

Detaljbudget 2019  
Regiongemensam hälso- och  
sjukvård



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Mål och fokusområden.....</b>	<b>6</b>
2.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	6
2.1.1	Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska.....	6
2.1.1.1	Minska verksamheternas avfallsmängder och verka för cirkulära affärsmodeller samt skärpta miljökrav vid upphandlingar .....	6
2.2	En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter .....	7
2.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras .....	7
2.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri .....	7
2.2.1.2	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa .....	7
2.2.2	Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras .....	7
2.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin.....	8
2.2.2.2	Förstärka primärvården och den nära vården .....	8
2.2.2.3	Förbättra akutvårdskedjan .....	8
2.2.2.4	Utveckla digitala vårdformer och tjänster .....	9
2.2.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras .....	9
2.2.3.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner .....	9
2.2.3.2	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser .....	10
2.3	Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens .....	10
2.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras .....	10
2.3.1.1	Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling .....	10
2.3.1.2	Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation .....	10
2.3.1.3	Utveckla arbetsgivarvarumärket.....	11
2.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska .....	11
2.3.2.1	Satsa på ledarskap.....	11
2.3.2.2	Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet.....	11

2.3.2.3	Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer samt pröva arbetstidsmodeller.....	12
<b>3</b>	<b>Ökat fokus på kostnadskontroll, ekonomi i balans, tillgänglighet och produktivitet.....</b>	<b>13</b>
3.1	Kostnadskontroll samt ekonomi och verksamhet i balans .....	13
3.2	Tillgänglighet .....	13
3.3	Produktivitet.....	13
<b>4</b>	<b>Ekonomiska förutsättningar .....</b>	<b>15</b>
4.1	Ekonomiskt resultat.....	15
4.1.1	SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård.....	16
4.2	Eget kapital och obeskattade reserver .....	17
4.3	Investeringar.....	18

# 1 Sammanfattning

Denna detaljbudget utgör ingående budget för de delar av den nya styrelsen för regiongemensam hälso- och sjukvård som utgörs av den beställda primärvården.

Styrelsen för beställd primärvård ansvarar bland annat för 1177 Vårdguiden på telefon, Sjukvårdens larmcentral, mödrahälsovård, centrala barnhälsovårdsteamet, psykologenheten för mödra- och barnhälsovård, FOU primärvård, hjälpmedelsverksamhet, kompetenscentrum för våld i nära relationer och dietistenhet i hela Västra Götalandsregionen.

Andra verksamheter inom styrelsens verksamhetsområde finns inom delar av regionen och är bland annat:

- Ungdomsmottagningar
- Gynekologi
- Barn- och ungdomsmedicin
- Kris- och traumaenhet
- Resursenhet för flyktingar
- Försäkringsmedicinska utredningar
- Osteoporosmottagning
- Närakut på Östra sjukhuset

## Utökade beställningar 2019

### Förlossningsvård

Mödravården är med som en del i den nationella satsningen om extra pengar till vården före, under och efter graviditet i en femårig satsning för att öka tryggheten för blivande föräldrar.

### Sjukvårdens larmcentral

Under 2018 tas successivt den så kall prioriteringsfunktionen avseende ambulans över från SOS Alarm. Från och med mars 2019 ska verksamheten helt och hållet skötas av vår larmcentral. Den omfattande nya verksamheten består även av till exempel dirigeringsfunktion för liggande sjuktransporter.

## Fokusområden 2019

### Förvaltningsbildning

- Från 1 januari 2019 får styrelsen för regiongemensam hälso- och sjukvård en egen förvaltning och delas därmed från Närhälsans förvaltning. Under året kommer den nya organisationen att byggas upp. Grunden för styrelsens ansvar är dagens beställda primärvård. Tanken är att på sikt att bygga ut förvaltningen med fler verksamheter som är regionövergripande.

### Ökad digitalisering

- Nyttja befintlig och ny teknik för att utveckla digitala vårdmöten och tjänster.
- Med digitala tjänster öka möjligheten för patientens delaktighet och medverkan kring sin egen vård

- Vara delaktig i införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö

### Omställningen

- Öka tillgängligheten genom att nyttja och utveckla nya digitala tjänster
- God samverkan mellan sjukhus- och primärvård samt kommunal hälso- och sjukvård.
- Säkra förståelse och kunskap kring kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, förbättringskunskap och förändringsledning inom förvaltningens verksamheter och dess chefer/medarbetare.

### **Utmaningar**

#### Förvaltningsbildning

- I och med beslutet om en ny förvaltning finns en osäkerhet i hur detta kommer att påverka verksamheterna, både vad gäller samverkan och de effektiviseringsmöjligheter som ligger i att ha en större förvaltning. Det riskerar även att bli otydligt mot invånarna då Närhälsan som varumärke numera är välkänt.

#### Sjukvårdens larmcentral

- Det utökade uppdraget för sjukvårdens larmcentral 2019 är en utmaning då det rör sig om en mycket verksamhetskritisk enhet.

### **Ekonomi**

- Den beställda primärvården har 2019 en budgeterad omsättning på 1419 mnkr (prognos 2018: 1345 mnkr). Styrelsens verksamhetsområde har ett budgeterat resultat på -2,7 mnkr för 2019.

## **2 Mål och fokusområden**

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

#### **2.1.1 Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska**

Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska.

Närhälsan har tagit fram en handlingsplan för förvaltningen som baseras på VGR:s miljöplan för åren 2017-2020. I förvaltningens handlingsplan finns följande aktiviteter för 2019 planerade:

- Genomföra projekt för att minska resorna med privatbil i tjänst på några av de enheter som betalar ut mest ersättning.
- Följa upp användningen av elcyklar (inköpta med klimatväxlingsmedel) jämfört med körda mil i tjänst på enheten.

Förutom dessa aktiviteter på en övergripande nivå bör nämnas att det även är grundkrav i miljödiplomeringen att arbeta med frågan om resor och transporter.

#### **2.1.1.1 Minska verksamheternas avfallsmängder och verka för cirkulära affärsmodeller samt skärpta miljökrav vid upphandlingar**

##### **Fokusområde 2019**

##### **Minska verksamhetens avfallsmängder**

Närhälsan har tagit fram en handlingsplan för förvaltningen som baseras på VGR:s miljöplan för åren 2017-2020. Närhälsan har valt att fokusera på aktiviteter som minskar verksamhetens avfallsmängder. Ett led i förvaltningens arbete med ovanstående fokusområde påbörjades redan 2018 då en utbildningsdag för samtliga miljöombud handlade om minskad konsumtion.

I förvaltningens handlingsplan finns följande aktiviteter för 2019 planerade:

- Delta i fortsatt utveckling av TaGe (utveckling av internt Blocket)
- Fortsatt utveckling av koncept kring inköp av möbler för väntrum, personalrum etc
- Utveckla arbetssätt så att det i samband med renovering/nybyggnation är möjligt att återbruka minst 25 % av inredningen

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

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

Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagandet av personer med psykisk sjukdom förbättras genom:

- att som en del i den nya kunskapsorganisationen stödja framtagandet samt implementeringen av nya medicinska- och metodmässiga riktlinjer
- att fortsätta samarbeta med regionens Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) för att förbättra kvalitet och tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa

#### **2.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri**

Förvaltningen fortsätter förbättra tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri genom:

- att fortsatt utveckla det neuropsykiatriska tilläggsuppdraget på barn- och ungdomsmottagningarna i Partille, Härryda och Mölndal
- att med stöd via iKBT och annan webbaserad terapi nå fler unga vuxna med behandlingsbehov
- att utveckla ytterligare digitala utbildningsmoduler för att erbjuda behandling till fler patienter
- att säkerställa fungerande bemanning av psykologenheten.
- att säkerställa metod för prioriteringar vid hög belastning vid psykologenheten

#### **2.2.1.2 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa**

Först linjens förmåga att möta psykisk ohälsa skall stärkas genom:

- att utveckla metod för handledning av personal vid verksamheter i region och kommun kopplat till barns psykiska hälsa

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

Förvaltningens bidrag inom detta område sker samlat utifrån medverkan i arbetet med omställningen av vården i Västra Götalandsregionen och dess fyra programområden. Under 2019 kommer särskilt fokus vara kring upplevelsen av den nära- och tillgängliga vården, vilket innebär:

- att införa fler möjligheter till digitala vårdmöten- och behandlingsformer
- att utveckla vårdflöden och -processer gentemot primärvård och sjukhus.
- att fortsatt leverera en hög servicenivå till våra patienter
- att fortsatt utveckla vår förmåga till ett personcentrerat arbetssätt samt verka för en höggrad av patientinvolvering

- att öka kontinuiteten inom vården
- att genomföra en årlig patientenkät

### **2.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin**

- Tillgänglighet utifrån vårdgarantin avser i första hand besökstillgänglighet till specialistmottagningarna samt telefontillgänglighet för 1177.
- Förvaltningen kommer månadsvis följa utvecklingen utifrån dessa mätetal.

#### **Telefontillgänglighet 1177 – Andelen besvarade samtal**

VGR: s tillgänglighetsmål 2019:

- Högre andel besvarade samtal än riket

#### **Telefontillgänglighet 1177 – Genomsnittlig svarstid**

VGR: s tillgänglighetsmål 2019:

- Kortare genomsnittlig svarstid än riket

#### **Tid till första besök på specialistmottagningar**

Nationellt tillgänglighetsmål 2019:

- Erbjudande om tid till ett första besök på specialistmottagning inom 90 dagar

VGR: s tillgänglighetsmål 2019:

- 100% (Erbjudande om tid till ett första besök på specialistmottagning inom 90 dagar)

### **2.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården**

Förvaltningen skall, med hänsyn tagen till arbetet med omställningen av vården i Västra Götalandsregionen och dess fyra programområden, fokusera på:

- att säkra förståelse och kunskap kring kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, förbättringskunskap och förändringsledning inom förvaltningens verksamheter och dess chefer/medarbetare
- att öka tillgängligheten genom att nyttja och utveckla nya digitala tjänster
- att fortsatt verka för god samverkan mellan sjukhus- och primärvård samt kommunalhälso- och sjukvård
- att fortsatt utveckla vår förmåga till ett personcentrerat arbetssätt och patientinvolvering i verksamheternas utveckling
- att fortsatt säkra medverkan och tillgänglighet till olika kvalitetsregister

### **2.2.2.3 Förbättra akutvårdskedjan**

Förvaltningen skall förstärka akutvårdskedjan inom beställd vård primärt genom:

- att fortsatt utveckla och säkra drift av Sjukvårdens Larmcentral
- att fortsatt medverka i piloter och samverkansprojekt för att utveckla nya akuta



vårdformer, strukturer och vårdnivåer, till exempel Närakuter

#### **2.2.2.4 Utveckla digitala vårdformer och tjänster**

Förvaltningen ska utveckla digitala vårdformer och tjänster genom:

- att nyttja befintlig och ny teknik för att utveckla nya digitala vårdmöten och tjänster, tex 1177 eHälsotjänster och webbtidbokning
- att med nya digitala tjänster öka möjligheten för patientens delaktighet och medverkan kring sin egen vård
- att fortsätta planeringen kring implementation av Närhälsan Online på barn-och ungdomsmottagningarna
- att aktivt medverka i arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö
- att aktivt arbeta kring att förbereda VGR för Ineras - ”Målbild för första linjens vård och för 1177 Vårdguidens roll”

#### **2.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras**

Förvaltningens bidrag inom detta område sker samlat utifrån medverkan i arbetet med omställningen av vården i Västra Götalandsregionen och dess fyra programområden.

Fokus under 2019 kommer att vara den nära- och tillgängliga vården, vilket innebär:

- att införa fler möjligheter till digitala vårdmöten- och behandlingsformer
- att ge en hög servicenivå till våra patienter
- att fortsatt utveckla vår förmåga till ett personcentrerat arbetssätt samt verka för en hög grad av patientinvolvering
- att öka kontinuiteten inom vården
- att genomföra årlig patientenkät
- att medverka i till en sömlös vård för patienterna vid vårdens övergångar
- att på verksamheter där så bedöms lämpligt, genomföra behovs- och kapacitetsplanering i syfte att säkra god bemanningsplanering
- att via uppgiftsväxling tillse att rätt kompetens jobbar med rätt arbetsuppgifter inom respektive verksamhet

##### **2.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner**

Förvaltningen kommer arbeta för att minska antalet vårdskador genom:

- att avvikelser från verksamheten och klagomål från patienter samt patientnämnderna utreds
- att handlingsplaner upprättas och följs upp samt att riktlinjer tas fram för hela förvaltningen när det är befogat
- att kunskap om riktlinjer sprids systematiskt
- att årligen mäta följsamhet till basala hygienrutiner i all verksamhet
- att all vårdpersonal skall göra hygienkörtortet
- att remisshantering är ett fokusområde 2019

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

Förvaltningen skall verka för att samtliga verksamheter skall prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser genom:

- att säkra bidrag till- och uppföljning av den nationella utvecklingen via tillämpliga kvalitet- och uppföljningsregister
- att löpande följa upp våra verksamheter utifrån de kvalitetsindikatorer som kan finnas angivna i vårdöverenskommelser och tilläggsöverenskommelser
- att löpande och i dialog med verksamhetens enheter genomföra intern controlling/uppföljning av kvalitet, produktion och ekonomi

## **2.3 Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens**

### **2.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras**

Det ska finnas goda möjligheter till karriär och kompetensutveckling i förvaltningen. Med karriär avses inte bara viljan att ta ett chefskap utan även att utvecklas inom sin profession. Vi erbjuder ett internt utvecklingsprogram för teamsamordnare.

Resultat:

- andelen chefer som rekryteras internt ska öka
- alla medarbetare ska ha individuella utvecklingsplaner där kompetensutvecklingsbehovet knyts till affärsplanens mål
- alla medarbetare ska ha utvecklingssamtal med sin närmaste chef minst en gång per år
- alla specialistläkare ska ha minst tio kompetensutvecklingsdagar per år

#### **2.3.1.1 Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling**

De regiongemensamma karriärutvecklingsmodellerna syfte är att tydliggöra utvecklingsmöjligheterna inom professionen. Genom utvecklingsmöjligheterna vill förvaltningen behålla medarbetare med hög kompetens i den patientnära vården. Modellen för sjuksköterskor påbörjades att införa under 2018. Under 2019 fortsätter implementeringen med nya modeller.

- nöjdare medarbetare
- minskad personalomsättning

#### **2.3.1.2 Stimulera uppgiftsväxling, nya arbetssätt och arbetsrotation**

Närhälsans arbete med uppgiftsväxling bygger på regionens sex kriterier för uppgifts- och kompetensväxling: Patientnytta, bidra till god kompetensförsörjning, kostnadseffektivitet, karriärutveckling, frigöra kapacitet för svårrekryterade yrkesgrupper samt ny metod/teknik.

Arbete pågår kontinuerligt för att identifiera arbetsuppgifter som kan utföras av annan yrkesgrupp än vad som görs idag. Det handlar både om att utöka ansvaret för olika

yrkesgrupper för att de ska ta över arbetsuppgifter men också att förändra uppgiftsfördelningen mellan yrkesgrupper. Det ger en möjlighet för alla medarbetare att utvecklas i sitt jobb.

Uppgiftsväxling bidrar till att verksamheterna tillvaratar befintlig kompetens på bästa sätt och målsättningen är att se effekterna på produktion, patientsäkerhet och medarbetarnas arbetsmiljö.

### **2.3.1.3 Utveckla arbetsgivarvarumärket**

Förvaltningen behöver påbörja ett arbete med kommunikation och profilering av Västra Götalandsregionen som arbetsgivare.

## **2.3.2 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska**

### **2.3.2.1 Satsa på ledarskap**

Det ska finnas bra förutsättningar för chefer på alla nivåer i förvaltningen. Vi ska tydliggöra ansvar och befogenheter på ett sätt som stödjer cheferna för att kunna vara starka arbetsgivarföreträdare.

Chefers organisatoriska förutsättningar är en viktig del och vi når normtalet 10-35 medarbetare per chef på de flesta ställen.

Chefer är viktiga förebilder och normskapare i verksamheten. Kompetens kring förändringsledning genom stöd och utbildning kan stärka chefernas organisatoriska förutsättningar.

Medarbetarnas uppfattning om ledarskap utvärderas i medarbetarundersökningen samt i avgångsenkäten.

### **2.3.2.2 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet**

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska ständigt utvecklas. Goda arbetsvillkor, ett gott arbetsklimat och förutsättningar för personlig och professionell utveckling är hälsofrämjande. Närhälsan har en handlingsplan för att minska sjukfrånvaron. Målet är att ha en sjukfrånvaro under 6% vilket innebär att:

- alla verksamheter ska ha en handlingsplan för hälsa och arbetsmiljö och arbeta systematiskt
- fokus ska ligga på förebyggande insatser för att undvika ohälsa
- alla chefer ska ha grundläggande kunskaper om arbetsmiljöarbete inklusive organisatorisk och social arbetsmiljö
- chefer erbjuds fördjupade kunskaper om arbetsmiljöfrågor
- vi ska uppmärksamma tidiga signaler på ohälsa

### **2.3.2.3 Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer samt pröva arbetstidsmodeller**

Förvaltningen vill uppfattas som en modern arbetsgivare. Att få möjlighet att arbeta heltid försöker vi uppnå så långt det är möjligt. Vi är positiva till om medarbetare byter arbetsplats inom Närhälsan. Arbetsmiljöfrågorna behöver ha en central roll för att vi ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare.

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

### 3.1 Kostnadskontroll samt ekonomi och verksamhet i balans

Vi har två huvudsakliga mål avseende ekonomi:

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

Åtgärder för att nå målen:

- Ekonomisk prognos flera gånger per år, inkl analys och handlingsplaner vid eventuella underskott
- Controllingrunda där förvaltningsledningen träffar områdeschefer för en genomlysning av verksamhetens förutsättningar och resultat

### 3.2 Tillgänglighet

Tillgänglighetsfrågorna är fortsatt centrala inom förvaltningen. Det är av största vikt att fortsatt driva ett förvaltningsgemensamt arbete, med syfte att ständigt förbättra och säkerställa bibehållen tillgänglighet på höga nivåer.

Förvaltningen kommer att jobba med detta under 2019 genom:

- att via befintliga och nya digitala tjänster- och vårdmöten öka förutsättningarna till förbättrad tillgänglighet och en nära vård för patienten
- att löpande, på förvaltning- och verksamhetsnivå, följa utvecklingen av nationella- och förvaltningsspecifika mätetal kring tillgänglighet, se nedan tabell

Nyckeltal - tillgänglighet	Mätfrekvens 2019	Måltal 2019
Telefontillgänglighet 1177 – Andelen besvarade samtal	Månadsvis	Högre andel besvarade samtal än riket
Telefontillgänglighet 1177 – Genomsnittlig svarstid	Månadsvis	Kortare genomsnittlig svarstid än riket
Specialistmottagningar - Tid till första besök på specialistmottagning inom 90 dagar	3ggr/år	100%

### 3.3 Produktivitet

En hög produktivitet återspeglar sig inom flera delar av en verksamhet. Utöver att det ger förutsättningar för en god tillgänglighet, så påverkar det förutsättningarna för till exempel en ekonomi i balans.

Närhälsan kommer att verka för en ökad produktivitet under 2019 genom:

- att på verksamheter där så bedöms lämpligt, genomföra behovs- och kapacitetsplanering i syfte att säkra god bemanningsplanering.
- att via uppgiftsväxling verka för att rätt kompetens jobbar med rätt arbetsuppgifter inom respektive verksamhet
- att fortsatt utveckla och effektivisera verksamheternas arbetsflöden och rutiner samt formerna för teambaserade arbetssätt
- att löpande, på förvaltningsnivå, följa utvecklingen av förvaltnings specifika måttal vilka indikerar hög produktivitet.

<b>Nyckeltal - Produktivitet</b>	<b>Mätfrekvens 2019</b>	<b>Måltal 2019</b>
<b>Antal enheter med prognos i balans</b>	4ggr/år	100%
<b>BMM - Antal enheter som infört webbtidbokning</b>	1ggr/år	100%
<b>Oskrivna diktat äldre än tre dagar</b>	Månadsvis	0%

## 4 Ekonomiska förutsättningar

### 4.1 Ekonomiskt resultat

Närhälsan beställt primärvårds ekonomiska förutsättningar och verksamhetsförändringar för 2019 baseras primärt på de vårdöverenskommelser som är tecknade med de fem hälso- och sjukvårdsnämnderna. Förändringarna mellan åren 2018-2019 redovisas nedan:

#### Generella förutsättningar

- 2018 års Vårdöverenskommelser prolangeras att gälla även 2019
- Indexuppräkningsgraden är 2%
- Ingen kompensation för ökade sociala avgifter på 0,67%-enheter. Den negativa ekonomiska effekten av denna ökning uppgår till i storleksordningen 3,5 mnkr.

#### Förändringar

- Ungdomsmottagningarna ingår inte i vårdöverenskommelserna 2019 utan blir separata tilläggsöverenskommelser
- Ersättningen för medverkan i familjecentralerna i Södra nämnden tas bort

#### Övriga förändringar

- Tilläggsöverenskommelse avseende Sjukvårdens larmcentral innehållande bland annat prioriteringsfunktion och liggande sjuktransporter
- Tilläggsöverenskommelse för förstärkning av FaR Barn och Unga i Göteborgsnämnden
- Tilläggsöverenskommelse avseende förstärkning av 1,0 Mödra- och barnhälsovårdspsykiatri inom Göteborgsnämnden
- Tilläggsöverenskommelse avseende Spädbarn mobila team inom Södra nämnden
- Tilläggsöverenskommelse avseende ersättning för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening inom samtliga Hälso- och sjukvårdsnämnder
- Tilläggsöverenskommelse avseende förstärkning i enlighet med Kompletteringsbudget avseende samtliga Hälso- och sjukvårdsnämnder

Utöver vårdöverenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnderna har styrelsen för beställd primärvård ett stort antal andra uppdrag och åtaganden som bland annat finansieras via statsbidrag till regionen eller på annat sätt. Exempel på uppdrag är rehabkoordinatorer, försäkringsmedicinska utredningar, Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Kompetenscentrum våld i nära relationer, FOU samt utbildningsuppdraget/studierektorsfunktion.

Nedan redogörs för förändringar mellan åren 2018-2019 på intäkts- och kostnadssidan.

#### Regionintäkter och övriga intäkter

Budgeten för regionintäkter är 10% högre än budgeten för 2018 och beror huvudsakligen på tilläggsöverenskommelse avseende Sjukvårdens larmcentral och även ersättning för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening samtidigt som patientintäkterna för detta minskar i motsvarande grad. Även ökade statliga medel för förlossningsvård, så som eftervård. Budgeten för externa intäkter är 7,6% högre än jämfört med budgeten för 2018. Intäktsbudgeten innehåller även statliga medel avsedda för flyktingrelaterad vård.

## Personalkostnader och bemanningsföretag

Budgeten för personalkostnader ökar med 13,9% jämfört med budget 2018, till stor del är orsaken det nya uppdraget Sjukvårdens larmcentral men även nya uppdrag inom mödravården kopplade till bl a statliga medel för förlossningsvård (se ökade intäkter). Budgeten för bemanningsföretag är 22 mnkr och minskar med 12,6% jämfört med budget 2018. Orsaken är lägre kostnader för köp av läkare för primärvårdsakut SU/Östra som upphör efter kvartal 1 2019. \*)

## Läkemedel

Budgeten för läkemedel ligger kvar på samma nivå jämfört med budget 2018. Orsaken till att budgeten är på samma nivå är att för 2019 har man tagit höjd för en uppräkningsmen samtidigt upphör verksamheten primärvårdsakut SU/Östra efter kvartal 1. \*)

## Övriga kostnader inkl medicinsk service och lokalkostnader

Budgeten för övriga kostnader inklusive medicinsk service och lokalkostnader ökar med 2,5% jämfört med budget 2018. Lokalkostnaderna ökar med 10,6% jämfört med budget 2018, främst beroende på nya uppdrag såsom Sjukvårdens larmcentral. Budgeten för medicinsk service ökar med 2,8% jämfört med budget 2018 och avser främst ökade kostnader för laboratorietjänster inom mödravård och barnmedicin.

Närhälsan redovisar ett budgeterat resultat på -2,7 mnkr för 2019 beroende på de 2018 beviljade men ej fullt ut utnyttjade medlen för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor med inriktning mot barn- och ungdom.

NärhälsanStyrelsen beställd vård	Budget 2018	Prognos 2018-08	Budget 2019
Regionintäkter	1 229,7	1 304,3	1 352,8
Övr intäkter	61,9	40,5	66,7
Summa intäkter	1 291,7	1 344,8	1 419,5
Personal	-862,4	-909,4	-981,9
Bemanningsföretag	-25,2	-13,2	-22,0
Läkemedel	-32,9	-29,4	-32,7
Medicinsk service	-58,7	-57,8	-60,3
Lokalkostnader	-85,8	-95,0	-94,9
Övriga kostnader	-227,9	-235,9	-226,5
Avskrivningar	-3,5	-2,8	-3,8
Summa kostnader	-1 296,4	-1 343,4	-1 422,2
Finansiella poster	-0,1	-0,3	0,0
Resultat	-4,8	1,0	-2,7

\*) Baseras på idag kända fakta.

### 4.1.1 SD02 Sammanställd detaljbudget Utförare hälso- och sjukvård

Resultatbudget (mnkr)	Budget 1812	Prognos 1808	Budget 1912
Såld vård internt	995,3	1 076,6	1 001,2
Såld vård externt	3,0	3,0	2,9
Patientavgifter	14,1	6,1	6,0
Driftbidrag från nämnd inom regionen	0,0	0,0	0,0
Övriga erhållna bidrag	172,9	178,5	202,9



Försäljning av tjänster	13,3	13,3	97,2
Hysesintäkter	2,5	2,5	1,4
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,0
Övriga intäkter	90,5	64,8	108,0
Verksamheten intäkter	1 291,7	1 344,8	1 419,5
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-887,5	-922,6	-1 004,0
Köpt vård	0,0	0,0	0,0
Läkemedel	-32,9	-29,4	-32,7
Verksamhetsanknutna tjänster	-96,9	-96,9	-101,5
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-81,8	-94,6	-70,8
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-18,3	-18,3	-25,9
Lokal- och energikostnader	-86,5	-95,0	-94,9
Lämnade bidrag	-51,4	-47,4	0,0
Avskrivningar	-3,5	-2,8	-3,8
Övriga kostnader	-37,5	-36,6	-88,8
Verksamhetens kostnader	-1 296,4	-1 343,5	-1 422,2
Finansiella intäkter/kostnader	-0,1	-0,3	0,0
Bidrag, speciella beslut över budget	0,0	0,0	0,0
Resultat	-4,8	1,0	-2,7

## 4.2 Eget kapital och obeskattade reserver

Närhälsan beställd primärvård har för 2018 ett ingående eget kapital på 29,7 mnkr. Prognos för 2018 är ett överskott på 1 mnkr. Det budgeterade resultatet för 2019 är -2,7 mnkr.

Eget kapital (mnkr)	IB 1/1 2018	Prognos 2018 (augusti)	Budget 2019	UB 31/12 2019
Beställd primärvård	29,7	1	-2,7	28

- Styrelsen för beställd primärvård ansöker hos Regionstyrelsen om att 2019 få ta i anspråk 10,3 mnkr av sitt egna kapital för finansiering av eHälsoprojektet FVM (2019).
- Styrelsen för beställd primärvård ansöker hos Regionstyrelsen om att 2019 få ta i anspråk 1,2 mnkr av sitt egna kapital för eHälsoprojektet Journal3/Medidoc mellanarkiv 2019.
- Styrelsen för beställd primärvård flyttar de ej utnyttjade 2,7 mnkr av Regionstyrelsen tidigare beviljade 3,6 mnkr avseende vidareutbildning av specialistsjuksköterskor med inriktning mot barn- och ungdom till 2019. Styrelsen budgeterar det ej utnyttjade beloppet som en negativ budget för 2019.

### Framtidens Vårdinformations Miljö - FVM;

VGR är ett av de sista Landstingen i Sverige att införa gemensam vårddokumentation mellan sjukhus och primärvård och vi tar nu steget förbi övriga landsting genom att inkludera samtliga kommuner samt privata vårdgivare i gemensam vårddokumentation.

Upphandlingsarbetet är nu i slutfasen och införandearbetet är under uppstart. Målet är att samtliga verksamheter ska ha infört FVM innan sommaren 2023. Införandet sker i fyra geografiska steg.

VGR har inom den beställda vården haft Obstetrix som journalsystem för Mödravården tillsammans med sjukhusen inom VGR under snart 20 år och har ett stort behov av ett

gemensamt, modernt system för att kunna samarbeta med kommuner, sjukhus samt privata vårdgivare i ett system. Inom Barn- och ungdomsmedicin och Ungdomsmottagningar med flera verksamheter används idag Asynja/Visp.

Kostnaderna för FVM-projektet beräknas 2019 uppgå till 10,3 mnkr för den beställda primärvården. Styrelsen önskar använda 10,3 mnkr av det egna kapitalet för finansiering av eHälsoprojektet FVM (2019) som innebär införande av ett helt nytt vårdadministrativt system.

### **Journal3/Medidoc mellanarkiv 2019;**

Vi har idag tillgång till äldre journaler ifrån AsynjaVisp med uthopp till tidigare Journal3/Medidoc. Det handlar om ca 250 databaser med var sitt login, men det är krångligt och tidsödande och för att förbereda för FVM behövs arkivering av journaler i mellanarkiv där verksamheten tillhandahålls samlad historisk journaldata.

Kostnaderna för lagringsprojektet Journal3/Medidoc mellanarkiv beräknas uppgå till 1,2 mnkr för den beställda primärvården. Styrelsen önskar använda 1,2 mnkr av det egna kapitalet för eHälsoprojektet Journal3/Medidoc mellanarkiv 2019.

### **Vidareutbildning specialistsjuksköterskor barn- och ungdom**

Styrelsen fortsätter använda de 2018 beviljade men ej fullt ut utnyttjade medlen för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor med inriktning mot barn- och ungdom inom BUM. Styrelsen beviljades 2018 använda 3,6 mnkr av sitt egna kapital men på grund av förskjutning av rekrytering beräknas 2,7 mnkr behöva skjutas över till 2019. Styrelsen budgeterar det ej utnyttjade beloppet som en negativ budget.

## **4.3 Investeringar**

Investeringsbudgeten för beställd primärvård är 8 mnkr inför 2019. Det avser investering i medicinteknisk utrustning och inventarier såsom reinvesteringar av ultraljudsapparater samt nyinvestering i samband med ombyggnation och lokalförändringar.

Västfastigheter kommer från 2019 ta över investeringar för tekniska säkerhetsanläggningar, därav har vi en lägre totalram för investeringar jämfört med föregående år.

Principen i förvaltningen är att verksamheten investerar för det belopp man långsiktigt kan finansiera via driftsbudgeten för avskrivning- och driftskostnader samt via hyra.