

Detaljbudget 2020

Västra Hälso- och
sjukvårdsnämnden



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Mål och fokusområden	5
2.1	Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård	5
2.1.1	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	5
2.1.1.1	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa	6
2.1.2	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	6
2.1.2.1	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillsynsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chef	6
2.1.2.2	Tillskapa fler tillgängliga vårdplatser. Förbättra samverkan mellan VGR och kommun för att minska antalet överbeläggningar	7
2.1.3	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar	7
2.1.3.1	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet	7
2.1.4	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	7
2.1.4.1	Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras	8
2.1.4.2	Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstasök och behandling	8
3	Genomförandeplan för omställning av hälso- och sjukvården	9
3.1	Utveckla och stärka den nära vården	9
3.2	Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet	9
3.3	Utveckla användandet av digitala vårdtjänster	9
3.4	Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	10
4	Ekonomiska förutsättningar	11
4.1	Ekonomi och verksamhet i balans	11
4.2	Ekonomiskt resultat	14
4.3	Eget kapital och obeskattade reserver	22
5	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse	24
5.1	Nämndens eget mål	24
5.2	Politisk dialog och samverkan	25

Bilagor

Bilaga 1: Ekonomibilaga

1 Sammanfattning

Arbetet med budget 2020 har utgått från nämndens mål-och inriktningsdokument, regionfullmäktiges budget, strategi för hälso- och sjukvårdens omställning i Västra Götalandsregionen samt regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet.

Nämnden har beslutat om ett eget mål för 2020: *För patienterna ska alla vårdgivare var och en för sig och tillsammans, bidra till en sammanhållen vård genom samverkan. I första hand avses väl fungerande samverkan mellan region och kommun.*

I budget 2020 räknas västra hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag upp med två procent. Effekter av de av Regionstyrelsen fastställda gemensamma priserna har arbetats in i vårdöverenskommelserna med sjukhusförvaltningarna. Förändringar genomförs enligt beslut och anvisningar. Tillgänglighetsmedlen samlas på hälso- och sjukvårdsnämnderna att hantera solidariskt. Kostnadsansvaret för valfrihetsvården överförs från sjukhusen till nämnderna och finansieringen av specialisttandvård för barn och unga 0-23 år samlas hos nämnderna. Riskdelning vid införandet av gemensamma priser tillämpas.

Regionstyrelsen beslutade den 21 oktober 2019 om en politisk överenskommelse med anledning av vårdöverenskommelserna 2020. Överenskommelsen innebär bland annat att västra hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs ytterligare statsbidrag samt att regionstyrelsen tillfälligt övertar ansvaret för sjukresor. Det ekonomiska utrymme som tillskapas för nämnden om 49,3 mnkr används till utökad volymbeställning till Sjukhusen i väster.

För att möjliggöra största möjliga beställning av hälso- och sjukvård är västra hälso- och sjukvårdsnämnden och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd överens om gemensam hantering av 65 mnkr. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden budgeterar ett underskott på 65 mnkr och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd budgeterar motsvarande överskott. Reglering föreslås ske i samband med bokslut 2020 med maximalt 65 mnkr och inom ramen för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnds positiva resultat 2020.

Underskottet 2019 ska enligt regelverket återställas senast 2022, vilket västra hälso- och sjukvårdsnämnden avser uppfylla genom att:

- Vara fortsatt mycket restriktiv kring beslut om nya satsningar.
- Fortsätta arbetet med prioriteringar.
- Avvakta effekt av eventuell justering av resursfördelningsmodellen, vilket ska säkerställa att fördelningen speglar befolkningsutvecklingen (RS 2019-06975)

2 Mål och fokusområden

Nämnden har i sitt mål- och inriktningsdokument för 2020 beslutat om ett antal aktiviteter kopplade till regionfullmäktiges övergripande mål och fokusområden. Till varje aktivitet finns uppföljningsparametrar eller information om hur aktiviteten hanteras, till exempel i vårdöverenskommelse eller som ett uppdrag. Det framgår även när under året aktiviteten ska följas upp.

2.1 Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård

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

Tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom och psykisk ohälsa är ett prioriterat område. För att öka tillgängligheten behöver arbetet med första linjens sjukvård för psykisk ohälsa fortsatt förstärkas. I dagsläget har 3 vårdcentraler i västra hälso- och sjukvårdsnämndens område (Vårdcentralen Kusten i Ytterby, Närhälsan Mölnlycke vårdcentral samt Omtanken Pedagogen Park i Mölndal) ett tilläggsuppdrag att arbeta med barn och unga med psykisk ohälsa. Inom barn- och ungdomspsykiatri är behovet stort och det finns skillnader i tillgänglighet till besök och behandling.

Nämnden vill inom ramen för målområdet och dess fokusområden bland annat arbeta för ökad samverkan såväl mellan kommun och region som mellan vårdnivåer. Nämnden vill satsa på en förstärkning av arbetet inom missbruks- och beroendevården bland annat genom satsningar på socialmedicinska mottagningar samt barnpsykologteam inom SIMBA och SAMLA.

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Åtterrapporering
Integrerad verksamhet för missbruks-/beroendevården ska finnas i nämndområdets samtliga kommuner för barn och unga vuxna.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
För patienter som har behov av samordnade insatser ska en plan finnas.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Alla patienter som har behov av samordnad vård när de skrivs ut från sjukhus ska ha en dokumenterad SIP (samordnad individuell plan).	Enligt uppföljning i VÖK , Antal SIP (VC)	Delår, år
Kartlägga nuvarande stöd från specialistnivå till första linjens vård och vid behov föreslå åtgärder.	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår
Nämnden ska verka för att samverkan mellan habilitering och hälsa och psykiatri ska öka, både barn och vuxna.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Säkerställa tillgången till fördjupad Neuropsykiatrisk utredning (NP-utredning) för	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Återrapportering
barn och vuxna inom habiliteringen.		
Följa upp att personer med psykisk sjukdom hanteras enligt regional medicinsk riktlinje (RMR) för somatiska hälsokontroller.	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår

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

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Återrapportering
Utreda om det finns ojämlik tillgång till barn- och ungdomspsykiatri och föreslå eventuella åtgärder.	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår
Förstärka mödra-barnpsykiologteam för att möta ett ökat behov.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
Barn- och ungdomspsykiatri inom första linjens vård och BUM ska ges nära våra barn- och ungdomar och ska integreras med kommunernas socialtjänst och elevhälsa.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
Uppföljning av två regionala medicinska riktlinjer (RMR): 1). "Vård av barn och ungdom med tvångssyndrom (OCD) och relaterade syndrom inom barn- och ungdomspsykiatri" samt 2). Vård av barn och ungdom med Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) inom barn- och ungdomspsykiatri".	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår

2.1.2 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Regionen ska erbjuda en jämlik, sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt alltid utgår från den enskilda personens behov och erfarenheter. Invånarna ska känna sig trygga med att den vård som erbjuds är kunskapsbaserad, och kunna vara delaktiga i sin egen vård samt få tillgång till stöd och redskap för att kunna ta ansvar för att förbättra och bibehålla sin hälsa.

Nämnden vill inom ramen för målområdet och dess fokusområden bland annat stärka och stimulera individens eget ansvarstagande för sin hälsa. Uppföljning sker i de vårdöverenskommelser som sluts med förvaltningarna och utgår från indikatorer som respektive förvaltning har identifierat.

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

Nämnden har inga aktiviteter kopplat till fokusområdet. Nämnden har inget personalansvar.

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

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Åtterrapporering
Vårdgivarna ska stärka och stimulera individens ansvarstagande för den egna hälsan.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Se över fördelningen mellan öppenvård och slutenvård.	Läggs som uppdrag till ansvarig tjänsteperson i början av 2020.	Delår
Undersöka möjligheterna att utveckla mellanvårdplatser.	Läggs som uppdrag till ansvarig tjänsteperson i början av 2020.	Delår

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

Genom digitaliseringens möjligheter ska regionen underlätta för patienter att kunna informera sig om sin sjukdom och öka tillgängligheten till vårdservice digitalt. Att ta till sig ny teknik och nya arbetsätt är en förutsättning för att lyckas med såväl utveckling av nära vård som koncentration av vård.

Nämnden vill inom ramen för målområdet och dess fokusområde verka för ökade möjligheter för personer med funktionsvariationer att utnyttja digitaliseringens möjligheter.

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

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Åtterrapporering
Anpassa och utnyttja digitaliseringen för personer med funktionsvariationer.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år

2.1.4 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

Invånare ska få både den akuta och planerade vård de behöver i rätt tid. Primärvården ska utgöra basen i den nära vården och kunna ge en effektiv, bred och lättillgänglig sjukvård för de flesta vårdbehoven.

Inom ramen för målområdet och dess fokusområden vill nämnden bland annat följa upp läkemedelsförskrivning, hembesök i särskilt och enskilt boende samt tillgängligheten till vården.

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Åtterrapporering
Sammanhållen uppföljning av förskrivning av olämpliga läkemedel över vårdnivågränserna (specialistvård, primärvård) för att säkerställa att vårdgivarna följer regionala medicinska riktlinjer (RMR) och regionala vårdprogram, Ta fram rutiner som möjliggör för nämnden att vidta åtgärder i de	Förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre.	År

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Återrapportering
fall vårdgivarna inte följer de regionala medicinska riktlinjerna.		
Hembesök i särskilt och enskilt boende ska säkras genom mobila hemsjukvårdsteam i enlighet med Krav- och kvalitetsboken.	Antal besök av mobil hemsjukvårdsläkare.	År

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

Nämnden har ingen aktivitet kopplat till fokusområdet.

2.1.4.2 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Återrapportering
Redovisa intern väntetid från första besök till påbörjad behandling inom habilitering och hälsa.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Förtydliga vårdgivarnas ansvar att hänvisa till annan vårdgivare (redan avtalade enheter eller redan beställd vård) om egen kapacitet saknas, även innan vårdgarantin har passerats.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Följsamhet till fastställda vårdgarantitider, med särskilt fokus på allvarliga/livshotande sjukdomar så som cancer, urologi och inom barn- och ungdomspsykiatri.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Säkra övergången mellan barnsjukvården och vuxensjukvården.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Säkra tillgången till vård på rätt vårdnivå genom ökad täckningsgrad.	Redovisning av täckningsgrad primärvård	Delår, år
Förbättra uppföljning av tillgänglighet inom specialisttandvården.	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår

3 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.

De befintliga resurserna ska användas på ett bättre sätt för att möta befolkningsökning och allt större vårdbehov och skapa värde för patienterna.

3.1 Utveckla och stärka den nära vården

Regionstyrelsen fattade i juni flera beslut i syfte att öka kraften och infördetakten inom omställningsområdena nära vård och digitalisering – nya måltal fastställdes vad gäller närsjukvårdsteam och sex digitala invånartjänster beslutades som prioriterade i ett breddinförande.

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt mål- och inriktningsdokument 2020 beslutat om flera aktiviteter kopplat till att utveckla och stärka den nära vården, bland annat hembesök i enskilt och särskilt boende, att familjecentralernas arbete och utveckling ska prioriteras ytterligare samt uppföljning av arbetet med samordnad individuell plan (SIP).

3.2 Koncentrera vård för bättre kvalitet och ökad tillgänglighet

Arbetet med koncentration av de 32 beslutade områdena inom sällanvård pågår och förslag på ytterligare koncentration håller på att tas fram i samråd med förvaltningarna. Fyra pilotprojekt med närakuter pågår (vid SU-Östra, Tanumshede, Lidköping och Skene). Uppbyggnaden av det regionala traumasjukvårdssystemet pågår med bland annat ett förstärkt regionalt traumacentrum och regional traumajour.

3.3 Utveckla användandet av digitala vårdtjänster

Inom omställningsområde digitala vårdformer och tjänster beslutade RS den 4 juni att sex digitala invånartjänster ska prioriteras för införande. Dessa är digitala vårdmöten, egenmonitorering, stöd- och behandling via nätet, 1177 Vårdguidens e-tjänster, webbtidbokning och Vårdexpressen (ett stöd för anamnesupptagning inför mottagningsbesök och ett beslutsstöd för vårdgivare). En viktig aktivitet under 2020 blir att följa införandet av dessa invånartjänster så att de blir införda på alla relevanta verksamheter så som är beskrivet i RS beslut.

Inom ramen för regionfullmäktiges mål att invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka har västra hälso- och sjukvårdsnämnden i sitt mål- och inriktningsdokument fattat beslut om följande aktivitet 2020: Anpassa och utnyttja digitaliseringen för personer med funktionsvariationer.

3.4 Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Ett arbete har genom den nya kunskapsorganisationen startats upp i de regionala processteamerna för hjärtsvikt och lunginflammation i syfte att identifiera viktiga och påverkbara samband mellan medicinsk kvalitet, patientupplevd kvalitet och kostnader (KPP - Kostnad Per Patient). Målet är att därigenom minska kostnader med bibehållen eller förbättrad kvalitet.

4 Ekonomiska förutsättningar

Regionfullmäktige fattade i juni beslut om budget 2020 inkluderande hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag. Regionbidraget räknas upp med två procent jämfört med 2019. Således tillämpas inte förändringar efter befolkningsunderlaget enligt resursfördelningsmodellen för 2020.

Regionstyrelsen fastställde den 25 juni gemensamma priser för DRG-ersatt vård samt slutna psykiatrisk vård. Priserna har arbetats in i vårdöverenskommelserna med sjukhusen 2020, och nämnderna har tagit fram en modell för riskdelning under införandeperioden. Riskdelningen redovisas under punkt 4.1.

Regionstyrelsen beslutade den 21 oktober om politisk överenskommelse med anledning av vårdöverenskommelserna 2020. Nämnderna tillförs ytterligare statsbidrag och regionstyrelsen övertar tillfälligt finansieringsansvaret för sjukresor. Det ekonomiska utrymme som tillskapas nämnderna används till att öka beställningarna till sjukhusen. Vidare beslutade regionstyrelsen bland annat att vårdöverenskommelserna är ettåriga samt att återställande av negativt resultat 2019 ska ske senast 2022 i enlighet med tidigare regelverk. Regiondirektören ska snarast återkomma med beslutsärende till regionfullmäktige med anledning av regionstyrelsens beslut.

4.1 Ekonomi och verksamhet i balans

Nämndens regionbidrag 2020 är uppräknat med två procent jämfört med 2019. Det har justerats för central ST-prioritering, gemensam hantering av tillgänglighetssatsningar samt specialisttandvård för åldersgruppen 20-23 år. Motsvarande justeringar har gjorts på kostnadssidan. Nämndens regionbidrag har reducerats för sjukresekostnader, där regionstyrelsen tillfälligt tar över finansieringsansvaret.

Förändringar har genomförts enligt de särskilda uppdrag som nämnden erhållit i budgetprocessen och prioriteringar är gjorda inom fler områden. Exempel är:

- Riskdelning för att underlätta genomförande av gemensamma priser sker mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna i budget 2020.
- Vårdöverenskommelsen med styrelsen för Regionhälsan har minskat till följd av minskade volymer inom 1177 vårdguiden på telefon.
- Vårdöverenskommelsen med styrelsen för Habilitering & Hälsa minskas med samma belopp som de statsbidrag som upphör via nämnderna.
- Inom tandvården har barntandvårdspenget inte räknats upp för 2020 och nämnderna har omprövat de riktade uppdragen.

För att möjliggöra största möjliga beställning av hälso- och sjukvård för invånarna är västra hälso- och sjukvårdsnämnden överens med Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd att i budget hantera 65 mnkr gemensamt. Nämnden budgeterar därför ett underskott 2020 på 65 mnkr och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd budgeterar motsvarande överskott. Därmed undviks neddragningar i vårdöverenskommelserna som påverkar invånarnas tillgång till vård negativt. Se vidare beskrivning under rubriken "Gemensam

hantering av 65 mnkr”.

Riskdelning vid införande av gemensamma priser

Regionfullmäktige beslutade i april 2019 att införa gemensamma priser för DRG-ersatt vård, slutenvårdspsykiatri och rättspsykiatri från 2020 (RS 2019-02331). De gemensamma priserna införs under en tvåårsperiod med sjukhusspecifika priser år 2020 och med regiongemensamma priser från 2021.

Regionstyrelsen fastställde i juni de gemensamma priserna (RS 2019-04309) och gav hälso- och sjukvårdsnämnderna i uppdrag att gemensamt ta fram en modell för fördelning av ekonomiska risker under införandeperioden. Den resterande delen av tilläggsbudget 2015, 263,1 mnkr, skall användas för att upprätthålla vårdvolymen vid sjukhusen.

263,1 mnkr har reducerats i 2020 års vårdöverenskommelser med sjukhusen. De återförda medlen avsätts i budget för hantering mellan nämnderna enligt nedan tabell och beskrivning:

Riskdelning gemensamma priser, mnkr

	HSNN	HSNV	HSNG	HSNS	HSNÖ	TOTAL T
Avsättning riskdelning	45,0	53,8	85,4	35,3	43,6	263,1
1-Hantering gem priser	-53,4	-8,8	0,0	-104,9	0,0	-167,1
2-Utökad beställning SU	-4,0	-29,3	0,0	-3,4	-3,5	-40,1
3-Återstående poster	0,0	-21,0	0,0	-10,9	-24,0	-55,9
Riskdelning per nämnd	-12,3	-5,3	85,4	-83,9	16,2	0,0

1. 167,1 mnkr används för att kompensera de nämnder som till följd av införandet av gemensamma priser får ökade kostnader för sjukhusvård vid oförändrad volym (år ett av införandeperioden).

2. 40,1 mnkr används för att kompensera nämnder för att möjliggöra en utökad volymbeställning vid SU 2020. Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd finansierar sin del av utökningen genom det ekonomiska utrymme som frigörs genom att SU får sänkta priser. Den utökade beställningen till SU uppgår till 105,4 mnkr.

3. De återstående 55,9 mnkr kompenserar nämnder med en ansträngd ekonomisk situation för ökade kostnader utöver sjukhusvård. Detta för att undvika att nämnderna tvingas minska beställning av sjukhusvård 2020 för att uppnå ekonomi i balans.

Regleringen av riskdelningen 2020 kommer att ske enligt budget. Inför 2021 bedöms den återförda ramen 263,1 mnkr i helhet användas för att hantera effekterna av de gemensamma priserna.

Solidarisk hantering av tillgänglighetssatsningar

Hälso- och sjukvårdsnämnderna tilldelas i regionbidraget medel för tillgänglighetssatsningar vid regionens sjukhus och hos externa leverantörer, totalt 569,6 mnkr. Budgetmedel avseende externa leverantörer är flyttade från hälso- och sjukvårdsstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnderna från 2020. I kostnaden för tillgänglighetssatsningar ingår finansiering av tillgänglighetssamordning.

Utöver tilldelade medel för tillgänglighetssatsningar tillkommer 13,2 mnkr, som tidigare har redovisats under budgetposten ”privata specialister”. Dessa medel avser tidigare nämndupphandlat avtal inom ögonsjukvård, vilket nu har samordnats med upphandlingen av tillgänglighetsavtal inom ögonsjukvården. Budgeten samlas då de i uppföljning inte går att särskilja.

Den sammantagna budgeten uppgår till 582,8 mnkr. Nedanstående tabell redovisar fördelning per hälso- och sjukvårdsnämnd samt planerad användning av medlen 2020.

Tillgänglighet 2020, mnkr

HSN	Tillgänglighets-satsningar interna	Tillgänglighets-satsningar externa	Reglering ögonsjukvård (från budgetpost privata specialister)	Budget totalt
HSNN	91,2	7,8	0,0	98,9
HSNV	106,4	9,4	4,2	119,9
HSNG	168,6	14,8	9,0	192,4
HSNS	70,7	6,1	0,0	76,9
HSNÖ	87,2	7,5	0,0	94,7
TOTAL T	524,0	45,6	13,2	582,8

Ägaren ansvarar för produktionsstyrning av den samlade kapaciteten, vilket bland annat innebär att omfördelningar kommer att ske mellan regionens sjukhus och externt upphandlade avtal för optimalt nyttjande av resurserna. Det innebär att nämnderna inte styr över de kostnader som uppkommer under året.

Regionstyrelsen har beslutat att återinföra solidarisk hantering av dessa medel för att hela det ekonomiska utrymmet ska kunna nyttjas fullt ut (RS 2019-04680). Det innebär att nämnderna gemensamt hanterar förändringar i respektive nämnds konsumtion. Den solidariska hanteringen medför att den ekonomiska risken för varje nämnd minskar, men kan också medföra att en nämnd, inom budgetramen för tillgänglighetsvård, bär kostnader för andra nämnders konsumtion av tillgänglighetsvård.

Gemensam hantering av 65 mnkr

Då resursfördelningsmodellen inte tillämpas 2020 påverkas västra hälso- och sjukvårdsnämndens möjlighet att nå en ekonomi i balans. För att undvika neddragningar i vårdöverenskommelserna som påverkar invånarnas tillgång till vård negativt och för att möjliggöra största möjliga beställning av hälso- och sjukvård, är västra hälso- och sjukvårdsnämnden och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd överens om att i budget 2020 hantera 65 mnkr gemensamt. Det utgör 1,0 procent av västra hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag och 0,6 procent av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnds regionbidrag. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden budgeterar ett negativt resultat och Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnden budgeterar motsvarande positiva resultat.

Nämnderna avser att i årsbokslut 2020 begära att den faktiska obalansen regleras i samband med regionens bokslutsberedning. Regleringen ska ske med maximalt 65 mnkr och inom ramen för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnds positiva resultat 2020.

De ekonomiska effekterna av de utökade volymbeställningarna till

sjukhusen med anledning av den politiska överenskommelsen avseende vårdöverenskommelsen 2020, ska beaktas i bedömningen av den faktiska obalansen och kan komma att påverka det belopp som regleras.

4.2 Ekonomiskt resultat

Fördelningen av nämndens regionbidrag mellan olika verksamhetsområden framgår av nedanstående kommentarer. Se fördelning även i ekonomibilaga, bilaga 1.

Regionbidrag

Nämndens regionbidrag räknas upp med index två procent jämfört med 2019. Således tillämpas inte förändringar efter befolkningsunderlaget enligt resursfördelningsmodellen för 2020.

Flera förändringar har genomförts i vårdöverenskommelserna mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna och sjukhusen inför 2020. De främsta förändringarna är gemensamt DRG-pris, gemensamt pris för slutenvårdspsykiatri och produktionsanpassade volymer i överenskommelserna. Med flera förändringar vid ett och samma tillfälle gjordes bedömningen att det behövs en tydligare konstant i systemet; hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag.

I budgetprocessen 2019 justerades nämndernas regionbidrag för att garantera alla hälso- och sjukvårdsnämnder en ramökning på minst två procent inklusive konsekvenser av sjukhusmatrisen. 100,6 mnkr tillfördes de nämnder som var i behov av förstärkning. I och med uppräkningsen av 2019 års regionbidrag med två procent till 2020 års nivå, ligger denna justering kvar. Berörda nämnder och belopp 2019 är: norra hälso- och sjukvårdsnämnden +40,1 mnkr, för södra hälso- och sjukvårdsnämnden +9,4 mnkr och östra hälso- och sjukvårdsnämnden +51,2 mnkr.

För centralt prioriterade ST-tjänster överförs 33,7 mnkr från hälso- och sjukvårdsnämnderna till personalutskottet. Motsvarande minskning har skett i vårdöverenskommelserna. Västra hälso- och sjukvårdsnämndens förändring av regionbidraget är 6,9 mnkr.

Tekniska budgetjusteringar har gjorts inom följande områden:

- Inom tandvård flyttas målgruppen specialisttandvård 20–23 åringar från Hälso- och sjukvårdsstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Totalt överförs 24,3 mnkr. Nämndens andel är 3,5 mnkr och motsvarande kostnad är budgeterad under tandvård.
- Inom Habilitering och hälsa överförs 1,4 mnkr till bidragsfinansierade ST-tjänster från Regionstyrelsen/personalutskottet till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Nämndens del är 0,3 mnkr och motsvarande kostnad är budgeterad mot Habilitering och hälsa.
- Tillgänglighetsmedlen samlas hos hälso- och sjukvårdsnämnderna för solidarisk hantering. Totalt överförs 148,6 mnkr från hälso- och sjukvårdsstyrelsen avseende medel för köpt vård samt samordning. Nämndens del är 30,5 mnkr. Motsvarande kostnad reserveras under länssjukvård.

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet den 21 oktober att tillfälligt

överta finansieringsansvaret för sjukresor. Beslutet medför att hälso- och sjukvårdsnämndernas regionbidrag reduceras med 356,1 mnkr, vilket motsvarar budgeterade kostnader 2019 uppräknat med index två procent. Nämndens del är 63,0 mnkr.

Efter justeringar och förändringar som skett enligt anvisningar uppgår västra hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag för 2020 till 6 518,6 mnkr.

Övriga intäkter

För att synliggöra statsbidrag som en del av den samlade finansieringen, redovisas under övriga intäkter i huvudsak de riktade statsbidrag nämnden har att hantera. De stora posterna under övriga intäkter för 2020 är fortsatt intäkter från kompletteringsbudgeten 2018 (statsbidrag Tillgänglighet barnhälsa samt Goda arbetsvillkor) som för nämnden uppgår till 72,5 mnkr.

Jämfört med 2019 upphör statsbidrag till Habilitering och hälsa via nämnderna. De nya statsbidragen inom området går direkt till verksamheten. Nämnderna har dessutom 2020 inte del av statsbidraget för ökad välfärd och migration. Nämnderna tillförs statsbidrag enligt beslutet i regionstyrelsen den 21 oktober, totalt 200 mnkr varav nämndens del är 34,0 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) har beslutat att fortsatt tilldela hälso- och sjukvårdsnämnderna statsbidrag avseende:

- 6,7 mnkr för insatser att motverka psykisk ohälsa hos barn och unga i gruppen asylsökande/nyanlända samt stärka arbetet med psykiatrisk traumavård, varav 1,4 mnkr för västra hälso- och sjukvårdsnämnden.
- 6 mnkr till insatser definierade i läns gemensam handlingsplan, varav 1,2 mnkr för västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Inom hälso- och sjukvårdsnämnderna finns även regionala psykiatrimedel om 7,2 mnkr, varav 1,5 mnkr för västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Nämndens övriga intäkter 2020 uppgår till 110,6 mnkr.

Riskdelning

Under rubriken ”Ekonomi och verksamhet i balans” beskrivs modellen för riskdelning vid införandet av gemensamma priser. Det är den modell som hälso- och sjukvårdsnämnderna arbetat fram för att ta ett gemensamt ansvar och fördela ekonomiska risker under införandeperioden av sjukhusgemensamma priser.

För att tydliggöra hanteringen av riskdelning särredovisas detta på särskild rad i ekonomiuppföljningen. I utfall kommer reglering att ske enligt de budgeterade förutsättningarna beskrivna i modellen.

Då den återförda ramen om 263,1 mnkr i helhet år 2021 bedöms användas för att hantera effekterna av de gemensamma priserna innebär det ett fortsatt arbete med prioriteringar. Västra hälso- och sjukvårdsnämndens kompensation år 2020 är 5,3 mnkr.

Region- och rikssjukvård samt länsjukvård offentliga och privata sjukhus

Budgeten avser till största del västra hälso- och sjukvårdsnämndens andel av de överenskommelser och avtal som är tecknade med sjukhusen i Västra Götaland. Kostnaden budgeteras till största del utifrån andel av vårdkostnaden vid respektive sjukhus år 2018 samt kända förändringar. Posterna utgör tillsammans cirka 83 procent av nämndens budgeterade

nettokostnader 2020.

Justeringar av vårdöverenskommelserna har gjorts i enlighet med beslut, riktlinjer och anvisningar samt avstämningar med hälso- och sjukvårdsnämnderna. Detta innebär främst följande förändringar:

- Förändringar kopplat till gemensamma priser inom DRG-ersatt vård, slutenvårdspsykiatri och rättspsykiatri.
- Avdrag för återstående del av 2015-års förstärkning till sjukhusen för strukturella obalanser om 263,1 mnkr, som inte ingår i de gemensamma priserna.
- Avdrag för valfrihetsvården då kostnadsansvaret övergår till hälso- och sjukvårdsnämnderna.
- Ersättningen för digitala vårdkontakter inklusive telefonbesök som ersätter fysiska besök likställs med ersättningen för ett fysiskt besök.
- Avdrag för ST-tjänster för central prioritering och finansiering.
- Tilläggsöverenskommelser avseende mobila närsjukvårdsteam har inarbetats i vårdöverenskommelserna.
- Utökade beställningar 278,5 mnkr till sjukhusen med anledning av den politiska överenskommelsen avseende vårdöverenskommelserna 2020. Nämndens del uppgår till 49,3 mnkr och används till utökad beställning till Sjukhusen i Väster.

Region- och rikssjukvård

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

- Förändringar till följd av beslutet om gemensamma priser, som även innebär att SU ersätts separat för regionuppdrag inom slutenvårdspsykiatri för barn och vuxna, samt inom rättspsykiatrin.
- SU ersätts med 102 mnkr under 2020 för det särskilda uppdraget som universitetssjukhus. Detta innebär inte någon merkostnad för hälso- och sjukvårdsnämnderna då de gemensamma priserna sänks motsvarande.
- SUs uppdrag avseende vårdvolymer har utökats inom somatisk slutenvård regionsjukvård.
- Tilläggsöverenskommelsen som innebär att medel tillförts Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus (DSBUS) kvarstår som ett riktat uppdrag under 2020 och finansieras av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd.

Utöver vårdöverenskommelsen budgeterar nämnden rörliga kostnader avseende barntransplantationer samt transsexuell kirurgi med totalt 2,4 mnkr.

Totalt uppgår 2020 års budget för region- och rikssjukvård till 672,1 mnkr.

Länssjukvård

Sjukhus i regionen

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden träffar å regionens vägnar avtal med Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) och Sjukhusen i Väster (SV). Utöver förändringar som beskrivs i den inledande texten för sjukhusvård har ett antal sjukhusspecifika förändringar genomförts, främst:

Sahlgrenska universitetssjukhuset:

- SU:s uppdrag avseende vårdvolymerna har utökats inom somatisk öppen länssjukvård. Denna utökning kommer att ske inom specifika medicinska verksamhetsområden (MVO) som kommer att definieras under hösten 2019.
- Tilläggsöverenskommelser med långsiktig finansiering har inarbetats in i vårdöverenskommelserna. Exempel är Broströmsgården, mammografi samt flytt av vårduppdrag för barn med diabetes typ 1 från Sjukhusen i Väster/Angerefs närsjukhus till SU.
- Utökning inom vårdhygienisk verksamhet på SU, vilket innebär att privata vårdgivare med offentlig finansiering ska ha tillgång till vårdhygienisk kompetens utan kostnad. För privata vårdgivare med avtal enligt Lag om offentlig upphandling (LOU) gäller regeln om fri nyttighet när nya vårdavtal enligt LOU träder i kraft.
- Ett nytt uppdrag inom SU avseende osteoporoskoordinatorer, i syfte att effektivisera och förbättra frakturvårdkedjan. Koordinatorerna ska samverka med osteoporoskoordinatorer i primärvården och säkerställa att aktuella patienter tas omhand där. Satsningen finansieras av Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd.
- Upphörande av riktat uppdrag Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) Mölndal. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har avsatt 2,0 mnkr utanför vårdöverenskommelsen för finansiering av återstående kostnader kopplade till verksamheten 2020.
- Flytt av ablationer från NU-sjukvården till SU.
- Utökad beställning om 81,0 mnkr med anledning av den politiska överenskommelsen avseende vårdöverenskommelserna 2020.
- Sjukhusen i Väster:
- Sammanslagning av tidigare fyra vårdöverenskommelser för Angerefs Närsjukhus (ANS), Alingsås lasarett (AL), Frölunda Specialistsjukhus (FSS) och Kungälvssjukhus (KS).
- Upphörande av uppdrag inom ögonsjukvård (FSS). Västra hälso- och sjukvårdsnämnden har avsatt medel motsvarande 4,0 mnkr utanför vårdöverenskommelsen för att finansiera ögonverksamhet inom länssjukvård 2020.
- Tilläggsöverenskommelse om neuropsykiatriskt team i Angered har inarbetats i priserna i vårdöverenskommelsen.
- Anpassning av beställning av vuxenpsykiatrisk vård till sjukhusets kapacitet och faktiska produktion. Genom denna anpassning nyttjas ersättningsutrymme till förstärkning av den somatiska vården avseende ytterfallsersättning samt en minskad beställning.
- Utökad beställning om 49,3 mnkr med anledning av den politiska överenskommelsen avseende vårdöverenskommelserna 2020.

Grundavtalet med Lundby Närsjukhus är maximalt förlängt till och med 2020. I budgeten finns även option avseende utökning av grundåtagande inom gynekologi, internmedicin, fysioterapi, psykiatri, öron-näsa-hals och

urologi. Ersättningen till sjukhuset uppräknas årligen med 75 procent av vårdprisindex, vilket fastställs i december månad. Detta kan komma att innebära en viss skillnad mot budgeterad uppräknings.

Nämnden ersätter Hälso- och sjukvårdsstyrelsen för kostnader avseende personer som vistas i Sverige utan tillstånd. Enligt lag från 2013 har gömda personer laglig rätt till subventionerad vård i samma utsträckning som asylsökande som befinner sig i Sverige. Budgeten finns under fler poster, som till exempel läkemedel och tandvård, men främst under sjukhus i regionen.

Under denna budgetpost finns även medel för tillgänglighetssatsningar enligt beskrivet i avsnitt under rubrik 4.1 ovan. Här ingår också budget för mini-Mariaverksamhet och Samverkande sjukvård Öckerö respektive Lilla Edet.

Totalt uppgår 2020 års budget för sjukhus i regionen till 4 880,4 mnkr inklusive budget för tillgänglighetssatsningarna om 119,9 mnkr.

Privata specialister i Västra Götalandsregionen

Budgeten avser privata specialister som ersätts enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), även kallad nationella taxan, upphandlade vårdavtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) samt avtal genom Idéburet offentligt partnerskap, IOP.

Till följd av varierat kallelseintervall för mammografi har kostnaderna för detta ökat, vilket har beaktats i nämndens budget 2020.

Budgeten för upphandlad ögonsjukvård hanteras inom ramen fört tillgänglighetsmedlen och flyttas därför från privata specialister till ”länssjukvård, sjukhus i regionen”.

Budget 2020 för privata specialister uppgår till 84,5 mnkr.

Utomregional länsjukvård

Utomregional länsjukvård omfattar oplanerad vård som nämndens invånare får utanför Västra Götalandsregionen, utomlandsvård/EU-vård och köpt rättspsykiatrisk vård. Från och med 2020 har nämnden även budgetansvar för valfrihetsvården då det ekonomiska ansvaret flyttas från sjukhusen till nämnderna och beloppet reduceras i vårdöverenskommelsen. Budgeten för utomregional länsjukvård har ökats med den prognosticerade kostnaden 2020, 58,3 mnkr, vilket för västra hälso- och sjukvårdsnämnden innebär en kostnadsökning på cirka 11 mnkr utöver de medel som förs över från sjukhusen. I budget beaktas även ökade kostnader för hantering av fler fakturor för utomregional vård.

Budget 2020 uppgår till 128,7 mnkr

Verksamhet finansierad med särskilda bidrag - länsjukvård

Budgeten avser kostnader för insatser på länsjukvårdsnivå finansierad av statsbidrag eller bidrag. För 2020 är det statsbidragen för psykisk ohälsa länsgemensam handlingsplan 1,2 mnkr och regionala utvecklingsmedel psykiatri 1,5 mnkr. Motsvarande intäkt är budgeterad under övriga intäkter och erhålls för 2020 från hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Budget 2020 uppgår till 2,7 mnkr.

Total budget 2020 för alla poster ovan inom länsjukvård uppgår till 5 096,3 mnkr.

Primärvård

Hjälpmedel (vårdval rehab)

Posten avser den kostnad för förskrivning av personliga hjälpmedel som betalas av hälso- och sjukvårdsnämnderna. Ungefär hälften avser förskrivning gjord på enheter inom vårdval rehab. Budgeten för 2020 uppgår till 56,0 mnkr.

Övrig primärvård

Inom övrig primärvård ingår både offentlig och privat primärvård. Den offentligt beställda primärvården avser Regionhälsans uppdrag gällande verksamhet utöver Vårdval vårdcentral och Vårdval Rehab. Verksamheter som inkluderas är till exempel ungdomsmottagningar, mödrahälsovård och 1177 vårdguiden på telefon. Inför 2020 har västra hälso- och sjukvårdsnämnden minskat beställningen av 1177 vårdguiden med 1,2 mnkr. Dessutom har driften av ungdomsmottagningarna i Stenungsund och på Tjörn tagits över av Regionhälsan.

Den privata primärvården avser i huvudsak vårdgivare inom fysioterapi och allmänmedicin ersatta enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och Lagen om ersättning för fysioterapi (LOF), även kallad nationella taxan, samt mödrahälsovård genom upphandlade avtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU). Budgetmedel på 2,1 mnkr flyttas från denna post enligt justerat uppdrag inom mödrahälsovård där Regionhälsan tar över uppdraget av ungdomsmottagningar 2020 enligt ovan.

Inom ramen för övrig primärvård budgeterar nämnden även för socialmedicinska mottagningar enligt nämndens tidigare beslut (HSNV 2018-00025). Här ingår också budget för inkontinenshjälpmedel samt transport av avlidna.

Totalt för övrig primärvård uppgår budget 2020 till 307,2 mnkr.

Utomregional primärvård

Utomregional primärvård avser merkostnaden för nämndinvånarnas konsumtion av primärvård utanför Västra Götalandsregionen. Kostnaden för digitala kontakter har ökat under 2019 främst kopplat till att Region Sörmland inte har patientavgift på webbaserade kontakter, vilket har medfört att privata aktörer har flyttat sin verksamhet från Region Jönköping till Region Sörmland. Inför 2020 förväntas kostnaderna minska då SKL har ändrade rekommendationer som innebär gemensamma priser och patientavgifter.

Budgeten uppgår för 2020 till 19,2 mnkr.

Verksamhet finansierad med särskilda bidrag - primärvård

Budgeten avser kostnader för insatser på primärvårdsnivå finansierad av statsbidrag eller bidrag. För 2020 är det insatser inom området psykisk hälsa -barn och unga asylsökande, nyanlända 1,4 mnkr samt Förstärkt barnhälsovård, tillgänglighet barn och unga 4,1 mnkr, Statsbidragen har motsvarande intäkt budgeterad under övriga intäkter och erhålls för 2020 från Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Budget för 2020 uppgår till 5,5 mnkr.

Total budget 2020 för alla poster ovan inom primärvård uppgår till 387,9 mnkr.

Tandvård

Budgeten avser främst överenskommelsen med Folktandvården, uppsökande verksamhet samt allmäntandvård 3–19 år, även kallad barntandvårdspeng.

Ungefär hälften av hälso- och sjukvårdsnämndernas budget för tandvård består av barntandvårdspengen, där ersättningen till vårdgivarna är 100 procent rörlig och utan tak. Kapitationen (ersättning per listat barn) varierar per klinik, och därmed också mellan nämnderna, beroende på en invägd socioekonomisk faktor, CNI. Budget 2020 har tagits fram per nämnd utifrån prognos på antal listade barn samt snittersättning per nämnd.

En ökad barnpopulation innebär ökade tandvårdskostnader för hälso- och sjukvårdsnämnderna, främst inom barntandvårdspengen, FRAMM (Fluor, råd, arena, mat, motivation) sista handsansvaret, ortodonti (tandreglering) och tolkar. Inför budget 2020 har nämnderna kommit överens om att inte räkna upp barnpengen med två procent samt att se över riktade uppdrag i vårdöverenskommelserna. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden avslutar riktat uppdrag inom FRAMM från hösten 2020 samt minskar ersättningen för extra utbudspunkt inom ortodonti (tandreglering).

2019 ersätts specialisttandvård för 20–23 åringar från Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS). Från 2020 flyttas målgruppen till hälso- och sjukvårdsnämnderna (HSN), varför en teknisk justering görs från HSS till HSN på totalt 24,3 mnkr. För västra hälso- och sjukvårdsnämnden innebär det 3,5 mnkr.

I enlighet med riktlinjerna för detaljbudgetarbetet stödfinansierar hälso- och sjukvårdsnämnderna regionala ST-platser inom ramen för tandvårdens grunduppdrag. Dessa ersätts utanför överenskommelserna 2020, med inriktningen att lyftas in 2021. I överenskommelserna 2020 ligger 11 nationella ST-platser.

Totalt uppgår budget 2020 till 222,3 mnkr.

Habiliteringsverksamhet mm

Budgeten avser främst överenskommelsen med Habilitering & Hälsa samt avtal inom privat habiliteringsverksamhet. Vårdöverenskommelsen har enligt riktlinjer räknats upp med index två procent samt reducerats för statsbidragen för tolktjänst, råd och stöd samt elektronisk kommunikation, vilka upphör att gå via nämnderna. Därutöver görs en teknisk justering för fördelning av bidragsfinansierade ST-platser mellan personalutskottet och hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Budget 2020 uppgår till 173,3 mnkr.

Folkhälsomedel

Utgångspunkten för folkhälsoarbetet är att i samverkan med kommunerna påverka de samhällsförhållanden och levnadsvanor som skapar hälsa. Budgeten avser i huvudsak folkhälsosatsningar som utförs i samverkan med de 11 kommunerna i nämndområdet. För 2020 har nämnden valt att inte finansiera enkäten Hälsa på lika villkor, vilket reducerar folkhälsobudgeten något. 2,0 mnkr för finansiering av barnpsykologer inom SIMBA har inför 2020 flyttats härifrån till budgeten för vårdssamverkan.

Budget 2020 uppgår till 10,6 mnkr.

Läkemedel

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

Kostnaderna för utomregional förskrivning samt privata verksamheter utan avtal med VGR har ökat under 2019 och detta har nämnden beaktat i budget 2020.

Totalt uppgår budget 2020 för läkemedel till 76,1 mnkr.

Sjukresor

Budgeten avser kostnader för nämndinvånarnas sjukresor. Regelverket och avgifter beslutas av Regionfullmäktige och tillämpningsanvisningar finns i sjukresehandboken.

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet den 21 oktober att tillfälligt överta finansieringen av sjukresor. Regiondirektören har fått i uppdrag att återkomma med förslag till långsiktig finansiering, ansvarsfördelning, organisering, regelverk med mera för att se över kostnadsutvecklingen inom sjukreseverksamheten. Nämndens sjukresekostnader budgeteras till noll kronor och regionbidraget har reducerats med 63,0 mnkr.

Samordningsförbund och vårdsamverkan

Samtliga kommuner i nämndområdet ingår i samordningsförbund (Samordningsförbundet Insjöriket, Samordningsförbundet Älv & Kust samt Samordningsförbundet Lilla Edet och Grästorp). Budgeten avser västra hälso- och sjukvårdsnämndens andel i samordningsförbunden samt nämndens andel avseende kostnader för de vårdsamverkansorganisationer nämnden ingår i (Kommun och sjukvård – Samverkan i Göteborgsområdet, SIMBA och SAMLA). Här budgeteras även barnpsykologer inom SAMLA utifrån inriktningsbeslut av nämnden 2018-04-27 (HSNV 2018-00063-2) samt barnpsykologer inom SIMBA (HSNV 2018-00261- 3), vilket flyttas hit från posten ”folkhälsomedel” inför 2020.

För ovanstående delar uppgår total budget 2020 till 14,2 mnkr.

Nämndkostnader

Posten avser främst kostnader för politikerarvoden samt deltagande i kurser och konferenser.

Budgeten för år 2020 uppgår till 4,5 mnkr.

Kanslikostnader

Budgeten avser nämndens kostnader för tjänstemannastöd samt administrativa processer och är fördelad utifrån nämndernas andelar av resursfördelningsmodellen. I maj 2015 inrättades en ny tjänstemannaorganisation under regionstyrelsen, Koncernkontoret, som ger stöd till flera nämnder, styrelser och kommittéer. Budgeten har uppräknats med index två procent.

Budget för 2020 uppgår till 21,7 mnkr.

Övrigt

Övriga administrativa kostnader

Budgeten avser i huvudsak nämndens del av förvaltningsgemensamma IS/IT-kostnader.

Budget för 2020 är 4,4 mnkr.

Medicinsk service

Budgeten avser främst kostnader för laboratoriemedicin, bild- och funktionsmedicin samt patologi som genereras av avtal ersatta enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL) samt tolktjänster för avtal ersatta enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Budget för 2020 uppgår till 15,0 mnkr.

Finansiella kostnader/intäkter

Budgeten avser ränta på nämndens likvidkonto.

Budget för 2020 uppgår till 0,8 mnkr.

Total budget för Övrigt uppgår till 20,3 mnkr.

Resultat

För 2020 budgeterar västra hälso- och sjukvårdsnämnden ett underskott motsvarande den överenskommelse som finns med Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd om gemensam hantering av 65 mnkr.

Nämnden behöver fortsätta prioriteringsarbetet under 2020 för att hantera flera områden, så som steg två i införandet av gemensamma priser och återställande av underskott 2019 inom tre år.

4.3 Eget kapital och obeskattade reserver

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden hade inför budget 2019 ett negativt eget kapital på -19,8 mnkr, vilket motsvarade det kvarvarande underskottet för 2016 och 2017 efter behandling av bokslutsdispositioner. Enligt regelverk avseende bokslutsdispositioner (RF 2004-02-03, § 10) ska ett negativt eget kapital återställas senast inom tre år efter aktuellt bokslutsår. 2019 beslutade regionfullmäktige (RF 2019-04-09, § 59) att återställa västra hälso- och sjukvårdsnämndens negativa egna kapital och en ingående balans per 2019-01-01 på 0 mnkr fastställdes. Därmed finns inte underskott från år före 2019 i nämndens egna kapital som behöver beaktas för återställande i budget 2020.

Per augusti 2019 prognostiserade nämnden ett negativt resultat för året på -40 mnkr, vilket skulle innebära ett prognostiserat ingående kapital 2020 på motsvarande belopp. Efter prognos i augusti har regionstyrelsen tagit beslut om förändrad hantering av tillgänglighetsmedlen för 2019. Detta påverkar nämndens prognos som då visar på ett mindre underskott vid årets slut.

Underskottet 2019 ska enligt regelverket återställas senast 2022, vilket västra hälso- och sjukvårdsnämnden avser uppfylla genom att:

- Vara fortsatt mycket restriktiv kring beslut om nya satsningar.
- Fortsätta arbetet med prioriteringar.

- Avvakta effekt av eventuell justering av resursfördelningsmodellen, vilket ska säkerställa att fördelningen speglar befolkningsutvecklingen (RS 2019-06975).

5 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

5.1 Nämndens eget mål

Nämnden har beslutat om ett eget mål för 2020: *För patienterna ska alla vårdgivare var och en för sig och tillsammans, bidra till en sammanhållen vård genom samverkan. I första hand avses väl fungerande samverkan mellan region och kommun.*

Nämndens eget mål syftar till att genom bättre samverkan mellan vårdgivare skapa en mer sammanhållen vård för patienterna. Vårdgivarna och de olika huvudmännen ska var för sig och tillsammans bidra till en god vård och omsorg av de som är i behov av insatser från flera parter. Navet i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna är delregionala samverkansarenor kring de olika närområdena.

Genom samverkan är nämndens syfte också att bidra till att skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska. En ökad jämlikhet i hälsa och livsvillkor är en förutsättning för att uppnå ett långsiktigt socialt hållbart samhälle, där grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och inga grupper diskrimineras eller missgynnas.

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Åtterrapporering
I kommunernas lokala arbete med folkhälsa och social hållbarhet är regionens verksamheter oerhört betydelsefulla. Vårdgivarna ska delta i kommunernas folkhälsoarbete och arbete med social hållbarhet utifrån sitt hälsofrämjande och förebyggande uppdrag. Parterna ska gemensamt definiera behov och utvecklingsmöjligheter.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
Jämlikt föräldrastöd för blivande och nyblivna föräldrar i nämndområdets kommuner.	Hembesök BVC (målvärde 85%), familjecentralernas arbete. Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
Familjecentralernas arbete och utveckling ska prioriteras ytterligare.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	Delår, år
Se över uppdrag och ersättning för mödrahälsovårdens deltagande på familjecentralerna.	Läggs som uppdrag i början av 2020 till ansvarig tjänsteperson.	Delår
Utveckla samverkan mellan tandvården och familjecentralerna.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Följa upp riktade insatser inom barntandvården i områden där särskilda behov finns.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Alla som tackar ja till munhälsobedömning ska få munhälsobedömning genomförd.	Enligt uppföljning i VÖK	Delår, år
Fullföljda studier med hälsan i behåll.	Koncernkontoret ska ta fram ett lämpligt uppföljningsmått.	År
Inrikta satsningarna mot de största utmaningarna i varje	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	År

Nämndens aktivitet	Uppföljning	Återrapportering
kommun i arbetet för en jämlik hälsa och social hållbarhet.		
Fortsatt inriktning med att stödja utvecklingsarbetet i Kungälv kommun kring att minska utanförskapet.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	År
Fortsätta det strategiska arbetet med Lilla Edets kommun kring folkhälsoarbetet.	Beskrivning av hur arbetet fortlöper	År

5.2 Politisk dialog och samverkan

Dialogarbetet är ett strategiskt mycket viktigt verktyg för nämnden i sitt uppdrag. De frågor som lyfts i dialogerna utgör sedan grunden för nämndens mål och inriktning och i förlängningen vårdöverenskommelser och avtal samt uppföljning av dessa.

Dialogen och samverkan sker med utgångspunkt i nämndens mål om samverkan mellan vårdgivare och framför allt mellan region och kommun.

Nämndens presidium kommer att genomföra två dialoger med var och en av de 11 kommunerna inom nämndens område. I flertalet kommuner finns dessutom folkhälsoråd där nämnden är representerad med två ledamöter.

Nämndens presidium kommer under året att föra enskilda dialoger med styrelserna för sjukhusen som omfattas av nämndens geografiska område. Vid behov kommer även gemensamma dialoger att ske med två eller flera styrelser samtidigt.

Nämnden kommer även att föra dialog med styrelserna för tandvård, Rehabilitering & Hälsa samt Regionhälsan.

Nämnden deltar i följande delregionala vårdssamverkansorganisationer:

- Kommun och sjukvård – samverkan i Göteborgsområdet
- SIMBA
- SAMLA
- Fyrbodal

Nämnden deltar i följande samordningsförbund:

- Insjöriket
- Älv & Kust
- Trollhättan, Lilla Edet & Grästorp

Under våren 2020 planerar nämnden medborgardialog kring temat könsdysfori. Nämnden planerar också att medverka vid West Pride i juni.

Nämnden har även regelbundna möten med följande rådgivande organ:

- Pensionärsråd
- Patient- och brukarföreningar
- Barn- och ungdomsråd

Nämnden fokuserar extra på samverkan med kommunerna genom följande satsningar som initierats politiskt under första hälften av 2018 eller tidigare:

Nämnden finansierar SIMBA-team (Ale, Tjörn, Stenungsund, Kungälv) respektive SAMLA-team (Lerum, Alingsås) som riktar sig till barn och ungdomar. Modellen fokuserar på samverkan och samarbete mellan vårdcentral, socialtjänst, elevhälsa och ungdomsmottagning för att ge barn och unga det stöd som behövs. Även konsultation från barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ska vara kopplat till teamen.

Nämnden budgeterar för att finansiera en del av medverkan i socialmedicinska mottagningar inom västra hälso-och sjukvårdsnämndens område under 2020. Därutöver budgeteras medverkan för att kunna starta igång Mini-Maria-verksamhet inom västra hälso- och sjukvårdsnämndens geografiska område.