

Detaljbudget 2020

Närhälsan



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Regiongemensamt arbete	5
2.1	Verksamhetens miljöarbete	5
3	Mål och fokusområden	6
3.1	Hållbar, innovativ och kreativ region	6
3.1.1	Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen	6
3.1.2	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling	6
3.1.2.1	Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituationen och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas	6
3.2	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård	7
3.2.1	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	7
3.2.1.1	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa	7
3.2.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	7
3.2.2.1	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillsynsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef	8
3.2.2.2	Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar	8
3.2.3	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar	8
3.2.3.1	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet	9
3.2.4	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	9
3.2.4.1	Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras	10
3.2.4.2	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstasök och behandling	10
4	Genomförandeplan för omställning av hälso- och sjukvården	11
4.1	Utveckla och stärka den nära vården	11
4.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet	12
4.3	Utveckla användandet av digitala vårdtjänster	12

4.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	13
5	Ekonomiska förutsättningar	15
5.1	Ekonomi och verksamhet i balans	15
5.2	Ekonomiskt resultat	16
5.2.1	SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård	19
5.3	Eget kapital och obeskattade reserver	19
5.4	Investeringar	20

1 Sammanfattning

Nära och tillgänglig vård

- Fortsätta utveckla digitala invånartjänster.
- Förbättra telefontillgängligheten
- Vidareutveckla service, bemötande och ett personcentrerat arbetssätt
- Vidareutveckla kontinuiteten i vården och i möjligaste mån erbjuda fast läkarkontakt.
- Vidareutveckla rehabverksamheten med fortsatt hög tillgänglighet och produktion.

Digitala vårdformer och tjänster

- Digitala vårdmöten såsom Närhälsan Online
- Monitorering i hemmet
- Webbtidbok
- Stöd- och behandlingsplattformen (SoB)
- Egentriagering via det nya verktyget Vårdexpressen
- Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM

God arbetsmiljö och kompetensförsörjning

Ta tillvara engagemang och skapa delaktighet

- Införa regionens karriärutvecklingsmodeller
- Öka andelen chefer som rekryteras internt.
- Erbjud medarbetare möjlighet att delta i utvecklingsarbete
- Erbjud god kompetensutveckling
- Utveckla kompetenta chefer som utövar ett nära ledarskap
- Erbjud en arbetsmiljö som främjar hälsa.

Kvalitetsdriven utveckling av verksamheten

- Fokusera på ledarskap och metodik
- Följa utvalda medicinska kvalitetsmått och målvärden
- Öka användandet och uppföljning via verktyget Primärvårdskvalitet
- Fortsatt genomföra controllingrundor samt fördjupade analyser i syfte att bättre förstå variationer och mönster inom verksamheternas produktion, kvalitetsarbete och ekonomi
- Vidareutveckla ett personcentrerat arbetssätt

God ekonomi

- Närhälsan har 2020 en budgeterad omsättning på 5161 mnkr (prognos 2019: 4927 mnkr). Det budgeterade resultatet för 2020 **efter** avkastningskrav till ägaren uppgår till +7 mnkr. Resultatet **före** avkastningskravet till ägaren uppgår till +32 mnkr.
- En hållbar ekonomi i balans kommer att erfordra både generella strukturella åtgärder samt anpassningar av verksamheten på enskilda vårdcentraler
- Vi arbetar efter målsättningen att nå en marknadsandel på 60% vilket innebär att vi behöver öka antal listade samt under de närmaste åren starta nya vårdcentraler.

2 Regiongemensamt arbete

2.1 Verksamhetens miljöarbete

Fortsatt arbete med uppdatering av underlag inför kommande års miljödiplomerings. Nya enheter utbildas i miljöarbetet och skall diplomerats inom ett år efter uppstart.

Kemikalieinventeringar sker årligen och granskas centralt. Förvaltningen deltar i det regionala arbetet med att följa upp och eventuellt minska kemikalieanvändandet.

Under året kommer förvaltningen att arbeta med att utveckla uppföljningsmöjligheter för verksamheterna i Plan & Styr med syfte att tydliggöra och säkerställa det interna miljöarbetet.

Arbetet med att minska användandet av egen bil i tjänst fortgår genom projekt i samverkan med miljöavdelningen. Ett av målen är att utveckla verktyg för att enklare kunna samutnyttja regionens fordon.

Genom att delta i utveckling av regionens egna ”Blocket funktion”: TAGE kan arbetet med att minimera inköp av inredning och öka återbruket ske.

Årligen genomförs en utbildningsdag för miljöombuden, utbildningarna har haft olika teman genom åren och inför 2020 är temat ”Hållbarhet inom vården”.

3 Mål och fokusområden

3.1 Hållbar, innovativ och kreativ region

3.1.1 Det hållbara resandet ska öka och bidra till möjligheterna att bo, verka och vistas i hela regionen

3.1.2 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

Syftet med regionens karriärutvecklingsmodeller är att attrahera nya, samt behålla befintliga medarbetare genom att tydliggöra de karriärmöjligheter som finns inom yrket. Modellerna anpassas och kommer successivt att införas i verksamheten. Längst har vi kommit med modellen för sjuksköterskor. Vi ska använda rätt kompetens till rätt arbetsuppgifter. Inom ramarna för uppgiftsväxling finns möjlighet att utvecklas i sin yrkesroll med nya komplexare arbetsuppgifter.

Vi har också kommit långt med fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Attraktiva arbetsplatser skapar vi genom att ge medarbetare möjlighet att delta i utvecklingsarbete, ha en god kompetensutveckling, kompetenta chefer som utövar ett nära ledarskap samt en arbetsmiljö som främjar hälsa.

Vi vill öka andelen chefer som rekryteras internt.

3.1.2.1 Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituationen och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas

Vår plan är att fortsätta ta fram lönestrategier för att kunna rekrytera, behålla och utveckla medarbetare. Vår lönesättning ska vara konkurrenskraftig samtidigt som våra lönestrategier ska hanteras på ett ansvarsfullt sätt för att uppnå en ekonomi i balans. Rekryteringsbehovet är stort för de grupper som vi har identifierat som bristgrupper i vår kompetensförsörjningsplan samtidigt som vi är kraftigt konkurrensutsatta från privata vårdgivare och kommunal verksamhet. I Närhälsans kompetensförsörjningsplan har distriktsläkare, psykolog, distriktsköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut identifierats som svårrekryterade på lång- och kort sikt.

I löneöversynen 2020 är utgångspunkterna för vilka yrkesgrupper som vi ska prioritera marknaden, kompetensbehov på kort och lång sikt samt den rådande lönestrukturen. Alla kostnader ska rymmas inom verksamhetens budget.

3.2 Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård

3.2.1 Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom

Nedan aktiviteter är pågående inom Närhälsan. Merparten av dessa aktiviteterna kommer att löpa över tid, i syfte att kontinuerligt arbeta mot det övergripande målet att den psykiska hälsan, samt tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom ska förbättras.

- Inom förvaltningen säkerställa användandet av den nationella IT-plattformen ”Stöd och Behandling” med program för behandling av psykisk ohälsa.
- Fortsatt använda Vårdsamordnare som funktion för ett samordnat, strukturerat omhändertagande, en aktiv uppföljning av förlopp och behandling för patienter med mild till medelsvår depression, ångestsyndrom och stressutlöst psykisk ohälsa.
- Fortsatt utveckla arbetsformerna inom uppdraget för Närhälsans psykologiråd.
- fortsätta utveckla formerna för patientcentrerat arbetssätt och en hög patientinvolvering.

3.2.1.1 Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa

Närhälsan avser genomföra nedan aktiviteter för att öka tillgängligheten och korta

väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

- Öka antal vårdcentraler med tilläggsuppdrag "ungas psykiska hälsa". Närhälsan har nu sju vårdcentraler med detta uppdrag. Munkedal, Dalaberg, Guldvingen, Mölnlycke, Oden, Sylte samt Södra Torget vårdcentral.
- Implementera och följa upp fastställd ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri.

3.2.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Nedan aktiviteter kommer att löpa över tid, i syfte att den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.

- Fokusera på ledarskap och metodik som leder till resultat och utveckling av kvalitet.
- Följa utvalda medicinska kvalitetsmått och målvärden i syfte att minska dess variation.
- Öka användandet och uppföljning via verktyget Primärvårdskvalitet.
- Fortsatt genomföra controllingsrundor samt fördjupade analyser i syfte att bättre förstå variationer och mönster inom verksamheternas produktion och kvalitetsarbete.

- Vidareutveckla ett personcentrerat arbetssätt inom förvaltningen.

3.2.2.1 Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillsitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef

Ett delegerat och lokalt mandat, i kombination med rätt metodik och verktyg, är en viktig förutsättning för att driva kvalitet - och utvecklingsarbetet framåt inom hela Närhälsan.

Riktlinjen Beslutsfattande i Närhälsan redogör för ansvaret för de olika chefsnivåerna i Närhälsan och beslutsbefogenheter som är kopplade till detta ansvar. I riktlinjerna framgår bland annat att beslutsfattandet av chefer på alla chefsnivåer ska präglas av effektivitet, hög kvalitet och vara korrekt utifrån lagstiftning, policyer och riktlinjer.

Riktlinjen används som stöd vid beslutsfattande av samtliga chefer i Närhälsan. Ansvaret är delegerat i den utsträckning det är möjligt. Vi kan förstärka chefernas kunskaper om ansvar och befogenheter genom att tydligare gå igenom dessa vid nyanställning och introduktion av nya chefer.

3.2.2.2 Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar

Närhälsan arbetar löpande för att utveckla och bibehålla en god samverkan med kommuner och övriga samverkanspartner, i syfte att samordnade insatser av vård och omsorg samt underlätta och kvalitetssäkra patientens övergångar i vården.

Aktiviteter som kommer att fortsätta under 2020 är:

- **Vidareutveckla utskrivningsprocessen**
Närhälsan kommer fortsatt utveckla arbetet med samordnad individuell plan vid utskrivning (SIP), vilket leder till en god samverkan samt en trygg och mer sömlös vård för patienten.
- **Vårdsamverkan**
Närhälsan kommer att vara fortsatt aktiva i arbetet och utvecklingen inom de befintliga vårdsamverkansgrupper som finns idag.

3.2.3 Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar

Närhälsan kommer under 2020 genomföra nedan aktiviteter, vilka utgår ifrån de sex områden för digitala invånartjänster som tidigare beslutats av Regionstyrelsen. Utöver detta kommer stort fokus vara på införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM.

- **Digitala vårdmöten**
Vidareutvecklingen av patientinitierade vårdmöten (Närhälsan Online) med tillhörande tjänster, samt teknikval och utveckling kopplat till

vårdgivarinitierade vårdmöten

- **Monitorering i hemmen**

Med utgångspunkt från det regionalt sammanhållna projektet kring egenmonitoreringen medverkar Närhälsan i delprojektet för primärvård. Ett delprojekt med fokus på egenmonitorering för patienter med diagnosen hjärtsvikt samt ytterligare några kroniska diagnoser.

- **Webbtidbok**

Genomföra förvaltningsövergripande insatser för att öka verksamheternas förmåga och erbjudanden kopplat till webbtidbokning

- **Stöd- och behandlingsplattformen (SoB)**

Säkerställa breddanvändning av stöd- och behandlingsplattformen inom förvaltningen, samt påbörja dialog kring utökning av innehåll i verktyget

- **Egentriagering**

Genomföra och utvärdera pilot av AI verktyget (artificiell intelligens) ”Vårdexpressen”. Syftet är att utvärdera om verktyget bidrar till en ökad patientsäkerhet genom stöd i triage och beslutsstöd. Beroende på utvärderingens resultat kan breddinförande bli aktuellt inom förvaltningen

- **Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM**

Baserat på de direktiv som levererats från huvudprojektet kommer fokus och aktiviteter under 2020 riktas mot:

- Standardisering - processer, flöden och tester
- Rekrytering av utbildare
- Förändringsarbetet/Förankring tillsammans med programmet
- Kontinuerlig projektledning och kommunikation
- Fortsatt dialog och samverkan med övriga verksamheter inom regionen
- Planering för hur vi kan minimera produktionspåverkan
- Planera och genomföra för ytterligare nulägesanalyser inom projektet

Om direktiven från huvudprojektet ändras kan ovan aktiviteter komma att justeras.

3.2.3.1 Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet

Se punkt 3.2.3 Egentriagering

3.2.4 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

Närhälsan arbetar löpande för att öka förutsättningarna och tillgängligheten till den vård som regionens invånare behöver, i enlighet med de beslut och handlingsplaner som är kopplade till omställningen av vården inom Västra Götalandsregionen.

Under 2020 kommer särskilt fokus vara på fortsatt utveckling inom nedan områden

- Fokusera på ledarskap och metodik som leder till resultat och utveckling av kvalitet

- Öka tillgängligheten utifrån fortsatt utveckling inom, sedan tidigare prioriterade, områden för digitala invånartjänster (se punkt 3.2.3)
- Förbättra telefontillgängligheten
- Vidareutveckla service, bemötande och ett personcentrerat arbetssätt
- Ökat fokus på det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- Vidareutveckla kontinuiteten i vården

3.2.4.1 Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras

Närhälsan arbetar ständigt med att öka tillgängligheten och kontinuiteten till vården för regionens invånare. Under 2020 arbetar verksamheterna vidare med ambitionen att där så är möjligt erbjuda fast läkarkontakt.

- Säkra tekniska- och systemmässiga förutsättningar för att mäta och följa upp andelen patienter med fast läkarkontakt samt fast vårdkontakt
- Utifrån de enskilda verksamheternas förutsättningar planera och anpassa arbetssätt, bemanning i syfte att skapa förutsättningar för enheten att tydligare möta önskemålet av fast läkarkontakt

Vid de verksamheter där det finns svårigheter att erbjuda fast läkarkontakt är ambitionen fortsatt att erbjuda patienterna, initialt de med komplexa vårdbehov, en fast vårdkontakt som kan utgå från annan vårdprofession eller ansvarigt vårdteam.

3.2.4.2 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Se punkt 3.2.4

4 Genomförandeplan för omställning av hälso- och sjukvården

För att klara såväl dagens som morgondagens utmaningar rörande kompetensförsörjning, tillgänglighet och ekonomi ska omställningen öka värdet för den regionen är till för samt minska personalintensitet och kostnader för utförandet av hälso- och sjukvården. Omställningen av hälso- och sjukvård ska bidra till verksamhet och ekonomi i balans.

4.1 Utveckla och stärka den nära vården

Utveckling av hemsjukvårdsläkarkoncept och mobila team inom Närhälsan

Givet de olika delregionala- och lokala förutsättningar som finns inom förvaltningen har ett antal arbetssätt utarbetats kring hemsjukvårdskoncept och mobila team. Detta är ett utvecklingsarbete och en samverkansdialog som kommer att fortsätta under 2020 i syfte att skapa fortsatt goda förutsättningar för- och utöka den mobila närvården

Exempel:

- Samverkan inom kommunen, där en hemsjukvårdsläkare arbetar delat mellan flera vårdcentraler, även mellan privata och offentliga vårdgivare
- Utveckling av egna hemsjukvårdsteam på vårdcentralen med en utsedd hemsjukvårdsläkare
- Patientansvarig läkare behåller sitt ansvar för patienten, men har ett nära samarbete med kommunens hemsjukvård och/eller har i vissa fall mobila team bestående av övriga vårdprofessioner

Tidsplan: 2020.

Samverkan och vidareutveckla av utskrivningsprocessen

Närhälsan tar ansvar för att bidra till en god samverkan mellan sjukhus- och primärvård samt kommunal hälso- och sjukvård. Närhälsan kommer fokusera på arbetet med samordnad individuell plan vid utskrivning (SIP), vilket leder till en god samverkan samt en trygg och mer sömlös vård för patienten. För att förenkla och öka effektiviteten i dessa samverkansmöten genomförs i första hand distansmöten via telefon eller digitala vårdmöten för samverkan vid in- och utskrivning.

Tidsplan: 2020

Samordningsfunktioner för vård

Närhälsan genomför två piloter kring olika typer av samordningsfunktioner för koordinering av patientens vård. I Lerum sker försök med utökad funktion på vårdcentral och i Skene sker försök med bildandet av en gemensam och övergripande samordningsfunktion.

Tidsplan: 2020

Vårdsamordnare för patienter med depression, ångestsyndrom och stressutlöst psykisk ohälsa inom enheten

Merparten av alla vårdcentraler arbetar idag utifrån konceptet med vårdsamordnare eller har en liknande funktion för ändamålet. En funktion

som kommer att fortsätta att utvecklas under 2020.

Tidsplan: 2020

Stärka det hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbetet

Närhälsan kommer att fokusera på det hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbetet genom att primärt arbeta med nedan aktiviteter.

- Utbildning och kunskapsstöd till medarbetare fysiskt och via webb kring Hälsolyftet, FaR, levnadsvanor, hälsofrämjande metoder.
- Fortsatt implementering av Nationella riktlinjer, levnadsvanor.
- Utvärdera möjlighet till att skapa nätverk för kunskaps- och erfarenhetsutbyte kring hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande frågor.
- Stärka samarbetet mellan vårdcentral och rehab
- Fortsatt utveckling och implementering av Hälsolyftet. Revidera och digitalisera material.
- Utveckla intranät och hemsidor kring det hälsofrämjande arbetet
- Utveckla e-tjänster som stöd i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet
- Fortsatt implementering av Hälsocoach online

Tidsplan: 2020

4.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

Utveckling av Närakuter

Närhälsan medverkar i samverkansprojekt/pilot genom att driva Närakuter på fyra orter (Tanum, Östra Sjukhuset, Skene och Lidköping) i syfte att utveckla nya akuta vårdformer och strukturer för att avlasta akutmottagningarna. Uppföljning sker i samverkan med koncernkontoret.

Tidsplan: Framtages efter genomförd utvärdering

4.3 Utveckla användandet av digitala vårdtjänster

- **Digitala vårdmöten**
Vidareutvecklingen av patientinitierade vårdmöten (Närhälsan Online) med tillhörande tjänster, samt teknikval och utveckling kopplat till vårdgivarinitierade vårdmöten
Tidsplan: 2020
- **Monitorering i hemmen**
Med utgångspunkt från det regionalt sammanhållna projektet kring egenmonitoreringen medverkar Närhälsan i delprojektet för primärvård. Ett delprojekt med fokus på egenmonitorering för patienter med diagnosen hjärtsvikt samt ytterligare några kroniska diagnoser
Tidsplan: 2020
- **Webbtidbok**
Genom dialog med Inera undersöka och kravställa möjligheten för teknisk vidareutveckling av tjänsten, samt via förvaltningsövergripande insatser för att öka verksamheternas

förmåga och erbjudanden kopplat till webbtidbokning
Tidsplan: 2020

- **Stöd- och behandlingsplattformen (SoB)**
Säkerställa breddanvändning av stöd- och behandlingsplattformen inom förvaltningen, samt påbörja dialog kring utökning av innehåll i verktyget
Tidsplan: 2020
- **Egentriagering**
Genomföra och utvärdera pilot av AI verktyget ”Vårdexpressen”. Syftet är att utvärdera om verktyget bidrar till en ökad patientsäkerhet genom stöd i triage och beslutsstöd. Beroende på utvärderingens resultat kan breddinförande bli aktuellt inom förvaltningen
Tidsplan: 2020
- **Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM**
Baserat på de direktiv som levererats från huvudprojektet kommer fokus och aktiviteter under 2020 riktas mot:

- Standardisering - processer, flöden och tester
- Rekrytering av utbildare
- Förändringsarbetet/Förankring tillsammans med programmet
- Kontinuerlig projektledning och kommunikation
- Fortsatt dialog och samverkan med övriga verksamheter inom regionen
- Planering för hur vi kan minimera produktionspåverkan
- Planera och genomföra för ytterligare nulägesanalyser inom projektet

Om direktiven från huvudprojektet ändras kan ovan aktiviteter komma att justeras.

4.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Etablering av lokal kunskapsstyrningsorganisation

Närhälsan medverkar aktivt i den nya kunskapsorganisationen via sin medverkan i det regionala primärvårdsrådet samt i utvalda regionala processteam. För att säkra den lokal kunskapsstyrningen inom förvaltningen finns ett flöde för kunskapsspridning framtaget vilket nu prövas och utvärderas.

Steg 1.

Medverkan i regionala primärvårdsrådet via representanter från chefläkaravdelningen

Steg 2.

Information och beslut från regionala primärvårdsrådet delges från chefläkaravdelningen till Närhälsans regionala medicinska råd och dess medicinska rådgivare

Steg 3.

Närhälsans regionala medicinska råd och dess medicinska rådgivare för

kunskapen vidare
till lokala medicinska råd inom förvaltningen, vilka i sin tur tar kunskapen
vidare till de lokala verksamheterna

Personcentrerat arbetssätt (PCA)

Under 2020 kommer nästa steg i ett förvaltningsövergripande arbete kring PCA och service att genomföras. Ett arbete med syfte att lyfta PCA som förhållningssätt samt konkretisera och implementera verktyg och strukturer för chefer och medarbetare att arbeta utifrån detta perspektiv.

Ledarskap och metodik

Fokusera på ledarskap och metodik som leder till resultat och utveckling av kvalitet

Ovan arbete kommer att ske i samverkan med det regionala arbetet kring den strategiska utbildningsplanen för kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.

5 Ekonomiska förutsättningar

5.1 Ekonomi och verksamhet i balans

Ekonomiska mål

Närhälsan har två huvudsakliga mål avseende ekonomi:

- Ekonomiskt resultat
Alla verksamheter ska ha en ekonomi i balans.
- Bemanningsföretag
Det pågår ett intensivt arbete med att bli oberoende av bemanningsföretag baserat på det nationella mål och VGR mål som fastställts. Målet är att kostnaderna för bemanningsföretag inte ska överstiga 2% av de totala kostnaderna för bemanning.

Ekonomistyrning

Närhälsans ekonomiska mål är att ha en ekonomi som medger utveckling både på förvaltnings- och verksamhetsnivå. Detta mål ställer krav på balans mellan de olika perspektiven i affärsplanen. Utveckling av verksamheten krävs för att ha en god ekonomi. Ekonomi är en spegling av förutsättningar inom de övriga perspektiven.

Uppräkningen av à-priser i Krav- och kvalitetsboken 2019 var ca 1% samtidigt som det sammanvägda kostnadsprisindexet (personal, läkemedel mm) under året varit ca 3,4%. Detta har inneburit stora ekonomiska problem för många vårdcentraler med anpassningar och neddragningar som följd. Förvaltningen har också under 2019 genomfört både strukturella åtgärder i syfte att effektivisera verksamheten samt beslutat om olika kostnadsbegränsande åtgärder.

Åtgärder:

Handlingsplaner prognos 2019 och budget 2020

Alla enheter med prognostiserat underskott 2019 eller budgeterat underskott 2020 har krav på sig att ta fram, alternativt revidera, en handlingsplan. Den kommer att följas upp löpande under 2020.

Fördjupade controllingrundor

Förvaltningsledningen kommer att ha fördjupade controllingrundor med de verksamheter som har sämst ekonomi baserat på aktuell prognos och budget 2020. Fokus kommer att vara upprättade handlingsplaner, konkreta planerade aktiviteter med beräknad effekt och tidplan.

Strukturella förändringar

Kontinuerligt genomförs en värdering utifrån konkurrenssituation, rekryteringsmöjligheter och befolkningsutveckling för att avgöra var våra enheter ska vara etablerade.

Under de senaste åren har flera vårdcentraler stängts eller på annat sätt avyttrats. Om förutsättningar skulle bli sådana för enskild verksamhet, att förvaltningen inte ser någon annan utväg, kan det bli aktuellt med ytterligare stängningar. I dagsläget finns inga sådana planer.

Konkurrensmässiga förutsättningar

Som ”egen-regi verksamhet” inom vårdvalet har vi merkostnader som

innebär inskränkningar vad gäller konkurrensneutraliteten. Exempel på detta är merkostnader för att vi är en myndighet med höga krav på ärendehantering och krav på följsamhet att använda regioninterna serviceleverantörer.

ACG-granskning

Koncernkontoret har genomfört en ACG granskning i vilken ett antal vårdcentraler inom Närhälsan kritiserats. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har beslutat föreslå nämnderna att tillämpa en sanktionsmodell mot aktuella vårdcentraler. De finansiella effekterna för år 2020 är svåra att förutsäga.

5.2 Ekonomiskt resultat

Krav- och kvalitetsbok 2020

Vårdcentral

Krav- och kvalitetsboken (KoK-boken) för 2020 innehåller viktiga förändringar vad gäller ersättning.

Förändringar inför 2020 vad gäller ersättning

- **Ålder och kön samt vårdtyngd – förändrat antal listningspoäng**
Ersättningen ändras från 376 kr/poäng till 405 kr/poäng och månad och innefattar en anpassning av ett minskat antal listningspoäng, (9 kr/lp). Förändringen innebär för Närhälsan en uppräkningspoäng på 2,3 % och därtill en kompensation för stigande läkemedelskostnader, (utöver uppräkningspoängen ytterligare 3 kr/lp motsvarande 24,9 mnkr eller 3,53 % av befintlig kostnadsnivå för läkemedel).
- **Fast läkarkontakt**
Vårdcentraler som erbjuder sina patienter en fast läkarkontakt enligt fastställda krav kan erhålla en stimulansersättning på 12 kronor per listningspoäng för ålder och kön, samt 12 kronor för vårdtyngd. Minst 70 % av de listade på vårdcentralen ska ha en namngiven fast läkarkontakt. Per heltidsarbetande läkare får antalet listade personer vara som minst 600 och som mest 2 400. Det får också som högst vara 800 listningspoäng. För Närhälsan bedömd intäkt 60 mnkr.
- **Målrelaterad ersättning kvalitet**
Ersättning för samtliga kvalitetsmått överförs till kapitationsersättning (ålder/kön samt vårdtyngd). Motsvarar 9,02 kr/poäng, totalt 128 mkr.
- **Särskild ersättning för primärvårdskvalitet tas bort**
Ersättningen förs över till ersättning för ålder och kön samt vårdtyngd. Motsvarar 14 öre/poäng, totalt 2 mkr.
- **Särskild ersättning för psykolog tas bort**
Den särskilda ersättningen flyttas över till ersättning för ålder och kön samt vårdtyngd. Motsvarar 1,78 kr/poäng och totalt 25 mkr.
- **Digitala vårdkontakter jämföras med fysiska besök för kvalificerad hälso- och sjukvård**

En digital vårdkontakt viktas till 1,0 (tidigare 0,5) för all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i täckningsgraden. Kravet är att kontakten följer socialstyrelsens principer för digitala vårdtjänster och uppfyller kraven för att vara kvalificerad hälso- och sjukvård.

- Kostnad för digitala utomlänskontakter belastar inte enskilda vårdcentraler
Avdragen för de digitala utomlänskontakterna (t ex KRY och Doktor.nu) finansieras direkt från Hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Dessa digitala utomlänskontakter utesluts ur täckningsgradsberäkningen under 2020.
- Bemanning
Specifisering av vilka uppgifter en psykolog kan göra tas bort då det liksom för andra professioner klargörs i andra styrande dokument. För medicinsk fotvårdare anpassas kompetenskraven efter dagens gällande utbildningsinnehåll.
- Vuxna med funktionsnedsättning och nedsatt autonomi
Särskild ersättning för hälsoundersökning av personer med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning och nedsatt autonomi införs. Gäller för personer med Downs syndrom, medfödda ryggmärgsskador, psykisk utvecklingsstörning och autism. 1500 kr ersätts för korrekt kodat besök enligt regional medicinsk riktlinje (RMR).
- Patient och närståendebildning Lära och bemästra
Särskild ersättning för att möjliggöra personcentrerad patient- och närståendebildningen Lära och bemästra. Personen erhåller ersättning motsvarande arvode för förtroendevalda.

Rehab

Krav- och kvalitetsboken för 2020 innehåller följande förändringar i ersättningssystemet.

Förändringar inför 2020 vad gäller ersättning:

- I KoK-boken Rehab 2019 är ersättningen höjd till 455 kronor per poäng (2019, 446 kronor per poäng).
- *Digitala vårdtjänster*. I kvalitetsbok 2020 jämföras digitala kontakter med fysiska besök och därmed utgår gällande kontaktpoäng 2019 som var 0,7 samt 0,8 kontaktpoäng och för 2020 blir kontaktpoängen 1,0 samt 1,2 kontaktpoäng. Koncernkontorets bedömning är att de fysiska besöken kommer att minska i motsvarande grad och räknar därför inte med någon ökad kostnad.
- Uppräkningen med 2,0 % täcker inte ökade personalkostnader 2020.

Ekonomiskt resultat Närhälsans vårdvalsverksamhet

Intäkter

De totala intäkterna har en budget 2020 som är drygt 230 mnkr högre än prognos 2019. Indexuppräknings för vårdcentraler motsvarar 2,3 % (samt kompensation läkemedel och särskild stimulansersättning avseende fast

läkarkontakt). För Rehab är indexuppräkningsindexen 2 %.

Beskrivning av de olika parametrarna utveckling beskrivs ovan under "Krav- och kvalitetsbok 2020".

Personalkostnader

Budget för personalkostnad (egen + bemanningsföretag) är 2,5 % (79 mnkr) högre än prognos för 2019. Ökningen är en effekt av en i budget förväntad löneökning på 2,5 %. Sociala avgifter är, (i gruppen upp till 66+), i det närmaste oförändrade mellan 2019 och 2020,

Läkemedel

Budgeten 2020 är 8,7% (59 mnkr) högre än budget 2019. Detta främst till följd av införande av nya dyrare läkemedel. Kostnadsutfallet för läkemedel i augusti 2019 var 8,0 % högre än för samma period 2018, vilket är ca 3,2 % högre än budget för 2019. Indexuppräkning 2020 tillsammans med den extra kompensations för stigande läkemedelskostnader gör att kostnadsutvecklingen 2020 möjligen är omhändertagen.

För 2019 innebar indexuppräkningsindexen avseende intäkter ca 1 % tillskott för Närhälsan samtidigt som kostnadsutvecklingen för läkemedel prognostiseras att bli minst 7 %. Detta innebär ett problem som påverkar kommande år och som kommer att bli ändå tydligare efter det att finansieringen för ordnat införande avslutas.

Medicinsk service

Kostnaderna för lab och röntgen förväntas öka med 2%.

eHälsa

Projektkostnaderna för införande av Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) inom Närhälsans vårdvalsverksamhet beräknas 2020 uppgå till i storleksordningen 13 mnkr.

Lokal

Budgeten för 2020 är 2,6 % högre, (knappt 8 mnkr), jämfört med budget 2019.

Avkastningskrav

För 2020 har ägaren ett avkastningskrav gentemot Närhälsan på 25 mnkr.

Resultat 2020

Det budgeterade resultatet för 2020 är +7 mnkr, varav vårdcentralerna har ett budgeterat resultat på +4 mnkr och rehab +3 mnkr. Det budgeterade resultatet före avkastningskravet till ägaren uppgår till +32 mnkr.

Närhälsan kommer 2020 att ha ett antal enheter som har budgeterade underskott. Dessa enheter kommer att behöva genomföra anpassningar i syfte att förbättra sin ekonomi under året i syfte att få en hållbar ekonomi i balans.

Styrelsen för Närhälsan	Budget 2019	Prognos 2019-08	Budget 2020
mnkr			
Regionintäkter	4 523,4	4 486,3	4 780,7
Övriga intäkter	410,2	440,4	380,5
Summa intäkter	4 933,7	4 926,7	5 161,2
Personal	-3 067,9	-3 011,6	-3 140,2
Bemanningsföretag	-124,9	-210,0	-160,9
Läkemedel	-676,7	-706,0	-735,7

Styrelsen för Närhälsan	Budget 2019	Prognos 2019-08	Budget 2020
Medicinsk service	-265,7	-265,7	-268,0
Lokalkostnader	-306,6	-310,2	-315,8
Övriga kostnader	-482,8	-420,2	-497,0
Avskrivningar	-11,2	-14,3	-10,8
Summa kostnader	-4 935,9	-4 938,0	-5 128,3
Finansiella poster	-0,8	1,3	-0,9
Resultat före avkastningskrav	-3,0	-10,0	32,0
Avkastningskrav	-25,0	-25,0	-25,0
Resultat	-28,0	-35,0	7,0

5.2.1 SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård

Resultatbudget (mnkr)	Budget 1912	Prognos 1908	Budget 2012
Såld vård internt	4 519,0	4 486,5	4 774,6
Såld vård externt	4,5	0,7	6,1
Patientavgifter	201,0	202,7	203,0
Driftbidrag från nämnd inom regionen	0,0	0,0	0,0
Övriga erhållna bidrag	50,4	80,5	59,4
Försäljning av tjänster	82,2	87,7	48,9
Hysesintäkter	3,9	3,6	3,4
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,0
Övriga intäkter	72,7	65,0	65,8
Verksamheten intäkter	4 933,7	4 926,7	5 161,2
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-3 192,8	-3 221,6	-3 301,1
Köpt vård	-53,0	-53,0	-49,2
Läkemedel	-676,7	-706,0	-735,7
Verksamhetsanknutna tjänster	-343,7	-329,9	-325,8
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-92,9	-98,3	-98,8
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-131,9	-130,7	-139,8
Lokal- och energikostnader	-306,6	-310,2	-315,8
Lämnade bidrag	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	-11,2	-14,3	-10,8
Övriga kostnader	-127,1	-73,9	-151,5
Verksamhetens kostnader	-4 935,9	-4 938,0	-5 128,3
Finansiella intäkter/kostnader	-0,8	1,3	-0,9
Bidrag, speciella beslut över budget	-25,0	-25,0	-25,0
Resultat	-28,0	-35,0	7,0

5.3 Eget kapital och obeskattade reserver

Det ingående egna kapitalet för 2020 beräknas vara 393,5_mnkr. Det motsvarar en ekonomisk reserv för ca tre_veckors kostnader/utbetalningar. Det budgeterade resultat för 2020 är +7 mnkr, vilket ger ett beräknat

utgående eget kapital 2020-12-31 på 400,5 mnkr.

Eget kapital (mnkr)	IB 1/1 2019	Prognos 2019 (augusti)	Budget 2020	UB 31/12 2020
Närhälsan	428,5	-35	7	400,5

Förvaltningen måste ha en buffert för att klara framtida balanskrav även om nya utmaningar i form av omställningar skulle uppstå (t ex nyetableringar och förändringar i Krav- och kvalitetsboken). Förvaltningens egna kapital har som syfte att dels vara denna buffert och dels möjliggöra större nödvändiga strategiska satsningar. Under 2020 sker t ex fortsatt satsning på framtidens vårdinformationsmiljö (FVM), rekrytering av läkare och fysioterapeuter samt ehälsa.

5.4 Investeringar

Investeringsbudgeten för vårdvalsverksamheten är 20 mnkr 2020. Det avser främst inköp av inventarier och medicinteknisk utrustning. Det är fortsatt hög takt på ny- och ombyggnadsprojekt vilket medför investeringar i ny inredning och utrustning i samband med dessa projekt. Då förvaltningen mestadels hyr i externa fastigheter uppstår inte fastighetsinvesteringar. Det pågår en kontinuerlig reinvestering av medicinteknisk utrustning på enheterna.

Efter det att Västfastigheter har övertagit ansvar för tekniska säkerhetsanläggningar har förvaltningens investeringsbudget sänkts med motsvarande belopp.

Principen för förvaltningen är att verksamheten kan investera för det belopp som man långsiktigt kan finansiera via driftsbudget för avskrivning- och driftskostnader samt via hyra.

Investeringsbudget	Ägarstyrda investeringar	Verksamhetsstyrda investeringar
Fastighetsinvesteringar		
Fordonsinvesteringar		
Utrustningsinvesteringar		20 mnkr
varav ägarstyrd följdutrustning till fastighetsinvesteringar		
varav ägarstyrd medicinteknisk utrustning		
varav strålbehandlingsutrustning		