.

- *goda metoder för att samla och sprida fördjupad patientinformation om cancer genom att:* Utveckling och implementering har skett av e-Min Vårdplan och varianter av denna för patientinformation om cancer. Nätverket för kuratorer i cancervården i Västra sjukvårdsregionen har tagit fram material för stöd i mötet med barn som har föräldrar och närstående som drabbats av cancer. Utvecklingsprojekt med användning av VR-glasögon och mobilapplikationer som information och förberedelse inför strålbehandling har genomförts. Diagnosspecifika och generiska informationsfilmer har tagits fram inklusive film om fysisk aktivitet vid fatigue. Resultat från PREM- och PROM-enkäter har använts för förbättring inom CV på olika sätt.
- *en mer effektiv och ändamålsenlig ledning och styrning av cancervården genom att:* RCC Väst har fortsatt att leda arbetet med ett trettiotal regionala vårdprocesser med fokus på ständigt förbättringsarbete med avseende på vårdkedjor. I arbetet har ingått förbättrad tillgänglighet baserat på kvalitetssäkrade in- som utdata rapporter över aktuella ledtider, ökad inklusion av patienter i nationella studier samt stöd med logistik och resursplanering för effektiv och ändamålsenlig cancervård. RCC Väst har under 2019 verkat för framtagande av kvalitetsindikatorer för erkända kriterier/aktiviteter inom cancervården med vidhängande stöd som behövs för att dessa skall uppnås.
- *en stärkt ställning för cancerpatienter och ett förbättrat stöd till närstående genom att:* Arbetet tillsammans patientföreträdare och process- och registergrupper kring utveckling av Min Vårdplan och Nationella patientöversikter har fortsatt. RCC Väst har medverkat i regionalt införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö i VGR med ökad tillgång till information och tillgänglighet av vården. RCC Väst har tagit fram metodbank för patient- och närståendesamverkan tillsammans med VGR att användas inom omställningen av vården inkl. kunskapsstyrning. Samarbetet mellan PNR och 1177 som resulterat i information på 1177 VGR har under 2019 fortsatt med ambitionen att informationen ska finnas på den nationella sidan för 1177.
- *bättre förutsättningar för klinisk cancerforskning och innovation genom att:* FOUU-arbete som inkluderar: concept mapping vid utvärdering av regionala cancerstrategin, del av utvärdering av Kraftens hus, nationella/regionala multidisciplinära terapikonferenser har planerats. Arbetet har också inkluderat en standardisering av riskstrukturer inom strålbehandling, systemdynamisk modellering av strålbehandling resurser och virtuellt informationsverktyg som stöd inför och under strålbehandling. Ytterligare FOUU-aktiviteter under 2019 har inkluderat kunskapsspridning om värdet av tidig upptäckt av cancer, riskvärdering av symtomkombinationer för cancer samt nordiskt forskningssamarbete kring SVF.
- *en stärkt cancervård för barn och unga genom att:* Arbetet för en förbättrad uppföljning efter barncancer både på barn- och vuxensidan har fortsatt. Detta har skett inom permanentade Uppföljningsmottagningen för vuxna och inom barnsjukvården. RCC Väst har arbetat aktivt för ökad rehabilitering efter barncancer till exempel vid förvärvad hjärnskada sekundär till barncancerbehandling. RCC Väst har också arbetat för att förbättra uppföljningen för de som behandlats för cancer i ung vuxen ålder.

Andra frågor där RCC Väst varit involverad i under 2019 rör tillräcklig tillgång till barnintensivvård inklusive anestesi, nya dyra läkemedel för barncancerpatienter och kompetensförsörjning samt stärkt tillgång till palliativ vård för barncancerpatienter.

För att leva upp till målen i den *nationella cancerstrategin* (SOU 2009:11) och utveckla ett värdeskapande och hållbart system för patienter, närstående och medarbetare inom cancervården, krävs välfungerande samarbeten och en stark samverkan. RCC Väst har även under 2019 haft en långtgående samverkan med medarbetare, patienter och närstående. Samverkan har skett både nationellt och regionalt på såväl politisk som organisatorisk nivå.

7.1.2 Registercentrum Västra Götaland

Registercentrum Västra Götalands primära uppgift är att stödja nationella kvalitetsregister, men avdelningen har även närliggande uppdrag, en del av dem regionala.

Under 2019 hade Registercentrum (RC) ett fortsatt stort engagemang i det förändringsarbete som pågår på det nationella planet när det gäller kvalitetsregister. Det handlar om IT-plattformar, finansieringssystem, utveckling av CPUA-organisation, kommunikationsstöd till kvalitetsregister med mera. Det finns planer på att från 2021 successivt införa ett statsbidrag som ska finansiera basala tjänster för kvalitetsregister. Statsbidraget ska gå till registercentra och RCC och RC har under 2019 deltagit i ett förberedande arbete för införande av statsbidrag. RC har också tillsammans med Regionalt cancercentrum väst under 2019 haft en fortsatt aktiv roll i kunskapsstyrningssystemet.

Under 2019 fortsatte arbetet med att effektivisera och standardisera arbetssätt på RC. Syftet är både att ha en budget i balans och att producera mer träffsäkra leveranser till kvalitetsregistren. De arbeten som utförs involverar vanligen kompetens inom projektledning, IT, statistik och kommunikation. En form av korta stå-upp-möten har införts där man får överblick över pågående arbeten, identifierar problem och flaskhalsar, prioriterar och resurstillsätter. Detta har ökat det gemensamma ansvarstagandet i medarbetargruppen.

Nära kopplat till effektiviseringen av arbetssätten är att roller och ansvar har förändrats och förtydligats. En kompetensväxling har genomförts och fortsätter under 2020 för att möta kvalitetsregistrens utvecklingsbehov.

Under 2019 övergick RC till att låta VGR IT hantera persondatorer, mail och andra generella IT-tjänster. RC ska i framtiden enbart producera IT-tjänster för kvalitetsregister. Efterfrågan på data från de anslutna kvalitetsregistren har ökat markant under de senaste åren. Data efterfrågas av vårdgivare, industrin och forskare.

RCO väst (Registercentrum Västra Götaland och Regionalt cancercentrum väst) har sedan augusti 2018 mandat att agera som huvudman för anslutna kvalitetsregister med CPUA i VGR. Detta har inneburet att RCO väst numera tar ett allt större ansvar för registrens administration, ekonomi och regelefterlevnad. Det ökade stödet till registren har lett till ett tätare samarbete mellan RC och anslutna kvalitetsregister. Man upplever sig numera alltmer som olika delar i samma organisation med ett gemensamt uppdrag att tjäna vården.

Av stor betydelse under 2019 var att Registercentrum Västra Götaland fördjupade sitt samarbete med Göteborgs universitet och Gothia Forum. Denna samverkan har bland annat lett till att registerhållare fått professorstjänster på Göteborgs universitet.

I december 2019 tillsattes dessutom en femårig gästprofessur i registerforskning. Den tillträds i januari 2020.

Under 2019 startade världens första registerbaserade randomiserade kliniska studie, RRCT, inom ortopedi med hjälp av infrastruktur på RC. RRCT innebär att man använder kvalitetsregister som resurs i en randomiserad studie. Det gör att kostnaden blir en bråkdel

jämfört med en traditionell sådan studie. Den infrastruktur för RRCT som nu finns på Registercentrum kommer att i samarbete med Gothia Forum användas för många liknande studier. Flera är på väg att starta. Sammantaget förbättrades förutsättningarna för högkvalitativ registerforskningen avsevärt på RC under 2019.

De senaste åren har både registercentra och kvalitetsregister fått minskad medelstillsättning. Kvalitetsregistren har som en följd av detta tvingats minska sina beställningar hos RC. Avdelningen bedriver ett kontinuerligt arbete med att reducera kostnader, öka intäkter och effektivisera. Även under 2019 fick avdelningen nya uppdrag, vilket gynnade ekonomin.