



Verksamhetsplan inklusive budgetskrivelse 2020

Specialistvården

Innehåll

1. Allmänt	2
1.1 Reformer och andra förändringar	5
1.2 Konsekvenser av givna ramar och mål	5
1.3 Påverkan på andra än den egna verksamheten	5
1.4 Förändringar i den inre organisationen	6
2. Invånarperspektivet	7
2.1 Inriktningsmål – Jämlig fördelning av resurser utifrån behov	7
3. Medarbetarperspektivet	8
3.1 Inriktningsmål – Medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö	8
3.2 Kompetensförsörjningsplanering	9
4. Processperspektivet	11
4.2 Systemförvaltning	12
4.3 Projekt	12
5. Ekonomiperspektivet	13
5.1 Inriktningsmål – En ekonomi i balans över tid	13
5.2 Resultatbudget, miljoner kronor	16
5.3 Resursfördelning	20
5.4 Investeringar	20
6. Intern kontroll – övergripande riskanalys	21
7. Utblick mot kommande år	21
8. Basdata	22

1. Allmänt

Specialistvården står fortsatt inför stora utmaningar, både vad gäller rekryteringsmöjligheter, kompetenskrav samt medicinsk utveckling med nya undersökningar och behandlingsmöjligheter. Alla delar påverkar ekonomin i hög grad. Kostnadsutvecklingen inom flera områden förväntas överstiga den uppräkningsram som beslutades av regionfullmäktige. Detta har varit fallet de senaste åren. Det skapar stora obalanser med krav på kostnadsreduceringar, som skulle få stora konsekvenser på målen i övriga perspektiv. För att klara mål i regionplan, i nämndens och specialistvårdens styrkort, kommer det att behövas anslagsförstärkning utifrån nuvarande tilldelade ramar.

Specialistvården kommer att arbeta vidare för att nå uppsatta mål samt verka för en jämlik vård, av god kvalitet, som ger en trygg och patientsäker vård.

För att klara av framtidens kompetensförsörjning, måste arbetet med att behålla och rekrytera kompetenta medarbetare intensifieras ytterligare. En av de viktigaste framgångsfaktorerna är att säkerställa bemanning med egen personal. Om specialistvården lyckas bemanna tjänster, innebär det bättre kvalitet i vården, bättre arbetsmiljö och lägre kostnader för köp av vård och tjänster. Vid ingången av perioden, kommer behovet av hyrpersonal vara fortsatt högt i specialistvården. För att minska beroendet finns en beslutad handlingsplan 2019, för hållbar bemanning, med åtgärder som kommer att pågå under 2020.

Invånarperspektivet

Sjukvården genomgår en snabb utveckling, där allt fler avancerade behandlingsmetoder blir tillgängliga för fler invånare, även högt upp i åldrarna. Detta kommer att ställa mycket stora krav på vården. Förutom att klara vårdgarantin, måste det arbetas med att säkerställa omhändertagandet av patienter med kronisk sjukdom. Tidiga insatser för psykisk hälsa är viktiga.

Det har skett en tydlig förändring i invånarnas förhållningssätt till sjukvården, med pålästa medborgare som ställer högre krav på vården, i form av krav på ökad tillgänglighet, snabbare åtgärder, andra åtgärder o.s.v. Fler patienter söker själva direkt till mottagningar eller nyttjar det fria vårdvalet till att söka inom andra regioner. Det är viktiga delar att beakta i framtiden.

Patientsäkerheten ska vara fortsatt hög, en ytterligare nivå- och kvalitetsstrukturering krävs för att klara detta. Det kommer även att krävas ett större fokus på patienter med stora behov.

Arbetet med kvalitetssäkrade och standardiserade vårdförlopp (SVF), kommer att fortgå och utvecklas även för nya diagnoser utanför cancerområdet, liksom arbetet med att erbjuda alla patienter en jämlik vård. Här ingår att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla. Implementering av personcentrerad vård i alla verksamheter utgör en viktig del i detta arbete.

God samverkan mellan specialistvårdens verksamheter, primärvården och berörda kommuner är en nyckel till framgång och skapar förutsättningar för att få rätt patient på rätt klinik och

vårdnivå, samt i rätt tid. Det ger en mer förtroendeskapande vårdprocess för patienterna, men även för medarbetarna.

Kontinuiteten och delaktigheten i vården behöver förbättras för kroniskt sjuka och äldre patienter med komplexa behov. Den sammanhållna vårdkedjan med samarbete mellan specialistvård, primärvård och kommun behöver förbättras, vilket sker inom ramen för arbetet med nära vård.

Insjuknandet i tumörsjukdomar i Sverige, liksom i regionen, ökar och personer som lever med sin tumörsjukdom ökar. Diagnostik och behandlingsmöjligheter förbättras och fler patienter kan botas. Denna utveckling ställer stora krav på specialistvårdens enheter, som till stor del är direkt berörda av dessa förändringar.

Medarbetarperspektivet

Att lyfta blicken och se hur framtidens vård kommer att se ut och förändras, till följd av exempelvis befolkningens förväntningar på sjukvården, demografin och digitaliseringen, kan vara en utmaning. Det är dock oerhört viktigt att förbereda för kommande möjligheter och utmaningar, där verksamheterna behöver ställas om för att möta framtidens vårdbehov. Digitalisering kommer att ställa ökade krav på kompetens hos personalen och nya befattningar som inte finns idag kommer att vara en del av bemanningen.

I regionplanen påtalas att regionens verksamheter måste bedrivas på ett hållbart sätt. Ett hållbart medarbetarskap ska innebära att förutsättningar ges till en god arbetsmiljö, där medarbetare känner arbetsglädje och delaktighet. Regionen ska erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser. Särskilt viktigt är att arbetet utformas så att medarbetarna kan leva ett gott liv, med möjlighet att utveckla sin kompetens. Ledarskapet behöver stärkas under kommande period, både utifrån att skapa rätt förutsättningar för chefer att verka i sin roll ur ett tidsperspektiv, men även kompetensmässigt. Dessa är viktiga uppdrag som specialistvården kommer att arbeta med och som är avgörande för att lyckas uppnå förvaltningens målsättningar.

Ett mer intensifierat arbete behövs med uppdrags- och kompetensväxling, inom förvaltningen och mellan förvaltningar. Det behövs en översyn avseende vilka nya yrkeskategorier som kan bidra till att lösa bristen på dagens sjukvårdskompetens. En förutsättning för att lyckas är att alla medarbetare förstår syftet med det förändrade arbetssättet och att de känner sig delaktiga. I arbetet med att växla uppgifter mellan förvaltningarna, är det viktigt att primärvården har tillräckliga resurser för att klara uppdraget, annars finns en risk att arbetsuppgifter faller tillbaka på specialistvårdens medarbetare.

Förvaltningen står inför många förändringar, allt från eventuella organisationsförändringar med anledning av utredningen av närvård, till implementering av framtidens vårdinformationsstöd, FVIS. Oavsett om det är en större eller mindre förändring, är det av största vikt att arbete med förändringsledning sker på alla nivåer.

Processperspektivet

Arbetet med att utveckla samverkan och samordning i länet, på ett konstruktivt och effektivt sätt, fortsätter inom länsklinikerna. Den stora utvärdering av hela länsverksamhetsorganisationen, som genomfördes under 2018, resulterade i en projektplan med ett stort antal aktiviteter. Ett antal har genomförts under 2019 och resterande väntas kunna slutföras under 2020.

Utveckling av arbetssätt som främjar partnerskap mellan vårdare och patient, där patienten är mer aktiv i planering och genomförande av den egna vården och rehabiliteringen, s.k. *personcentrerad vård*, kommer att fortsätta under planperioden inom samtliga verksamheter i enlighet med regionens fastställda målbild.

Specialistvårdens målsättning är att ta hand om alla patienter som det finns kompetens för inom länet och reducera behovet av region- och rikssjukvård. Utvecklingen av SVF och nationell nivåstrukturering, kommer samtidigt att innebära att fler patienter remitteras till andra landsting och regioner.

Samverkan med primärvården behöver utvecklas och förbättras, både inom den somatiska och psykiatriska vården. Här finns t.ex. behov av en fördjupad dialog om "gränssnittet" mellan primärvården och specialistvården.

Under planperioden beräknas ett införande av framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) att påbörjas. Ett nytt stöd som kommer innebära bättre möjligheter att utveckla och effektivisera våra processer, samtidigt som det ska underlätta ledning och styrning. FVIS kommer samtidigt att kräva ett stort förändringsarbete och behöver redan nu förberedas på olika sätt. Det kommer att innebära stor utmaning och påfrestning för förvaltningen, både före och under införandet.

Ekonomiperspektivet

Det ekonomiska inriktningsmålet är en ekonomi i balans över tid.

Specialistvården har under ett antal år redovisat ett negativt resultat. Kostnadsreduceringskravet är förutom prognostiserat underskott 2019, tillkommande kostnadsökningar. Med hänsyn tagen till den åtgärdsplan som tagits fram är bedömningen en obalans i budget 2020 på 247 mnkr.

Med förutsättningarna en hög andel åldrande befolkning, den snabba tekniska utvecklingen, pågående nivåstrukturering, nya och dyra läkemedel samt bemanningssituationen, försvåras möjligheterna att nå det ekonomiska målet, en ekonomi i balans.

Statligt riktade medel, om än osäkra från år till år, ger verksamheterna ett tillskott att använda till utveckling av vårdens arbetsmiljö, patientsäkerhet, produktionsplanering, kompetensutveckling, nära vård och kunskapsstyrning m.m.

Det måste till ett fortsatt aktivt arbete. En förutsättning för att nå det ekonomiska målet, är god arbetsmiljö, framgångsrikt arbete med att rekrytera och behålla personal, effektivt

resursanvändande, öka det egna vårdåtagandet, vård på rätt vårdnivå, kunskapsbaserad säker och effektiv vård, optimal samordning och samverkan inom specialistvården samt mellan specialistvården, primärvården och övriga aktörer.

Detta kommer inte att räcka för att nå en ekonomi i balans inom tilldelade ramar.

Effektiviseringar, prioriteringar och ytterligare strukturförändringar behöver genomföras för att minska kostnader.

1.1 Reformerna och andra förändringar

Det nationella och regionala arbetet med att utveckla och implementera en sammanhållen kunskapsstyrning, som spänner över hela hälso- och sjukvården, kan komma att innebära ett stort och viktigt stöd i arbetet med att utveckla en likvärdig vård av hög kvalitet i hela landet.

Införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF) i cancervården, sätter press på organisationen att korta svarstider från start till behandling. Alla dessa förändringar medför att belastningen på verksamheten ökar. Det driver också kostnader. SVF kan förväntas införas för andra diagnoser än inom cancerområdet under planperioden. SKL har tagit beslut om att SVF ska införas för vårdförlopp inom reumatiska sjukdomar. För diagnosen reumatoid artrit startar implementering redan från årsskiftet.

Barnkonventionen blir lag i Sverige 2020-01-01, vilket inte påverkar specialistvårdens arbetssätt eftersom vården redan idag följer konventionens rekommendationer.

I början av 2020 presenteras förslag på hur specialistvården organisation kan utvecklas utifrån projekt god vård med rätt stöd. Det kommer förslag avseende länsverksamhetsorganisationen samt närsjukvård som berör både specialistvård och primärvård.

De olika formerna av riktade statsbidrag för olika ändamål kan antas fortsätta i olika former under planperioden. Det skapar naturligtvis utvecklingsmöjligheter, men samtidigt skapar det problem, då finansieringen är årsvis och när fördelning till olika verksamheter är klar för budgetåret, har flera månader redan fallit bort.

”Trygg och effektiv utskrivning från slutna vård” (SOU 2015:20), som innebär förändringar i kommunernas betalningsansvar, trädde i kraft 2018-01-01. Det innebär stora förändringar i vårdplaneringsprocessen inom både specialistvården och primärvården. Implementering av den nya lagstiftningen pågick under 2018 och 2019. Det kommer att krävas fortsatta insatser under 2020 för att få alla nya processer på plats. Detta arbete kommer att hanteras inom samordningsstrukturen Social-Reko (Tidigare SocialKola).

1.2 Konsekvenser av givna ramar och mål

Under de senaste åren har specialistvårdens nettokostnader överstigit tilldelade ramar. Med nuvarande ekonomiska ram för kommande budget- och planperiod, kommer övervägande delen av länsverksamheterna att ha fortsatt stora svårigheter att nå en ekonomi i balans. För att anpassa verksamheten så att den inryms i tilldelad ekonomisk ram, behöver kraftfulla

åtgärder vidtas, med stor påverkan på förutsättningarna att nå många av målen i övriga perspektiv.

Den demografiska utvecklingen visar en hög andel åldrande befolkning i Region Västernorrland. Detta medför högt inflöde till vård och beläggning på länets vårdplatser. Den medicintekniska utvecklingen medför möjlighet till botande behandlingar av svårt sjuka patienter. En allt större andel av länets invånare lever med en cancerdiagnos, vilket innebär att antalet vårdkontakter samt behovet av resurser inom detta område fortsatt kommer att öka. Nivåstrukturering, där vård endast ges vid ett fåtal sjukhus, kan komma att innebära ökade kostnader. Förändringar som sker nationellt, med ökat införande av standardiserade vårdförlopp, utveckling av vårdprogram med mera, kommer att innebära ökade krav på organisationen.

Möjlighet till ökade intäkter kommer att finnas i form av statligt beslutade fokusområden, som exempelvis kömiljarden. Inom psykiatri är verksamheten beroende av statsbidrag för att täcka sina kostnader.

Då kostnad för egen och inhyrd personal är den största kostnadsposten, krävs att dessa kostnader reduceras. Målet om en hållbar bemanning med en lägre andel inhyrd vårdpersonal är en viktig faktor för att minska kostnadsnivån.

Handlingsplan för "Hållbar bemanning", införande av produktionsplanering för mottagningar, bemanningstal på vårdavdelningar, samt beläggningsgrad, är några områden som kommer att arbetas vidare med under budget- och planperioden. Långsiktigt fortlöpande arbete med arbetsmiljö, forskning, utveckling och lönestruktur kommer också att vara i fokus.

Detta kommer inte att räcka för att nå en ekonomi i balans inom tilldelade ramar.

Effektiviseringar, prioriteringar och ytterligare strukturförändringar behöver genomföras för att minska kostnader.

1.3 Påverkan på andra än den egna verksamheten

I regionplanen är en del av målbilden en förstärkt primärvård, vilket även återspeglas i Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort, där ett av målen är en förflyttning av resurser mellan specialistvård och primärvård.

Primärvårdens funktionalitet påverkar specialistvården avsevärt när det gäller t.ex. akut omhändertagande, remissinflöde och efterkontroller. Specialistvården är starkt beroende av en väl fungerande primärvård.

1.4 Förändringar i den inre organisationen

Projekt "god vård med rätt stöd" har engagerat många medarbetare under 2019. Många planerade aktiviteter är avslutade. I början av 2020 kommer förslag att presenteras för hur specialistvården kan utvecklas, i samarbete med primärvård, kopplat till utveckling av närsjukvård. Genomförande av eventuella förändringar kopplade till dessa förslag kommer att pågå under 2020.

2. Invånarperspektivet

I Regionplanen har fastställts vilka områden som är strategiska för nå inriktningsmålet *jämlik fördelning av resurser utifrån behov*, vilket återspeglas i Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort för 2020-2022. Detta utgör en plattform för specialistvården övergripande balanserade styrkort. Nedan redovisas de mått och mål som ska bidra till inriktningsmålen i invånarperspektivet

2.1 Inriktningsmål – Jämlik fördelning av resurser utifrån behov

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
SPV	Välinformerade patienter som enkelt finner information om sin vård	Antal länsverksamheter som upprättat riktlinjer och rutiner för uppdaterad verksamhetsinformation på 1177.	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	18/18	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
SPV	Hög tillgänglighet, förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.	Andel som väntar 90 dagar eller kortare, förstabesök	Väntetider i vården	2017: 62 % 2018: 61 %	100%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
		Andel som väntar 90 dagar eller kortare, operation/åtgärd	Väntetider i vården	2017: 58 % 2018: 56 %	100%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Förvaltningens opererande verksamheter
		Andel som väntar 30 dgr eller kortare, BUP, första bedömning	Väntetider i vården	2017: 33 % 2018: 21 %	90%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheten Barn och ungdomspsykiatri
		Andel som väntar 30 dgr eller kortare, BUP, fördjupad utredningen eller behandling	Väntetider i vården	2017: 30 % 2018: 16 %	80%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheten Barn och ungdomspsykiatri
		Invånarna kan av-omboka mottagningsstider via 1177 Vårdguidens e-tjänster direkt i journalens tidbok	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	2017: 0 2018: 2	Öka med 20 nya mottagningar som infört tjänsten	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
		Andelen mottagningsbesök som ingår i en årsplan*	VERA	2016: 36,5% 2017: 32,4 % 2018:23,4%	80%	Delårsvis Årsvis	Läns-Verksamheternas mottagningsverksamhet
SPV	Rörelse mot högre grad av delaktighet i vårdens utformning och personcentrerad vård	Länsverksamheterna arbetar med införande av arbetssätt utifrån personcentrerad vård i så väl öppen som slutna vård	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	Ja	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna

Av regionplanen framgår att ett av de strategiska områdena för att nå inriktningsmålet, är att arbeta för en god och jämlik hälsa, genom att öka andelen invånare med god hälsa. Detta ska specialistvården bidra till genom att tillhandahålla en tillgänglig, likvärdig och patientsäker specialistvård som svarar mot länsinvånarnas behov. Något som bland annat kan mätas genom uppsatta mått och mål i styrkortet.

Då en övervägande del av länsklinikerna har stora svårigheter att klara sitt uppdrag inom given ekonomisk ram, finns en tydlig målkonflikt mellan tillgänglighet och ekonomi i balans. Det finns också en tydlig målkonflikt mellan tillgänglighet och oberoende av hyrpersonal, så länge hyrpersonal inte går att ersätta med fast anställd personal.

3. Medarbetarperspektivet

I Regionplanen har fastställts vilka områden som är strategiska för nå inriktningsmålet inriktningsmålet *medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö*, vilket återspeglas i Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort för 2020–2022. Detta utgör en plattform för specialistvården övergripande balanserade styrkort. Nedan redovisas de mått och mål som ska bidra till inriktningsmålen i medarbetarperspektivet.

3.1 Inriktningsmål – Medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
HSN	Attraktiva arbetsplatser där medarbetare och chefer mår bra och utvecklas i sitt arbete.	HME Totalindex* Hållbart medarbetar-engagemang	Medarbetar enkäten	2016: 74 2018: 82	Mini-minivå 82	Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Chefers förutsättningar för ett hållbart ledarskap**	Chefsindex	Chefs-enkäten	2016: 68 2018: 69	Mini-minivå 72	Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Friska medarbetare	Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid***	Heroma	2016: 7,4% 2017: 6,31% 2018: 5,43 %	Högst 5 %	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Oberoende av hyrpersonal	Kostnaden för hyrpersonal ska minska	RVN Ekonomi-system	2016: 294 mnkr 2017: 348 mnkr 2018: 350,5 mnkr	Minska med 25 % jmf med 2019	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
		Uppföljning av läns-verksamheternas respektive handlingsplaner visar på att utveckling sker i enlighet med förvaltningens övergripande handlingsplan.	Läns-verksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	Ja/Nej	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna

*) HME-index bygger på 9 frågor som tillsammans bildar ett totalindex. Frågeområdena utgår från: Ledare som tar tillvara medarbetarnas engagemang och kompetens för en positiv utveckling av verksamheten och dess medarbetare, Arbetet upplevs stimulerande, meningsfullt och utvecklande, Tydliga mål, förväntningar och återkoppling bidrar till delaktiga och engagerade medarbetare.

**) Viktiga områden i en chefs vardag för att det ska vara ett hållbart ledarskap är: Kännedom om mål, Krav från närmaste chef, Chefsuppdragets tydlighet, Stöd av interna konsulter, Arbetsmiljö, Kompetensutvecklingsfaktorer, Stöd/återkoppling från närmaste chef, Dialog vision/policy, Bedömning/lön, Ledningsgrupp

***)) Målet i specialistvården är att bidra till friska medarbetare. För att möta och följa utfallet följs sjuktalen löpande i syfte att följa gemensamma och individuella satsningar på förvaltningens arbetsmiljöarbete.

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet ”Medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö” är i regionplanen att:

- Säkerställande av rätt kompetens på varje nivå för att kunna bedriva en verksamhet med kvalitet.
- Att ständigt utveckla samverkan och delaktighet.

- För att erbjuda en kunskapsbaserad och ändamålsenlig verksamhet, behövs en väl utvecklad akademisk miljö.

Arbetet med hållbar bemanning är en av förvaltningens absolut viktigaste frågor och behöver prioriteras under kommande år. Det innefattar en rad åtgärder, både kort- och långsiktiga. Kompetensväxling är en del som är avgörande för att lyckas med kompetensbrist. En mållkonflikt kan uppstå i och med att kostnadsminskningar måste göras och samtidigt prioritera långsiktiga insatser, som inte löser problem här och nu. Det är lätt att prioritera neddragningar och åtstramningar, vilket givetvis är en nödvändighet för att komma tillrätta med det ekonomiska läget. Dock behövs prioriteringar och en långsiktighet i frågan. Strategiska satsningar som kan ses som en framgångsfaktor, är de kliniker som nu minskar sitt beroende av inhyrd personal. Exempel på dessa satsningar är betalda vidareutbildningar. En långsiktig lönestrategi är en nödvändighet för att lyckas med kompetensförsörjningen. Jämfört med riket och norra regionerna har förvaltningen lägre medianlöner, bland annat för gruppen barnmorskor, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. I kompetensförsörjningsplanerna kan utläsas att behovet av att rekrytera dessa grupper är stort samt utgör en stor kostnad vad gäller inhyrd personal.

Förvaltningen kommer att fortsätta arbeta för att skapa en god arbetsmiljö som möjliggör en hållbar bemanning. Att satsa på en förbättrad arbetsmiljö är även det en strategiskt viktig insats om kompetensförsörjningsarbetet ska lyckas. Arbetet kommer på sikt bidra till minskade kostnader för bland annat inhyrd personal samt minskad sjukfrånvaro. En god arbetsmiljö ökar möjligheten till att behålla medarbetare. En stor omsättning av personal leder till ökade rekryteringskostnader, kräver introduktion av nya medarbetare, som i sin tur leder till minskad effektivitet samt ökad arbetsbelastning för våra chefer. Enhetscheferna är väldigt viktiga i arbetet med att nå målen. För att de ska orka förbättra medarbetarnas arbetsmiljö behöver god arbetsmiljö säkerställas för cheferna. Detta kommer att göras på olika sätt. Bland annat pågår det förbättringar centralt inom regionen i ämnet chefs förutsättningar. Inom förvaltningen behövs även insatser genomföras, såsom att se över antalet medarbetare per chef samt tydliggöra chefsuppgifterna.

3.2 Kompetensförsörjningsplanering

Förvaltningens kompetensförsörjningsplan är på en övergripande nivå, med kort- och långsiktiga insatser. Många av de områden som ingick i förgående års plan har hanterats i delprojekt i "God vård med rätt stöd". I planen har utmaningar identifierats ur flera perspektiv, några är samhällstrender att förhålla sig till, andra är på en nivå som lättare går att påverka. Specialistvården målbild finns med i planen och har en tydlig koppling till aktiviteterna, detta för att synliggöra vad som görs för att nå de politikiskt uppsatta målen.

Av planerna framgår att det kommer att finnas ett stort behov av att rekrytera undersköterskor och då främst med specialistkompetens kommande år, vilket är en följd av stora pensionsavgångar, i kombination med ett ökat behov av kompetensen. Efterfrågan på arbetsterapeuter, sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, biomedicinska analytiker, barnmorskor och psykologer är fortsatt stor och kommer vara så kommande år. Inom

läkargruppen finns ett stort behov, överläkare är det störst behov av men även specialister och ST-läkare saknas.

4. Processperspektivet

I regionplanen har fastställts vilka områden som är strategiska för att nå inriktningsmålet *effektiva och framgångsrika verksamheter*, vilket återspeglas i Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort för 2020–2022. Detta utgör en plattform för specialistvården övergripande balanserade styrkort. Nedan redovisas de mått och mål som ska bidra till inriktningsmålen i processperspektivet.

4.1 Inriktningsmål – Effektiva och framgångsrika verksamheter

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
SPV	Förskrivning av särskilt miljöfarliga läkemedel ska minska	Förskrivning av sömnläkemedel, fluorokinoloner och diklofenak	Förskrivningsstatistik från läkemedels-enhet (antal dygns-doser)	2017: Sömn: 1 597 394 Diklo: 41 562 Kinol: 31 805 2018: Sömn: 1 795 198 Diklo: 37 550 Kinol: 33 922	Minska i relation till länssnitt*	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
SPV	Verksamheten ska bedrivas med hög kvalitet.	Alla verksamheter har valt ut indikatorer med uppsatta mål till förbättringar	Verksamheternas styrkort	Nytt målområde	100 % av berörda verksamheter har målsatta indikatorer i sitt styrkort	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
SPV	Systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete för en god och jämlik vård med hög kvalitet	Ledtiderna från välgrundad misstanke**	SKL:s Databas	2016: 48 % 2017: 50 % 2018: 56 %	80% (enligt nationell målnivå)	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
HSN	Andelen oplanerade återinskrivningar ska minska.	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dgr i specialistvården***	Vesta	2017: 15,6% 2018: 16,2%	Motsvara rikets genomsnitt	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheternas vårdavdelningar
SPV	Specialistvården ska erbjuda säker hälso- och sjukvård	Genomsnittlig belägningsgrad	Cognos***	Nytt målområde	Mål: ≤ 90%	Delår År	Läns- verksamheterna
		Andel enheter som genomfört PPM-BHK v.12–13 resp. v.37–38	SKL:s databas PPM-BHK, Vårdhygien	Nytt målområde	Delmål: 80% Mål 100%	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
		Andel deltagande enheter med total följsamhet till BHK ≥90% v.12–13 resp. v.37–38	SKL:s databas PPM-BHK, Vårdhygien	Nytt målområde	Delmål: 80% Visionsmål: 100%	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
		Andel enheter som genomfört PPM-VRI	SKL:s databas PPM-VRI, Vårdhygien	Nytt målområde	Mål: 100%	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna
SPV	Ett systematiskt digitaliseringsarbete bedrivs, med digitala tjänster och moderna IT-stöd som möjliggör effektiva processer.	Länsverksamheterna har handlingsplaner framtagna utifrån förvaltningens handlingsplan	SPV (gnm HSN)	Nytt målområde	Ja, alla länsverksamheter har framtagna handlingsplaner	Delårsvis Årsvis	Läns- verksamheterna

*) Alla patienter folkbokförda i län resp. riket

**) Ledtiderna för cancer, från välgrundad misstanke, till start av behandling i införda standardiserade vårdflöpp, i förhållande till nationellt fastställda riktlinjer för respektive ledtider

***) I förhållande till totalt antal utskrivna

****) Belagda vårdtimmar (Belägnings-lista) /Disponibla vård-timmar (Bedlog)

Av regionplanen framgår att ett av de strategiska områdena för att nå inriktningsmålet *”effektiva och framgångsrika verksamheter”*, är ett strukturerat och långsiktigt systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbetet. Ett annat strategiskt område är att säkerställa hållbara lednings- och styrningsstrukturer.

Utarbetade behandlingslinjer och standardiserade vårdförlopp ska bidra till god och jämlik vård. Specialistvården ska fortsätta att delta i framtagande, utveckling och implementering av behandlingslinjer och standardiserade vårdförlopp, för att säkra samverkan i en effektiv vårdprocess.

Samtliga verksamheter är anslutna till ett flertal kvalitetsregister och följer utvecklingen avseende kvalitet, i syfte att ständigt förbättra sina resultat. Utöver kvalitetsregistrens egna årsrapporter, återfinns delar av resultaten i *”Öppna jämförelser”*. Resultaten är tillgängliga i sin helhet både för vården och medborgarna via internet.

Måtten och målen i styrkortet ska ge stöd till att specialistvården rör sig i rätt riktning mot fastställt inriktningsmål.

Då övervägande delen av länsklinikerna har stora svårigheter att klara sitt uppdrag inom given ekonomisk ram, finns precis som i invånarperspektivet, en tydlig målkonflikt mellan kostnadsreduceringar och kvalitet. Långsiktigt är det hög kvalitet som måste prioriteras. Dels för att befolkningen har rätt till en god kvalitet men också för att dålig kvalitet kostar. Kan inte god kvalitet erbjudas och redovisas, kommer sannolikt länets invånare att söka vård i andra regioner och landsting, till en högre kostnad.

4.2 Systemförvaltning

Under planperioden beräknas ett införande av framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) att påbörjas. Detta innebär bättre möjligheter att utveckla och effektivisera processer, samtidigt som det ska underlätta ledning och styrning. Alla verksamheter i specialistvården berörs och kommer att innebära stora utmaningar och påfrestningar för specialistvården, före och under införandet. Många av specialistvårdens medarbetare behöver vara aktiva i detta förändringsarbete, som innebär en negativ påverkan både på ekonomi och produktion. Förändringen kommer att påverka stora delar av systemförvaltningen, som behöver beaktas inom ramen för FVIS projektet i särskild ordning

4.3 Projekt

Under kommande planperiod kommer fokus för IT-relaterade projekt ligga på framtidens vårdinformationsstöd, FVIS, se ovanstående stycke. Projektet är omfattande och berör samtliga verksamheter inom förvaltningen.

Det nya vårdinformationsstödet är mer än bara ett journalsystem, det ger möjligheter till att följa patientens resa genom vården och det blir enklare att få tillgång till samlad information. Projektet kräver att den kliniska verksamheten är delaktig genom hela processen, vilket innebär att utrymme till ytterligare projekt är begränsad.

Ett stort pågående projekt är ”god vård med rätt stöd” där olika aktiviteter kommer att pågå även under 2020 som kan komma att påverka stora delar av vår organisation.

Ett projekt inom vårdnära service (VNS) ”utökad VNS som möjliggör kompetensväxling” är uppstartat under 2019 och kommer att pågå under 2020. Projektet involverar både specialistvården och verksamhetsområde fastighet och service.

5. Ekonomiperspektivet

I Regionplanen har fastställts vilka områden som är strategiska för att nå inriktningsmålet *en ekonomi i balans över tid*, vilket återspeglas i Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort för 2020–2022. Detta utgör en plattform för specialistvårdens övergripande balanserade styrkort. Nedan redovisas de mått och mål som ska bidra till inriktningsmålen i ekonomiperspektivet.

5.1 Inriktningsmål – En ekonomi i balans över tid

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
HSN	Tilldelad budgetram ska hållas	Redovisat ekonomiskt resultat	RVN Ekonomisystem	2017: -192 mnkr 2018: -197 mnkr	Ej överstiga tilldelad budgetram	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
HSN	Minska kostnaderna per DRG-poäng (somatik)	<i>Somatisk vård</i> Kostnad per DRG-poäng	KPP-portal	2017: 60446kr/DRG-p* 2018: 62400 kr/DRG-p*	2% produktivitetförbättring	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna med somatisk vård
HSN	Minska kostnaderna per vårdkontakt (psykiatri)	<i>Psykiatrisk vård</i> Kostnad per besök resp. vårdtillfälle.	KPP-portal	2017: Öppen 3 218 kr Sluten: 74 825 kr 2018: Öppen: 3 162 kr Sluten: 71 518 kr	2% produktivitetförbättring	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna med psykiatrisk vård

*) Värdena angivna med 2018 års NordDRG-grupperare och viktlista och kan komma att förändras med 2020 års NordDRG-grupperare och viktlista. Det viktiga är att man använder samma grupperare och viktlista för de två åren som jämförs.

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet *en ekonomi i balans över tid*, framgår av regionplanen:

God ekonomisk planering för en långsiktig hållbar verksamhet med ekonomi i balans över tid. Detta innebär på kort sikt, återställning av tidigare års underskott och på lång sikt, återställning av eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen. En produktivitetförbättring, vilket innebär ökad produktion till minskad kostnad.

Specialistvården har historiskt haft stora problem att nå inriktningsmålet med en ekonomi i balans över tid. Detta syns även i budget 2020. Stora utmaningar finns och målkonflikter uppstår när målet i ekonomiperspektivet ställs mot mål i de andra perspektiven.

För att möta utmaningarna krävs åtgärder på flera plan.

- Framgångsrikt genomförande av aktiviteter i handlingsplan ”hållbar bemanning”.
- Kompetensförsörjning, fortsatta rekryteringsåtgärder av specialistkompetenser inom alla yrkeskategorier.
- En fungerande första linjens vård, så att specialistvården ges bättre förutsättningar att hjälpa dem med störst behov. Vård på rätt vårdnivå ger verksamheterna bättre möjligheter och förutsättningar att klara tillgängligheten och uppnå kraven på vårdgaranti.
- Utveckla kunskapsbaserad, säker och effektiv vård, optimal samverkan internt och externt. E-hälsa och digitalisering ska stärka kvaliteten och bidra till jämlik vård och effektiv resursanvändning.
- Inför 2020 tas ett omtag gällande produktionsplanering för mottagningsverksamheterna.
- Sammanslagning av verksamheter som tangerar varandra inom både mottagningar och avdelningar.

Med förutsättningarna för 2020, kommer det bli svårt att nå det ekonomiska målet. En målkonflikt finns mellan tillgänglighet, kvalitet och kostnad. Länets invånare har rätt till vård i enlighet med patientlagen och vårdgarantin med god kvalitet. Vid brister i tillgänglighet och kvalitet i vården, har länets invånare möjlighet att söka vård utanför länet, till en hög kostnad för verksamheten.

Genom regelbundna uppföljningar med verksamhetsföreträdare, följer ledningen verksamheternas planering, styrning och uppföljning mot fastställda mål. Nämndens och specialistvårdens egna styrkort är ett viktigt stöd i det arbetet.

Kostnadskontroll

Kostnaderna för egen- och inhyrd personal är den största kostnadsposten inom specialistvården. För att uppnå en god kostnadskontroll är det nödvändigt att hitta en hållbar nivå.

Förvaltningen har tagit fram en handlingsplan för ”Hållbar bemanning”, som syftar till att öka andelen egen personal och minska andelen inhyrd vårdpersonal. För att möta svårigheter att bemanna med vårdpersonal, fortsätter arbetet med kompetensväxling mellan yrkesgrupper. För mindre sårbarhet vid frånvaro, behöver rotationstjänstgöring utvecklas mellan mottagning och avdelning samt mellan verksamheter.

Behovet av hyrpersonal kommer fortsatt att vara högt under år 2020.

Arbetet med att behålla och rekrytera kompetenta medarbetare pågår. Arbetet med hållbar bemanning kommer minska behovet av hyrpersonal och påverka ekonomin i positiv riktning. Svårigheter med kompetensförsörjningen innebär även en risk att tillgängligheten/vårdgarantin inte klaras.

Kostnad för egen personal, antal årsarbetare och kostnad för hyrpersonal och antal avtalade hyrveckor följs upp månatligen.

Den åldrande befolkningen innebär fortsatt behov av vård. Den medicintekniska utvecklingen innebär mer riks- och regionvård, med dyrare vårdepisoder och lång eftervård. Trots färre

remisser till riks- och regionsjukvård så ökar kostnaderna. Vid köp av regionvård har kostnad per DRG-poäng ökat med 9 procent mellan år 2017 och 2018. Mellan år 2018 och 2019 ses fortsatt ökad kostnadsnivå. Valfrihet till vård har inneburit ökade kostnader. Patientlagen ger patienter rätt att söka öppenvård var som helst i landet, varvid vårdgivaren skickar faktura till patientens hemlandsting. Nivåstruktureringen som pågår i riket, där vård endast ges vid ett fåtal sjukhus, kan komma att innebära fortsatt ökade rikssjukvårdskostnader.

*Köpt och såld vård redovisas i **bilaga 10a**.*

Nya, effektiva läkemedel kommer att ge ökade kostnader. Målet är att läkemedelsanvändningen ska ligga i linje med läkemedelsenhetsens rekommendationer.

Verksamheter som årligen ökar sin produktion, dels på grund av ökad efterfrågan, kan innebära svårigheter att minska kostnader.

Ansvarsfördelningen mellan primärvården och specialistvården behöver klargöras så att vård ges på rätt vårdnivå och till rimlig kostnadsnivå.

Vi ser ett ökat inflöde av både remisser från andra verksamheter och vårdgivare samt från patienterna själva i form av egenremisser. I takt med att denna nya form av remisser ökar, blir belastningen på ekonomin allt större.

Efterfrågan på psykiatriska utredningar fortsätter att öka. För att säkerställa kvaliteten av neuropsykiatriska utredningar, kommer BUP i samverkan med vuxenpsykiatri och habiliteringen, att utreda möjligheterna till remisskrav för neuropsykiatriska utredningar hos privat aktör (liknande beslut finns i andra regioner). Verksamheterna kan då dels bedöma om en utredning är aktuell och dels utreda själva eller nyttja företag inom Region Västernorrlands ramavtal, där kvalitetskrav enligt nationella riktlinjer är granskade i upphandlingen.

Verksamheterna kommer att följa produktion och kostnadsdrivande faktorer mer systematiskt.

Kostnadsanpassning

Målet inom specialistvården är en ekonomi i balans och följsamhet till budget. Varje länsverksamhet förväntas ta ansvar för sina egna kostnader och arbeta för att verksamheten ska hålla sig inom tilldelad ram. Vid genomförande av planerade aktiviteter, eftersträvas hållbarhet och långsiktighet inom alla perspektiv.

Kostnadsökningstakten har under lång tid legat på för hög nivå. Ett fortsatt aktivt arbete inom länsverksamheterna måste till för att bryta denna utveckling. Länsverksamheterna fortsätter att följa kostnader och vid avsteg analysera och vidta möjliga åtgärder.

Särskild vikt läggs vid att bryta kostnadsutvecklingen avseende de fyra fokusområdena; *egna personalkostnader, inhyrd personal, köp av vård och läkemedel*.

Den viktigaste åtgärden för kostnadsanpassning i våra verksamheter, är kompetensförsörjning av egen personal och fortsatt arbete med att minska beroendet av hyrpersonal.

Även en utökad samordning och samverkan inom specialistvården och mellan specialistvården, primärvården och övriga aktörer är viktigt. Samnyttjande av resurser mellan mottagning och avdelning och annan verksamhet övervägs för att undvika överanställningar.

För att anpassa verksamhet i tilldelas ekonomisk ram, behövs fortsatt arbete med effektiviseringar samt prioriteringar av vård- och behandlingsinsatser. Ytterligare strukturförändringar kan bli nödvändiga för att minska kostnader.

Det fortsatta arbetet med att omfördela arbete och resurser mellan länets utbudspunkter, kan skapa förutsättningar för ytterligare kostnadsreduceringar.

Beslut som inverkar negativt på ekonomin, bör inte genomföras.

Region Västernorrland har låga priser på tjänster från röntgen och klinisk fysiologi. Länsverksamheterna arbetar ständigt med att länsövergripande effektiviseringar för att nå kostnadseffektivitet och undvika prishöjning. Drivkraften är att möta upp det stadigt växande behovet av fler och mer komplexa undersökningar.

Kostnadseffektivitet

En del i det fortsatta arbetet med att skapa en kostnadseffektiv verksamhet, är att fortsätta utveckla den effektiviseringspotential som finns inom länsverksamhetsorganisationen.

Utökad samordning och samverkan inom länet har en stor potential till kostnadseffektivitet. Länsverksamheterna kommer att fortsätta arbetet med att åstadkomma samverkan och hitta smartare arbetssätt inom och mellan sina verksamheter, för att hitta synergieffekter på alla plan. En framgångsfaktor för att utveckla och effektivisera vården, är bättre samverkan och flöden mellan specialistvården, primärvården och övriga aktörer. Prioriteringar av vårdutbud inom länet behöver genomföras för att hålla nere kostnadsnivån. Tillgängligheten till återbesök måste öka, då detta i annat fall påverkar patientsäkerheten. Ett omtag gällande produktionsplanering inom öppenvården är ett medel för att nå framgång med det.

Arbete med påbörjade åtgärder kommer att fortsätta samt nya åtgärder kommer att genomföras. Här kan nämnas:

- Handlingsplan "Hållbar bemanning".
- Långsiktigt fortlöpande arbete med arbetsmiljö.
- Rekrytering av personal inom bristyrkesgrupper.
- Arbeta med kompetensväxling mellan yrkesgrupper, rätt medarbetare utför rätt arbetsuppgifter.
- Rotation mellan mottagning och avdelning.
- Samordning av jourlinjer.
- Fungerande "första linjens vård".
- Säkerställa ändamålsenliga lokaler för ökad produktion.
- Produktionsplanering på mottagningar.
- Införa och utveckla arbetet mot daglig styrning – effektiva arbetssätt och vårdprocesser.
- Patientsäker beläggning för effektivt nyttjande av vårdplatser och personalresurser.
- Fortsätta arbetet med länsgemensamma vänte-/kölistor.
- Fortsatt arbete med poliklinisering av operationer.
- Fortsatt arbete som leder till att fler patienter vårdas i dagsjukvård och öppenvård istället för slutenvård.
- Utveckla personcentrerad vård.

- Fortsatt aktivt arbete med remissbedömning och kostnadskontroll för utomlänsvård.
- Fortsatt hemtagning av utomlänspatienter för eftervård samt övertagande av återbesök.
- Arbete med följsamhet till användning av upphandlade läkemedel.
- Undersöka om eventuellt införande, avgift för akutbesök för barn och unga.
- Undersöka om eventuellt införande, att BUP ska få debitera uteblivna besök och sena återbud.
- Undersöka/införa remisskrav för utredningar hos privat aktör.
- Utveckla teknik och säkerhet för att ge vård på distans.
- Effektiviseringar, prioriteringar och ytterligare strukturförändringar kan bli nödvändiga för att minska förvaltningens kostnader.

Specialistvårdens medicinska resultatenheter röntgen, klinisk fysiologi och patologen, har enhetliga länspriser och kommer att höja sina priser med 3 procent mellan 2019 och 2020.

5.2 Resultatbudget, miljoner kronor

Specialistvården lämnar tre resultatbudgetar, en samlad, en för specialiserad somatisk vård respektive specialiserad psykiatrisk vård

Specialistvården, IE-kod 0-2, miljoner kronor

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	429,3	405,9	335,6	330,4	331,8
Verksamhetens kostnader	-5 670,8	-5 996,6	-5 891,9	-5 909,2	-5 992,4
Avskrivningar	-83,4	-90,3	-87,2	-82,2	-84,6
Verksamhetens nettokostnader	-5 324,9	-5 681,0	-5 643,5	-5 661,0	-5 745,2
Regionbidrag	5 133,0	5 271,3	5 401,5	5 565,8	5 749,9
Verksamhetens resultat	-191,9	-409,7	-242,0	-95,2	4,7
Finansiella intäkter	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Finansiella kostnader	-5,4	-5,6	-5,2	-5,0	-4,9
Resultat efter finansiella poster	-197,1	-415,0	-247,0	-100,0	0,0
Årets resultat	-197,1	-415,0	-247,0	-100,0	0,0
<i>varav somatisk vård</i>	<i>-194,9</i>	<i>-396,6</i>	<i>-233,9</i>	<i>-95,2</i>	<i>0,0</i>
<i>varav psykiatrisk vård</i>	<i>-2,2</i>	<i>-18,4</i>	<i>-13,1</i>	<i>-4,8</i>	<i>0,0</i>

Specialistvårdens intäkter budgeteras till 336 mnkr, varav patientavgifter är 81 mnkr. Beslutade riktade statsbidrag budgeteras.

Verksamhetens kostnader budgeteras 2020 bli -5 892 mnkr. Större delen, cirka 55 procent av de totala resurserna, åtgår till kostnader för egen personal och köp från bemanningsföretag. I övrigt används bland annat cirka 11 procent för köp av vård, cirka 12 procent för läkemedel. Fastighetskostnader utgör cirka 5 procent och avskrivningar cirka 2 procent.

Regionbidragets ökning är 130 mnkr jämfört med prognos 2019, vilket är en genomsnittlig uppräkningsökning med 2,5 procent. Regionbidraget för sjukresor inom länet är överflyttat till regional utveckling från budgetår 2020.

Osäkerheter i budget: Asylintäkter, riktade statsbidrag, egen- och inhyrd vårdpersonal, effekter av nivåstrukturering (både region- och rikssjukvård, läkemedel och medicintekniska utvecklingen).

Specialistvården somatisk vård, IE-kod 0-3

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	638,8	623,3	556,6	556,8	563,8
Verksamhetens kostnader	-5 398,5	-5 713,7	-5 594,4	-5 610,1	-5 688,6
Avskrivningar	-83,2	-90,2	-86,8	-81,8	-84,2
Verksamhetens nettokostnader	-4 842,9	-5 180,6	-5 124,6	-5 135,1	-5 209,0
Regionbidrag	4 653,1	4 778,1	4 895,7	5 044,7	5 213,7
Verksamhetens resultat	-189,7	-402,4	-228,9	-90,4	4,7
Finansiella intäkter	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Finansiella kostnader	-5,4	5,6	-5,2	-5,0	-4,9
Resultat efter finansiella poster	-194,9	-396,6	-233,9	-95,2	0,0
Årets resultat	-194,9	-396,6	-233,9	-95,2	0,0

Specialistvårdens somatiska vård står inför fortsatt stora utmaningar att upprätthålla en kvalitativ verksamhet, samtidigt som kostnadseffektiviseringar ska genomföras för att skapa en balans mellan intäkter och kostnader. De utmaningar som varit fortsätter, till exempel att minska kostnad för inhyrd vårdpersonal, minska kostnad för köp av utomlänsvård och ökad produktion samt klara målen till tillgänglighet till vård.

Den somatiska vårdens intäkter budgeteras till 557 mnkr. Intäkter som inte budgeteras fullt ut på grund av osäkerheter, är främst riktade statsbidrag. Den somatiska vårdens kostnader budgeteras 2020 till -5 594 mnkr.

Den somatiska vården har regionbidrag på sammanlagt 4 896 mnkr, som fördelas till de 16 somatiska länsverksamheterna. Från och med år 2020 överförs det ekonomiska ansvaret för sjukresor, inklusive central bedömningsfunktion, till förvaltningen regional utveckling och 69,6 miljoner kronor överflyttas från ramen för somatisk vård.

Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) tillhör från och med budgetår 2019 länsverksamhet onkologi, mammografi och patologi. Klinisk fysiologi har under budgetår 2019 flyttat till länsverksamhet kardiologi. Uppdraget till länsverksamheterna, att se över sina verksamheter för att klara sina uppdrag inom de givna ekonomiska ramarna, kvarstår under budget 2020 och under planperioden 2021–2022. Utmaningen för flertalet länsverksamheter är att få till rätt bemanning och kompetens med egen personal för att bedriva en resurseffektiv verksamhet.

Det förändrings- och effektiviseringsarbete som påbörjats, måste utvecklas vidare. För att uppfylla de krav som ställs på den somatiska vården, att nå en ekonomi i balans, krävs omfattande förändringar. Åtgärder behövs för att stoppa kostnadsutvecklingen.

Specialistvården psykiatrisk vård, IE-kod 0-3

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Verksamhetens intäkter	49,7	58,4	52,5	52,5	52,5
Verksamhetens kostnader	-531,7	-569,9	-571,0	-578,0	-588,3
Avskrivningar	-0,2	-0,1	-0,4	-0,4	-0,4
Verksamhetens nettokostnader	-482,2	-511,6	-518,9	-525,9	-536,2
Regionbidrag	480,0	493,1	505,8	521,1	536,2
Verksamhetens resultat	-2,2	-18,4	-13,1	-4,8	0,0
Finansiella intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansiella kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Resultat efter finansiella poster	-2,2	-18,4	-13,1	-4,8	0,0
Årets resultat	-2,2	-18,4	-13,1	-4,8	0,0

Den psykiatriska vårdens ekonomiska ram omfattar barn- och vuxenpsykiatri och uppdraget till verksamheterna är att effektivisera och se över verksamheterna, för att klara sitt uppdrag inom given ekonomisk ram.

Psykiatrin har en stor kostnadsutveckling inom psykologiska utredningar där patienten inom ramen för patientlagens fria vårdval vänder sig till privata aktörer. I dagsläget har verksamheterna ingen möjlighet att påverka eller styra dessa kostnader. För att öka kontrollen vill verksamheterna införa remisstvång för dessa utredningar.

Den psykiatriska vårdens intäkter budgeteras 2020 till 53 mnkr. Intäkter som inte budgeteras fullt ut på grund av osäkerheter, är främst riktade statsbidrag.

Den psykiatriska vårdens kostnader budgeteras 2020 till -566 mnkr.

Från och med år 2020 överförs det ekonomiska ansvaret för sjukresor inklusive central bedömningsfunktion till förvaltningen regional utveckling och 3,2 miljoner kronor överflyttas från ramen för psykiatrisk vård.

Verksamheten karakteriseras av stora problem när det gäller kompetensförsörjning för ett flertal olika yrkesgrupper.

Handlingsplan för kostnadsreducering i budget 2020 samt kompletterande åtgärder under planperioden 2021-2022

En process pågår inom specialistvården för att ta fram konkreta åtgärder som reducerar kostnader. En handlingsplan för hållbar bemanning togs fram och beslutades före sommaren. Huvuddelen av åtgärderna syftar till att sänka kostnader för både egen personal och kostnader för hyrpersonal. Ytterligare förslag till åtgärder har tagits fram. Framtagna förslag till åtgärder uppskattas till totalt 150 mnkr år 2020, 228 mnkr år 2021 och 284 mnkr år 2022.

Sammanställning år 2020-2022

	2020	2021	2022
Obalans i budget	-397	-434	-474
<i>Åtgärd 1</i>	<i>150</i>	<i>154</i>	<i>159</i>
<i>Åtgärd 2</i>	<i>0</i>	<i>74</i>	<i>76</i>
<i>Åtgärd 3</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>49</i>
Summa åtgärder	150	228	284
Kvarstående obalans efter åtgärd 1-3	-247	-206	-190
<i>Ej definierad åtgärd 1</i>	<i>0</i>	<i>106</i>	<i>109</i>
<i>Ej definierad åtgärd 2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>81</i>
Summa ej definierade åtgärder	0	106	190
Kvarstående obalans/budgeterat resultat	-247	-100	0

Kvarstående obalans i budget 2020 är 247 mnkr. Den flerårsplan som har tagits fram bedöms ge en ekonomi i balans vid utgången av år 2022. Se dnr 19HSN1504.

Kostnader som avser bland annat förändringar i demografi och utveckling inom det medicintekniska området, kan tillkomma årligen med cirka 50 mnkr.

Förvaltningens arbete kommer att fortsätta under hösten 2019.

5.3 Resursfördelning

Specialistvården är uppdelad i länsverksamhetsområden för länets tre sjukhus. Organisation med länsverksamheter bildades i syfte att nå ett effektivare patientflöde, genom ökade samordningsvinster och bättre nyttjande av givna resurser.

Varje länsverksamhet budgeteras med egna ekonomiska ramar.

Intäktsfinansierade verksamheter finansierar sin verksamhet genom ersättning för sina tjänster.

Ytterligare organisatoriska förändringar kan komma att ske, utifrån utvärderingen av hela länsverksamhetsorganisationen mot nära vård.

Gemensamma arbetssätt och rutiner underlättar resursfördelning inom länet.

Inom psykiatrin råder i dagsläget ett stort beroende av statsbidrag. Detta gör verksamheten svår att planera långsiktigt.

5.4 Investeringar

Investeringsäskande hanteras i systemet Eskil. För specialistvården fanns ett ursprungligt äskat belopp för 2020 på 129 mnkr. Prioritering är genomförd på förvaltningsnivå, för att rymmas inom tilldelad ram.

Specialistvården har för 2020 en ram på preliminärt 86,4 mnkr, vilket är lägre än årets budgeterade avskrivningar på 92,5 mnkr.

De värdemässigt största investeringar finns bland annat inom länsverksamheterna röntgen, akutsjukvård och ambulans, operation och intensivvård, kirurgi, urologi och öron-näsa-hals.

Se bilaga 10 b, specifikation av ny- och återanskaffning av investeringar

6. Intern kontroll – övergripande riskanalys

Varje förvaltning ska upprätta en plan för intern kontroll med utgångspunkt från en övergripande riskanalys. I specialistvården ledningsgrupp har en övergripande analys genomförts för 2020 vilket redovisas i särskild bilaga till verksamhetsplanen (bilaga 16).

Nedan kommenteras de största riskerna som identifierats i riskanalysen ur olika perspektiv.

Invånarperspektivet

En risk för flera verksamheter är att måluppfyllnad för vårdgarantin, inte klaras. Ett ökande inflöde av patienter skapar också undanträngningseffekter. En bidragande orsak till inflödet att patienter som egentligen ska hanteras av primärvården. För hög andel hyrpersonal kan komma att påverka patientsäkerheten

Medarbetarperspektivet

I medarbetarperspektivet medför brist på personal risk för medarbetare att bli sjuka, eftersom tillräcklig återhämtningstid inte finns. Det finns en begränsad tillgång till rätt kompetens, både på lokal och nationell nivå. Svårigheter att rekrytera skapar överbelastning på befintlig personal och försvårar möjlighet att avsätta tid till kompetensutveckling. Överbeläggningar och hög vårdtyngd skapar dålig arbetsmiljö.

Processperspektivet

Bristande följsamhet till basala hygienrutiner medför risker för både patienter och personal. Personalsituationen med rekryteringssvårigheter påverkar tillgänglighet och möjlighet till att nyttja hela länets kapacitet av mottagning/operation/förlossning. Svårigheter att bemanna med rätt kompetens innebär också en kvalitets- och patientsäkerhetsrisk. Digitalisering kan innebära risker, medborgarnas säkerhet och integritet måste garanteras. Större förändringar i organisationen kan vid införande ge negativa effekter i flera perspektiv.

Ekonomiperspektivet

En mycket stor risk är att målnivåerna för oberoende av hyrpersonal inte uppnås på grund av rekryteringssvårigheter och kompetensbrist. Kostnadsökningar inom olika områden överstiger anslagsuppräknings skapar obalanser i ekonomin.

7. Utblick mot kommande år

Under kommande år behövs en fortsatt utveckling för att skapa en resurseffektiv och ekonomiskt hållbar specialistsjukvård, med hög kvalitet och tillgänglighet för länsinvånare. En viktig del i arbetet blir att fortsätta med koncentrerad, profilerad och nivåstrukturerad av verksamheterna vid länets tre sjukhus samt arbete inom ramen för utveckling av nära vård, i samarbete med primärvården.

Som ett resultat av projektet ”god vård med rätt stöd” kan förändringar av organisationen, för både specialistvård och primärvård, komma att genomföras i början på planperioden.

Det nationella arbetet med bland annat SVF (standardiserade vårdförlopp) och kunskapsstyrning, kommer att leda till att fler diagnoser/patienter ska remitteras för specialiserad vård i andra regioner och landsting. Detta kommer att driva kostnader för riks- och regionsjukvård.

En fortsatt stor utmaning och framgångsfaktor är att utveckla samverkan mellan specialistvårdens verksamheter, primärvården och länets kommuner. Detta för att skapa förutsättningar för att få rätt patient på rätt klinik, rätt vårdnivå och i rätt tid, vilket i sin tur ger en mer förtroendeskapande vårdprocess för patienterna, men även för medarbetarna.

Regionens invånare kommer att ställa krav på jämlik vård i förhållande till övriga regioner i landet. Förändring och förbättring i diagnostik och behandling samt utveckling av nationella riktlinjer och standardiserade vårdförloppen, kommer att fortsätta. Utvecklingen är kostnadsdrivande, inte bara i processer och läkemedel utan även kapaciteten behöver ökas. Verksamheten behöver möta utmaningarna i detta och mer resurser kommer att behöva tillföras.

En stor utmaning är att styra patienterna till rätt vårdnivå. Vad kan primärvården sköta och vilka diagnoser kräver specialistvård? Här måste en tydligare samverkan till, för att få en fungerande vårdkedja. Utveckling av den nära vården är en del i den processen.

Att vara en attraktiv arbetsplats, där medarbetarna ges goda möjligheter att göra ett bra arbete kommer att vara mycket viktigt, då bristen på utbildad personal kommer att öka. En god löneutveckling, en bra arbetsmiljö, kompetensutveckling och ett arbetsschema som ger förutsättningar för vila och återhämtning, kommer att vara avgörande för att kunna rekrytera och behålla personal. Ständiga överbeläggningar kommer heller inte att accepteras länge till. Ska rätt vård kunna erbjudas, inom rätt tid, på rätt vårdnivå, krävs en stabil och kompetent fast personalstat.

Gruppen multisjuka äldre kommer att fortsätta öka och leva längre, vilket ökar behovet av vård inom alla nivåer. Efterfrågan av specialistvårdens tjänster ökar inom både vård och rehabilitering.

Även med en utöknings av anslag enligt framställan under planperioden, kommer det att krävas hårda prioriteringar samt strukturförändringar för att klara verksamheterna inom tilldelade ramar. Något som kan komma att få återverkningar på mål i övriga perspektiv.

En viktig framgångsfaktor i alla fyra perspektiv är det fortsatta arbetet att kraftigt minska beroende av hyrpersonal.

8. Basdata

Bilagda blanketter, **bilaga 9–11** samt **bilaga 15–17** för planperioden ska fyllas i och redovisas.

Verksamhetsstatistik redovisas i bilaga 9:1.
Operationsstatistik redovisas i bilaga 9:2.
Köpt och såld vård redovisas i bilaga 9:3-9:4.
Delverksamhetsredovisning redovisas i bilaga 10a.
Investeringar redovisas i bilaga 10b.
Nyckeltal redovisas i bilaga 11.
Kompetensförsörjningsplanering redovisas i bilaga 15.
Internkontroll riskanalys redovisas i bilaga 16.
I bilaga 17 projekt finns inte något att redovisa.

Övriga Bilagor

A. Specialistvårdens Balanserade styrkort 2020–2022.

2019-10-09



Lena Carlsson
Sjukhusdirektör
Specialistvården

Hälsö- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Datum: 2019-09-19

Specialiserad somatisk vård Västernorrland

Specialiserad somatisk vård	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Somatisk mottagningsverksamhet	269 846	248 568	518 414			523 000			524 000	524 000	524 000
Besök läkare	148 090	126 368	274 458			275 400			275 900	275 900	275 900
Varav öppenvård	128 437	107 226	235 663			238 000			238 500	238 500	238 500
Varav dagsjukvård	19 421	18 986	38 407			37 000			37 000	37 000	37 000
Varav hemsjukvård	232	156	388			400			400	400	400
Besök övriga vårdgivare	121 756	122 200	243 956			247 600			248 100	248 100	248 100
Varav öppenvård	104 399	100 471	204 870			205 000			205 500	205 500	205 500
Varav dagsjukvård	15 361	20 224	35 585			39 000			39 000	39 000	39 000
Varav hemsjukvård	1 996	1 505	3 501			3 600			3 600	3 600	3 600
Vårdhotell			7 279								
Antal gästnätter			7 279			7 300			7 300	7 300	7 300
Somatisk slutenvård											
Vårdtillfällen	18 583	15 891	34 474			34 200			34 500	34 500	34 500
Vård dagar	72 679	68 867	141 546			140 000			141 000	141 000	141 000
Medelvårdtid	3,9	4,3	4,1			4,1			4,1	4,1	4,1
Fastställda vårdplatser			495			495			495	495	495
Disponibel vårdplats	Underlag tas fram av väntetidssamordnare på Hälsö- och sjukvård										
Genomsnittlig disponibel vårdplats											
KPP											
Nord-DRG-poäng efter justering för ej diagnossatta *)	30 486	29 125	59 611			59 600			60 000	60 000	60 000
Nord-DRG-poäng/vårdkontakt (CMI) **)	0,12	0,12	0,12			0,12			0,12	0,12	0,12

Källa för termer: VERKSAMHET OCH EKONOMI I LANDSTING OCH REGIONER, Verksamhetsindelning VI 2000, MED EXEMPELSAMLING OCH

http://www.scb.se/Statistik/OE/OE0107/_dokument/Uppgiftslamnare/Landsting/Verksamhetsindelning-VI-2000.pdf

*) Justering efter ej diagnosatta vårdtillfällen har uppräknats med CMI för respektive verksamhet.

**) Case mix index

Hälso- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Datum: 2019-09-19

Specialiserad psykiatrisk vård Västernorrland

	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
Specialiserad psykiatrisk vård											
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Psykiatrisk mottagningsverksamhet	55 395	42 800	98 195			101 350	0	0	101 700	101 700	101 700
Besök läkare	13 020	9 561	22 581			21 775			22 000	22 000	22 000
Varav öppenvård	12 797	9 460	22 257			21 400			21 500	21 500	21 500
Varav dagsjukvård	187	76	263			300			400	400	400
Varav hemsjukvård	36	25	61			75			100	100	100
Besök övriga vårdgivare	42 375	33 239	75 614			79 575			79 700	79 700	79 700
Varav öppenvård	41 064	31 854	72 918			76 500			76 550	76 550	76 550
Varav dagsjukvård	902	1 199	2 101			2 450			2 500	2 500	2 500
Varav hemsjukvård	409	186	595			625			650	650	650
KPP (öppen vård)											
Kostnad per vårdkontakt	3 357	2 943	3 177	3 303	2 835	3 097					
Vårdhotell											
Antal gästnätter			0			0			0	0	0
Psykiatrisk slutenvård											
Vårdtillfällen	1 308	1 249	2 557			2 700			2 800	2 800	2 800
Vård dagar	15 732	13 065	28 797			31 000			31 500	31 500	31 500
Medelvårdtid	12,0	10,5	11,3			11,5			11,3	11,3	11,3
Fastställda vårdplatser			78			78			78	78	78
Disponibel vårdplats	Underlag tas fram av väntetidssamordnare på Hälso- och sjukvård										
Genomsnittlig disponibel vårdplats											
KPP (sluten vård)											
Kostnad per vårdkontakt	78 519	72 288	75 473	69 423	65 348	67 709					

Källa för termer: VERKSAMHET OCH EKONOMI I LANDSTING OCH REGIONER, Verksamhetsindelning VI 2000, MED EXEMPELSAMLING OCH

http://www.scb.se/Statistik/OE/OE0107/_dokument/Uppgiftslamrnare/Landsting/Verksamhetsindelning-VI-2000.pdf

*) Justering efter ej diagnosatta vårdtillfällen har uppräknats med CMI för respektive verksamhet.

**) Case mix index

Hälsö- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Specialistvården Västernorrland

Datum: 2019-09-20

Specialitet	Sluten vård										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Kirurgi/Urologi	1015	1519	2534			2400			2400	2400	2400
Ortopedi	1381	997	2 378			2455			2460	2460	2460
Obstetrik o gyn	908	0	908			850			850	850	850
Öron-Näsa-Hals	116	140	256			290			290	290	290
Övrigt	641	650	1 291			1155			1200	1 200	1 200
Summa Slutenvård	4 061	3 306	7 367	0	0	7 150	0	0	7 200	7 200	7 200

*redovisas under övrigt eftersom det är ett litet antal

Specialitet	Dagkirurgi										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Kirurgi/Urologi	1444	1618	3062			3100			3100	3100	3100
Ortopedi	740	744	1484			1500			1500	1500	1500
Obstetrik o gyn	941	0	941			950			950	950	950
Ögon	45	30	75			80			80	80	80
Öron-Näsa-Hals	361	423	784			800			800	800	800
Övrigt	300	309	609			620			670	720	770
Summa Dagkirurgi	3 831	3 124	6 955	0	0	7 050	0	0	7 100	7 150	7 200

*redovisas under övrigt eftersom det är ett litet antal

Specialitet	Polikliniska										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Kirurgi/Urologi	291	373	664			700			700	700	700
Ortopedi	284	216	500			500			500	500	500
Obstetrik o gyn	203		203			200			200	200	200
Ögon	2 560	1 998	4558			4600			4600	4600	4600
Öron-Näsa-Hals	628	637	1265			1150			1150	1150	1150
Övrigt	78	91	169			300			300	300	300
Summa Polikliniska	4 044	3 315	7 359	0	0	7 450	0	0	7 450	7 450	7 450

Specialitet	Totalt										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Kirurgi/Urologi	2750	3510	6260	0	0	6 200	0	0	6 200	6200	6200
Ortopedi	2405	1957	4362	0	0	4 455	0	0	4 460	4460	4460
Obstetrik o gyn	2 052	0	2052	0	0	2 000	0	0	2 000	2000	2000
Ögon	2 605	2 028	4633	0	0	4 680	0	0	4 680	4680	4680
Öron-Näsa-Hals	1 105	1 200	2305	0	0	2 240	0	0	2 240	2240	2240
Övrigt	1 019	1 050	2069	0	0	2 075	0	0	2 170	2220	2270
TOTALT	11 936	9 745	21 681	0	0	21 650	0	0	21 750	21 800	21 850

Källa: Orbit och VESTA

Hälso- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Specialistvården Västernorrland

Datum: 2019-09-19

Köpt vård Regionsjukvård

Specialitet	Regionsjukvård										
	Läkarbesök										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialiserad somatisk vård	3171	3193	6364			7200			7 200	7 200	7 200
Specialiserad psykiatrisk vård	78	73	151			100			100	100	100
TOTALT Läkarbesök	3 249	3 266	6 515	0	0	7 300	0	0	7 300	7 300	7 300
TOTALT, TKR			66 562			77 000			79 000	81 000	83 000

Specialitet	Regionsjukvård										
	Vårdtillfällen										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialiserad somatisk vård	1028	1237	2265			2200			2 200	2 200	2 200
Specialiserad psykiatrisk vård	8	4	12			10			10	10	10
TOTALT Vårdtillfällen	1 036	1 241	2 277	0	0	2 210	0	0	2 210	2 210	2 210
TOTALT, TKR			297 641			333 000			309 000	318 000	328 000

Källa: NUSfilen

Hälso- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Specialistvården Västernorrland

Datum: 2019-09-19

Köpt vård Rikssjukvård

	Rikssjukvård										
	Remisser										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialitet											
Specialiserad somatisk vård	865	970	1835			1700			1750	1750	1750
Specialiserad psykiatrisk vård	21	11	32			30			30	30	30
TOTALT Remisser	886	981	1 867	0	0	1 730	0	0	1 780	1 780	1 780
TOTALT, Rikssjukvård inkl akut, TKR			206 496			225 000			217 000	224 000	231 000

Köpt vård

	Vårdgarantin - Vård inom rimlig tid										
	Remisser										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialitet											
Riksvård											
varav specialiserad somatisk vård	108	63	171			115			115	115	115
varav specialiserad psykiatrisk vård											
Regionvård											
varav specialiserad somatisk vård	10	5	15			25			25	25	25
varav specialiserad psykiatrisk vård											
TOTALT Remisser	118	68	186	0	0	140	0	0	140	140	140
TOTALT, TKR			6 600			6 000			6 000	6000	6000

Köpt vård

	Patientlagen - Valfrihet i vården										
	Remisser eller utan remiss										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialitet											
Riksvård											
varav specialiserad somatisk vård	36	42	78			80			80	80	80
varav specialiserad psykiatrisk vård	9		9			10			10	10	10
Regionvård											
varav specialiserad somatisk vård	52	53	105			120			120	120	120
varav specialiserad psykiatrisk vård											
TOTALT Remisser	97	95	192	0	0	210	0	0	210	210	210
TOTALT, TKR			33 172			44 000			45 000	46 000	47 000

Källa: RS fil

Hälso- och sjukvård

Verksamhetsredovisning 2020-2022

Specialistvården Västernorrland

Datum: 2019-09-19

Såld vård

Specialitet	Rikssjukvård										
	Remisser										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialiserad somatisk vård			280			260			270	270	270
Specialiserad psykiatrisk vård			1			2					
TOTALT Remisser			281			262			270	270	270
TOTALT, TKR			81 242			71 000			72 000	72 000	72 000

Såld vård

Specialitet	Patientlagen - Valfrihet i vården										
	Remiss, Egen remisser eller utan remiss										
	Utfall 2018			Prognos 2019			Budget 2020			Plan 2021	Plan 2022
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Totalt	Totalt
Specialiserad somatisk vård	14	10	24			25			25	25	25
Specialiserad psykiatrisk vård											
TOTALT Remisser			24			25			25	25	25
TOTALT, TKR											

Källa: Handräkning från Patientkontoret

Ekonomisk redovisning, hälso- och sjukvård (tusental kronor)
Förvaltning: Specialistvården Västernorrland (total)

Delområde	Utfall 2018	Budget 2019	Budget 2020			Plan 2021			Plan 2022		
	Netto	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto
Specialiserad somatisk vård ¹⁾	-3 792 757	-3 702 868	184 697	-4 199 096	-4 014 400	181 774	-4 138 781	-3 957 007	181 827	-4 128 857	-3 947 030
Specialiserad psykiatrisk vård ²⁾	-472 531	-485 134	52 511	-562 618	-510 107	52 512	-569 434	-516 923	52 512	-579 576	-527 064
Summa vård	-4 265 288	-4 188 002	237 208	-4 761 714	-4 524 507	234 285	-4 708 215	-4 473 930	234 338	-4 708 433	-4 474 094
Handikappverksamhet/ hjälpmedelsverksamhet ³⁾	-72 160	-83 004	9 474	-104 792	-95 318	9 474	-107 068	-97 594	9 474	-109 434	-99 960
Medicinsk service ⁴⁾	-697 178	-695 661	67 568	-788 371	-720 803	65 267	-804 268	-739 001	66 601	-821 324	-754 723
Allmän service ⁵⁾	-97 702	-117 501	9 534	-131 884	-122 350	9 536	-181 861	-172 325	9 536	-245 608	-236 072
Övrig vård eller service ⁶⁾	-192 607	-181 586	11 663	-192 178	-180 515	11 666	-189 773	-178 108	11 666	-192 007	-180 341
Summa service	-1 059 646	-1 077 752	98 239	-1 217 225	-1 118 986	95 943	-1 282 970	-1 187 028	97 277	-1 368 374	-1 271 097
VERKSAMHET TOTALT	-5 324 934	-5 265 754	335 447	-5 978 939	-5 643 493	330 228	-5 991 185	-5 660 958	331 615	-6 076 806	-5 745 192
Finansiella poster											
Finansiella intäkter/kostnader ⁷⁾	-5 223	-5 542	200	-5 227	-5 027	206	-5 047	-4 841	212	-4 918	-4 706
Regionbidrag ⁸⁾	5 133 024	5 271 296	5 401 520	0	5 401 520	5 565 799	0	5 565 799	5 749 898	0	5 749 898
RESULTAT ⁹⁾	-197 133	0			-247 000			-100 000			0

Varav											
Vårdöverenskommelser	-3 163	-3 001	0	-3 001	-3 001	0	-3 091	-3 091	0	-3 184	-3 184
Vård enligt regionavtal	-364 203	-351 768	0	-387 624	-387 624	0	-399 258	-399 258	0	-411 237	-411 237
Vård enligt riksavtal	-124 295	-150 061	0	-217 336	-217 336	0	-223 829	-223 829	0	-230 552	-230 552
Övrig såld eller köpt vård	-15 779	-43 960	0	-54 928	-54 928	0	-56 560	-56 560	0	-58 255	-58 255
Summa såld/köpt vård	-507 440	-548 790	0	-662 889	-662 889	0	-682 738	-682 738	0	-703 228	-703 228

Likviditetspåverkan											
Avskrivningar (ingår i verksamhetens kostnader)	-83 363	-92 538	0	-87 178	-87 178	0	-82 233	-82 233	0	-84 579	-84 579
Investeringsavskrivningar	-62 010	-86 400	0	0	-86 400	0	0	-82 000	0	0	-84 500
Diff (investering-avskrivning)	21 353	6 138			778			233			79

*) Inklusive kapitaltjänstkostnader

Anm. Kostnader och intäkter anges avseende I/E-kod 0-3

1) Dvo 110-192

2) Dvo 210-292

3) Dvo 430

4) Dvo 940

5) Dvo 960

6) Övriga Dvo

7) Dvo 992

8) Dvo 993

9) Dvo 999

Ekonomisk redovisning, hälso- och sjukvård (tusental kronor)

Somatisk vård

Delområde	Utfall 2018	Budget 2019	Budget 2020			Plan 2021			Plan 2022		
	Netto	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto
Specialiserad somatisk vård ¹⁾	-4 018 779	-3 928 686	203 015	-4 453 416	-4 250 402	200 458	-4 398 187	-4 197 729	200 885	-4 393 697	-4 192 813
Specialiserad psykiatrisk vård ²⁾					0			0			0
Summa vård	-4 018 779	-3 928 686	203 015	-4 453 416	-4 250 402	200 458	-4 398 187	-4 197 729	200 885	-4 393 697	-4 192 813
Handikappverksamhet/ hjälpmedelsverksamhet ³⁾	-72 646	-83 004	9 474	-105 287	-95 813	9 474	-107 573	-98 099	9 474	-109 949	-100 475
Medicinsk service ⁴⁾	-469 693	-470 723	309 582	-797 449	-487 867	312 121	-813 528	-501 407	318 392	-830 769	-512 377
Allmän service ⁵⁾	-89 077	-108 645	22 664	-132 689	-110 025	22 929	-182 683	-159 754	23 197	-246 446	-223 249
Övrig vård eller service ⁶⁾	-192 582	-181 586	11 663	-192 178	-180 515	11 666	-189 773	-178 108	11 666	-191 762	-180 096
Summa service	-823 998	-843 958	353 383	-1 227 603	-874 220	356 189	-1 293 557	-937 367	362 729	-1 378 926	-1 016 198
VERKSAMHET TOTALT	-4 842 776	-4 772 644	556 398	-5 681 019	-5 124 622	556 647	-5 691 744	-5 135 097	563 613	-5 772 623	-5 209 010
Finansiella poster											
Finansiella intäkter/kostnader ⁷⁾	-5 203	-5 503	200	-5 192	-4 992	206	-5 009	-4 803	212	-4 887	-4 675
Regionbidrag ⁸⁾	4 653 051	4 778 147	4 895 714	0	4 895 714	5 044 700	0	5 044 700	5 213 685	0	5 213 685
RESULTAT ⁹⁾	-194 928	0			-233 900			-95 200			0

Varav											
Vårdöverenskommelser	-146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vård enligt regionavtal	-358 182	-347 628		-381 455	-381 455		-392 905	-392 905		-404 694	-404 694
Vård enligt riksavtal	-111 869	-142 396	68 825	-193 470	-124 645	68 832	-199 249	-130 417	68 832	-205 236	-136 404
Övrig såld eller köpt vård	-11 215	-36 972		-45 660	-45 660		-47 017	-47 017		-48 426	-48 426
Summa såld/köpt vård	-481 412	-526 996	68 825	-620 585	-551 760	68 832	-639 171	-570 339	68 832	-658 356	-589 524

Likviditetspåverkan											
Avskrivningar (ingår i verksamhetens kostnader)	-83 167	-92 302		-86 800	-86 800		-81 830	-81 830		-84 188	-84 188
Investeringar	-61 462	-86 400		-86 400	-86 400		-82 000	-82 000		-84 500	-84 500
Diff (investering-avskrivning)	21 705	5 902			400			-170			-312

*) Inklusive kapitaltjänstkostnader

Anm. Kostnader och intäkter anges avseende I/E-kod 0-3

1) Dvo 110-192

2) Dvo 210-292

3) Dvo 430

4) Dvo 940

5) Dvo 960

6) Övriga Dvo

7) Dvo 992

8) Dvo 993

9) Dvo 999

Ekonomisk redovisning, hälso- och sjukvård (tusental kronor)

Psykiatrisk vård

Delområde	Utfall 2018	Budget 2019	Budget 2020			Plan 2021			Plan 2022		
	Netto	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto	Intäkter (+)	Kostnader (-) ¹⁾	Netto
Specialiserad psykiatrisk vård ¹⁾	-482 153	-493 149	52 511	-571 417	-518 906	52 512	-578 410	-525 899	52 512	-588 725	-536 213
Summa vård	-482 153	-493 149	52 511	-571 417	-518 906	52 512	-578 410	-525 899	52 512	-588 725	-536 213
Medicinsk service ²⁾					0			0			0
Allmän service ³⁾					0			0			0
Övrig vård eller service ⁴⁾					0			0			0
Summa service	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VERKSAMHET TOTALT	-482 153	-493 149	52 511	-571 417	-518 906	52 512	-578 410	-525 899	52 512	-588 725	-536 213
Finansiella poster											
Finansiella intäkter/kostnader ⁵⁾	0	0			0			0			0
Regionbidrag ⁶⁾	479 973	493 149	505 806	0	505 806	521 099	0	521 099	536 213	0	536 213
RESULTAT ⁷⁾	-2 180	0			-13 100			-4 800			0

Varav											
Vårdöverenskommelser	-3 017	-3 000		-3 000	-3 000		-3 090	-3 090		-3 183	-3 183
Vård enligt regionavtal	-6 021	-4 140		-6 169	-6 169		-6 353	-6 353		-6 543	-6 543
Vård enligt riksavtal	-12 426	-7 665		-23 866	-23 866		-24 580	-24 580		-25 316	-25 316
Övrig såld eller köpt vård	-4 564	-6 988		-9 269	-9 269		-9 544	-9 544		-9 830	-9 830
Summa såld/köpt vård	-33 329	-26 739	0	-42 304	-42 304	0	-43 567	-43 567	0	-44 872	-44 872

Likviditetpåverkan											
Avskrivningar (ingår i verksamhetens kostnader)	-195	-236		-378	-378		-403	-403		-391	-391
Investeringar	-548	0		0	0		0	0		0	0
Diff (investering-avskrivning)	-353	-236			378			403			391

*) Inklusive kapitaltjänstkostnader

Anm. Kostnader och intäkter anges avseende I/E-kod 0-3

1) Dvo 210-292

2) Dvo 940

3) Dvo 960

4) Övriga Dvo

5) Dvo 992

6) Dvo 993

7) Dvo 999

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
Somatisk vård							
1029	Ultraljudsutrustning		500				500
1031	Respiratorer 3st		1 500				1 500
1036	Diatermiapparat		174				174
1053	Defibrilator manuella		329				329
1058	Röntgenutrustn.för genoml.		54				54
1060	Röntgenutr.Akutlab.traditionel		12				12
1072	Badkar		330				330
1077	Ultraljudsutr.UppgS2000		730				730
1078	Intubationsutr CMAC		166				166
1079	Röntgenutr. Lungunderökningar		1 500				1 500
1080	Inbäddningsutrustning		131				131
1082	Lapraskopistapel		115				115
1083	UV-behandlingssyst.		170				170
1085	Lågtempfrys		47				47
1087	Fiberlaryngoskop till barn		103				103
1092	Bladderscan		90				90
1110	EKG apparat		100				100
1112	Ultraljudsap. m 2 prob+biopsi		600				600
1113	EKG-apparat		75				75
1115	Blåsvolymmätare		75				75
1117	Respirator		700				700
1118	Respirator		1 626				1 626
1119	Ultraljudsapparat		700				700
1120	IVA-säng		200				200
1121	Ultraljudsapparater		537				537
1122	Hydraliska benstöd		70				70
1123	Mobiliseringsstol		260				260
1124	Koloskop, kort		800				800
1125	Gastroskop		740				740
1126	Gastroskop akutavd. 15 KAS		370				370
1127	Nervmonitorering		180				180
1129	Insufflator		340				340
1131	Endoskopidisk+askiner+torkskåp		2 900				2 900
1133	EKG-utrustning + sugelektroder		100				100
1141	Video Frensell		160				160
1145	EKG-apparat		80				80
1148	Desinfektor		71				71
1151	CTG-apparat till förlossn.		450				450
1152	Ultraljudsapparat gyn.mottagn		280				280
1154	Simulatordocka		250				250
1155	Lucas 3 - Mek. bröstkompr.sys		130				130
1160	Dubbelhuvud mikroskop		180				180

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
1165	Mekanisk hjärtprekomprimator		1 375				1 375
1169	Gym utrustning		100				100
1170	Hörselteknisk utrustning		440	450			890
2184	Kylmössa		450				450
1098	Övervakningsprojekt, Akuten		5 610				5 610
2464	Ambulanser			2 200			2 200
2730	Ambulanschassier		2 752	5 600			8 352
2736	Datorer förar&sjukhytter Ambu.		-256				-256
3434	Diatermi		80				80
3484	Ultraljudsapparat		270				270
3485	Borrmaskin		300				300
3488	Akutrontgen, kombiutrustn.		6 000				6 000
3489	Spole t magnetkamera		550				550
3490	Diskdesinfektor		200				200
4167	Defibrillator 2 avans.+ 6st		290				290
4182	Defibrillator/Hjärtstartare		128				128
4217	Diatermi		165				165
4225	Anestesiutr. till MR-lab		438				438
4228	Respirator 1st		500				500
4232	Microskop oftalmologiskt		1 125				1 125
4237	Koloskope		500				500
4238	Gastroskope		400				400
4240	Diatermi		110				110
4241	Blåsvolymsmätare		55				55
4252	Respiratorer		1 602				1 602
4253	Ultraljud		600				600
4254	IVA-säng		200				200
4255	Spoldesinfektor		80				80
4259	Spoldesinfektor		80				80
4264	Spoldesinfektor		80				80
1013	Operatinslampa		67				67
1024	Flexibelt cystoskop		149				149
1030	Defibrillator		130				130
1040	ESWL-apparat		2 600				2 600
1041	TRUS/MR-fusion		850				850
1051	Duchvagn Concentro 220cm		45				45
1068	Deatermiapp.Coa-Comp		56				56
1073	Ultraljudspp.hjärtundersökning		600				600
1075	Funduskamera		350				350
1081	Spoldesinfektor		71				71
1086	RO Vattenverk		1 500				1 500
1089	Lungfunktionssystem		900				900
1090	Ugn till kök		68				68

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
1091	Spoldesinfektor		71				71
1093	Adaptrar till torkskåp 15 st		74				74
1094	Duoendoskop		350				350
1096	Blåsvolymmätare		47				47
1097	Dietermi ERBE		65				65
1105	Transcutan Bilirubinmätare		59				59
1114	Laparoskopistapel		620				620
1128	Skopistapel + laryngoskop pedi		573				573
1130	Skopistapel + skopguide		1 200				1 200
1132	Big Bore CT		7 000				7 000
1134	Videoprocessor		392				392
1135	Endoskopistapel		550				550
1136	Pentacam		395				395
1137	IOL-Master		400				400
1142	Rhinolaryngovideoskop		210				210
1143	Handstycke Medtronic Shaver		100				100
1144	Kallelsesystem		1 333				1 333
1147	Kuvöser		560				560
1149	Övervakningsmonitor Barnrum.		55				55
1150	Övervakningsenhet Barnbordet		50				50
1153	Blodgasapparater		370				370
1156	EMG		450				450
1157	Desinfektionsmaskin, disk		200				200
1158	Spolmaskin för desinfektion		70				70
1162	Scanner digital bilddiagnostik		1 500				1 500
1163	Mobila röntgenapparater		4 000				4 000
1164	Endoscopistapel		800				800
1166	Uppgradering alkoholsterminal		300				300
1167	Simulatordocka HLR		100				100
1168	Simulatordocka HLR		150				150
2086	C-Båge		1 900				1 900
2779	A-scan		55				55
3436	Koloskop med kamera		90				90
3460	App. Hörselscreening nyfödd		60				60
3481	Humphrey synfält		150				150
3482	FDT		65				65
3483	Upplivningsbord		220				220
3486	Övervakningsenheter		1 821				1 821
3487	C-Båge		1 400				1 400
3491	Hymphrey Synfältsskärmar		75				75
3492	Övervakningsutr.MR-lab		750				750
4164	Blodgasapparat		250				250
4183	Borr och sågutrustning		169				169

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
4220	Hysteroskop+instr smångrepp		70				70
4227	Blåsvolymmätare		75				75
4233	Operationsstol		100				100
4234	IOL-Master		598				598
4235	Comfort 4-stol		46				46
4236	Probetestare Test+desinfektutr		139				139
4239	Torkskåp		260				260
4242	Yag-laser med SLT		750				750
4243	Humphrey synfält		150				150
4244	Phaco apparat		550				550
4246	FDT		65				65
4250	Videolaryngoskop		194				194
4251	Videolaryngoskop		300				300
4256	Sproldesinfektor S607 Toppm.		75				75
4258	Högflödes vätskemärmare		70				70
4260	Humphrey Synfältssapparat		75				75
4262	Diskdesinfektor		152				152
4263	Spoldesinfektor		71				71
1171	Bladderscan			75			75
1172	ACT-Mätare			75			75
1173	Mobil ultraljudsapparat			600			600
1174	Laparoskopistapel			700			700
1175	Teapogastroskop			320			320
1176	Laserapparat			500			500
1177	Duoendoskop			350			350
1178	Ultraljudsapparat			400			400
1179	Pannlampor			210			210
1180	Benlyft			55			55
1181	Diatermiapparat ERCP			125			125
1182	Ljuskälla till Urologstapel			135			135
1183	Hemodynamisk monitorering			500			500
1184	Tömningssyst.för spolvätskor			200			200
1185	Blodgasapparat			200			200
1186	Blåsvolymmätare			80			80
1187	Läkemedelsautomat			500			500
1188	Koloskop			900			900
1189	Kort koloskop			800			800
1190	EKG-apparat			105			105
1191	Torkskåp för endoskop			150			150
1192	Duodenoskop			380			380
1193	Skopistapel 1st+Skopiguid 2st			1 700			1 700
1194	Ultraljudsapp. Aortascreening			500			500
1195	Wingstep patientpositionerings			150			150

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
1196	Genomlysningsutrustning			1 350			1 350
1197	Cytoskop			205			205
1198	Skopistapel			550			550
1199	Ultraljudsapparat			400			400
1200	Spoldesinfektor-spolon			142			142
1201	Humpfrey synfältundersökning			450			450
1202	Funduskamera			500			500
1203	YAG laser med SLT			750			750
1204	Fakomaskin Alcon centrion			1 200			1 200
1205	Kallelsesystem			2 900			2 900
1206	Utr.för att träna HLR nyfödda			60			60
1207	Cpap			130			130
1208	Ultraljudsprob Philips S9-2			100			100
1209	Ultraljudsapparat			300			300
1210	Kamera till Kolposkop			52			52
1211	Övervakningsutr.Philips			2 310			2 310
1212	Övervakningsutr.MX800 Philips			700			700
1213	X3			1 250			1 250
1214	MX450			1 200			1 200
1215	Lungfunktionssyst.(Bodybox)			900			900
1216	Mikroskop			200			200
1065	RIS-PACS Uppgradering			2 500			2 500
1217	Röntgenutr för PCI-ingrepp			9 000			9 000
1218	Ultraljudsapparater			2 600			2 600
1220	Mekanisk hjärtkomprimator			1 500			1 500
1221	Humphrey synfältundersökn.			225			225
1222	Funduskamera			500			500
1223	Överfallslarm Psyk			1 050			1 050
3500	Desinfektions.Colo/Gastro/Cyto			600			600
3501	Operationsmikroskop			800			800
3502	Koloskop			200			200
3503	Gynekologisk Undersökn.stol			50			50
3504	Kamera till kolposkop			52			52
3505	Övervakningsutrustning X3			150			150
3506	Blodgasapparat			185			185
3507	Ultraljudsapparat			600			600
3508	Instrumentarium			300			300
3509	Diskdesinfektor			150			150
3510	Endoskopidiskdesinfektor			600			600
3511	Litet tömningssyst.spolvätskor			100			100
3512	Respirator			1 600			1 600
3513	Övervakningsenheter			1 651			1 651
3514	Blodgasapparat			200			200

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
3515	Insufflator			250			250
4275	EKG apparat			90			90
4276	Cytoskope			250			250
4277	Endoskopistapel Gastro			700			700
4278	Gastroskop			400			400
4279	Koloskop			500			500
4280	Skopiguide			485			485
4281	Fiberlaryngoskop			80			80
4282	Barnfiberlaryngoskop			90			90
4283	Videonstagmo Frenzelglasög			80			80
4284	Spoldesinfektor			70			70
4285	Embrace fästansordn.trp kuvös			110			110
4286	Kamera bilddokument.koloskopi			52			52
4287	Ultraljud			600			600
4288	Diatermiplattformar			440			440
4289	Diskdesinfektor			300			300
4290	Laparoskopistapel			1 355			1 355
4291	BiPlaner röntgenapparat			2 500			2 500
4292	Sågutrusstning fotoperationer			70			70
4293	Hemodunamisk monitorering			250			250
4294	Såg och borrarutrustning			200			200
4295	Blodgasapparat			200			200
4296	Övervakningsutr.Magnetkamera			750			750
4297	Hypotermiutrustning			200			200
4298	Röntgenutrustning akutlab			4 000			4 000
4299	Ultraljud			1 300			1 300
	Diverse/ospecificerat		6 389	12 856			
Summa somatisk vård			82 324	86 400	82 000	84 500	

Sammanställning av planerade investeringar (1.000-tal kr)

Förvaltning: Specialistvården Västernorrland

Proj .nr	Benämning	Utgift t o m 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022	Summa utgift t o m 2022
Psykiatrisk vård							
1064	DeepTranscranial Magnetic	547	29				576
1085	Spoldesinfektor		146				146
2865	Överfallslarm		900				900
1095	Spoldesinfektor Amigo Arjo		70				70
Summa psykiatrisk vård			1 145				

TOTALT FÖRVALTNING		83 469	86 400	82 000	84 500	
---------------------------	--	--------	--------	--------	--------	--

Ekonomiska nyckeltal

Specialistvården Västernorrland (Somatisk- och psykiatrisk vård)

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäktsförfinansieringsgrad, % ¹⁾	7%	7%	6%	6%	5%
Återinvesteringsgrad, % ²⁾	74%	100%	99%	100%	100%
Regionbidrag, kronor per invånare ³⁾	20 867	21 483	22 047	22 755	23 546

1) Beräkning: Verksamhetens intäkter (kkl 3) dividerat med verksamhetens kostnader (kkl 4-7 samt 85).

2) Beräkning: Nettoinvesteringarna dividerat med avskrivningarna (kgr 79).

3) Beräkning: Regionbidraget respektive år dividerat med antalet invånare i förvaltningsområdet.

Antal invånare resp. år	245 983	245 376	245 000	244 600	244 200
-------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

Ekonomiska nyckeltal

Specialistvården Västernorrland Somatisk vård

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäktsförfinansieringsgrad, % ¹⁾	12%	11%	10%	10%	10%
Återinvesteringsgrad, % ²⁾	74%	100%	100%	100%	100%
Regionbidrag, kronor per invånare ³⁾	18 916	19 473	19 983	20 624	21 350

1) Beräkning: Verksamhetens intäkter (kkl 3) dividerat med verksamhetens kostnader (kkl 4-7 samt 85).

2) Beräkning: Nettoinvesteringarna dividerat med avskrivningarna (kgr 79).

3) Beräkning: Regionbidraget respektive år dividerat med antalet invånare i förvaltningsområdet.

Antal invånare resp. år	245 983	245 376	245 000	244 600	244 200
-------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

Ekonomiska nyckeltal

Specialistvården Västernorrland Psykiatrisk vård

	Utfall 2018	Prognos 2019	Budget 2020	Plan 2021	Plan 2022
Intäktsförfinansieringsgrad, % ¹⁾	9%	10%	9%	9%	9%
Återinvesteringsgrad, % ²⁾	281%	55%	0%	0%	0%
Regionbidrag, kronor per invånare ³⁾	1 951	2 010	2 065	2 130	2 196

1) Beräkning: Verksamhetens intäkter (kkl 3) dividerat med verksamhetens kostnader (kkl 4-7 samt 85).

2) Beräkning: Nettoinvesteringarna dividerat med avskrivningarna (kgr 79).

3) Beräkning: Regionbidraget respektive år dividerat med antalet invånare.

Antal invånare resp. år	245 983	245 376	245 000	244 600	244 200
-------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

Nr	Benämning	Riskidentitet		Kategori	Huvudpåverkan på					Hanteringen idag		Riskvärdering			Handlingsplan		
		Beskrivning			Process- effekt- ivitet	Säkerhet patient, invånare	För- troende, rykte	Medarb- etare	Hus- hållning resurser	Befintliga åtgärder	Styrande dokument	Effektiv- itet	Påverkan	Sannolik- het	Åtgärd	Ansvarig	Status
												Röd	Röd	Röd			
												Gul	Gul	Gul			
INVÅNARPERSPEKTIVET																	
	Tillgänglighet	Kraven för vårdgaranti uppfylls inte	Verksamhet	X	X	X			Handteras via styrkortet. Mål finns, tillgängligheten mäts.	BSK	Gul	Gul	Gul	*Fortsatt följa i styrkortet och löpande rapportering *Produktionsplanering *Långgemensam kölista *Ordnat införande	VC		
	Tillgänglighet	Högt inflöde, undanträngningseffekter.	Verksamhet	X	X	X	X	X	Kompetensväxling Produktionsplanering	Behandlingslinjer	Gul	Gul	Röd	Fortsatt arbete med kompetensväxling och produktionsplanering.	Förvaltn- chef/ VC		
	Tillgänglighet	Högt inflöde av patienter som borde hanteras av primärvård	Verksamhet	X	X	X	X	X	Striktare remissbedömning. Remisser åter till PV med hänvisning till behandlingslinjer.	Behandlingslinjer	Gul	Gul	Röd	Fortsatt arbete med gränsdragning.	Förvaltn- chef/ VC		
	Patientosäkerhet	Hög andel inhyrd personal.	Verksamhet	X	X	X	X	X	Hållbar bemanning	Plan till hållbar bemanning	Gul	Gul	Gul	Verkställa beslutad handlingsplan	VC		
MEDARBETARPERSPEKTIVET																	
	Friska medarbetare	Risk för att medarbetare blir sjuka då det inte finns tillräckligt med personal för att skapa den vila som krävs för återhämtning	Verksamhet	X	X	X	X		Arbetar med 2/5 helger samt arbetstidsmodeller. Systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs. Följs i styrkortet		Gul	Gul	Gul	*Kompetensförsörjningsplan *Handlingsplan utifrån medarbetarenkät	VC/EC		
	Kompetensförsörjning	Begränsad tillgång till rätt kompetens på lokal och nationell nivå	Omvärd Verksamhet	X	X	X	X	X	Kompetensväxling	Regionplan	Gul	Gul	Gul	*Kompetensväxling *Vårdnära service	VC/EC		
	Rekrytering	Svårt att rekrytera, skapar överbelastning på befintlig personal och försämrar möjligheten att avsätta tid till kompetensutveckling	Omvärd, Verksamhet, Förtroende	X	X	X	X	X	Aktiv rektytering, förbättra arbetsmiljön och förutsättningarna till kompetensutveckling för medarbetarna	Regionplan	Gul	Röd	Röd	Kompetensförsörjningsplan	VC/EC		
	Arbetsmiljö	Överbeläggningar skapar dålig arbetsmiljö för personalen	Verksamhet Förtroende	X	X	X	X	X	Vårdplatskoordinatorer	Överbeläggningar i länet	Gul	Gul	Gul	*Översyn vårdavdelningar *Bemanningstal	VC		
PROCESSPERSPEKTIVET																	
	Erbjuda säker hälso- och sjukvård 100 % följsamhet till BHK	Försämrad säkerhet för patienter och medarbetare	Verksamhet	X	X	X	X	X	Handteras via styrkortet. Mål finns, mätningar sker.		Gul	Gul	Gul	Fortsatt följa i styrkortet.	VC		
	Överbeläggningar	Överbeläggningar skapar patientosäker vård.	Verksamhet Förtroende	X	X	X	X	X	Bemanning av vårdplatser	Överbeläggningar i länet	Gul	Gul	Gul	*Översyn vårdavdelningar *Bemanningstal	VC		
	Kvalitet och patientsäkerhet	Rekryteringssvårigheter kan påverka tillgänglighet och möjligheter att utnyttja hela länets kapacitet	Verksamhet	X	X	X	X	X	Samordning av väntelistor.	Vårdgaranti	Gul	Röd	Gul	*Rekrytering *Produktionsplanering	VC/EC		
	Patientsäkerhet	Digitalisering ger möjligheter men också farhåga. Medborgarnas integritet måste kunna garanteras.	IT Verksamhet Förtroende	X	X	X	X	X	Kontroller i våra system.		Gul	Gul	Gul	Drift som fokuserar på kärnverksamhet	IT och verksamhet		
	GDPR	Risk för felaktiga hantering av personuppgifter	Verksamhet Förtroende IT	X	X	X	X	X	Uppbyggnad av GDPR-organisation i specialistvården	Lagstiftning, samt regionens styrdokument	Gul	Gul	Gul	Uppbyggnad av GDPR-organisation i specialistvården	FC		
	God vård med rätt stöd	Förändrad organisation, nya rutiner	Verksamhet Förtroende	X	X	X	X	X	Riskanalyser		Gul	Gul	Gul	Riskanalyser innan införande	Styr- grupp		
EKONOMIPERSPEKTIVET																	
	Kostnadskontroll	Ekonomi är inte i balans	Finansiell Förtroende	X				X	Utvecklingen följs i månadsrapporter.	Budget, Månatlig uppföljning	Gul	Gul	Röd	Fortsatt följa löpande	VC/ EC		
	Hypersonal - Vakanser	Svårt att klara de övergripande målen för att minska hyrläkare och hyrsjuksköterskor	Personal Finansiell	X	X		X	X	Handlingsplan för hållbar bemanning Offensiva rekryteringsinsatser. Verkar för en utökad utbildning av sjuksköterskor.	Budget, Månatlig uppföljning				Handlingsplan för hållbar bemanning	VC/ EC		
	Ökade personalkostnader	Ökade kostnader för egen personal utan att kostnaden för inhyrd personal reduceras	Finansiell				X	X	Handlingsplan för hållbar bemanning	Hållbar bemanning	Gul	Gul	Gul	Handlingsplan för hållbar bemanning	VC/EC		
	Ökade kostnader utöver anslag	Kostnadsökning inom flertal områden överskrider anslagsuppräkning	Verksamhet Finansiell	X				X	Begäran om kompensation av ökade kostnader	Budget, Månatlig uppföljning	Gul	Gul	Gul	Begäran om kompensation	FC		

Kompetensförsörjningsplan

Specialistvården

2020-2024

Utmaningar inom samhället, sjukvården och Region Västernorrland som påverkar möjligheterna att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare

I samhället

Digitaliseringen och demografin är utmaningar eller möjligheter vi står inför. Den demografiska utvecklingen kommer att leda till ett arbetskraftsunderskott. Fram till 2026 kommer Sveriges befolkning att öka och då främst barn och äldre, det innebär att de i arbetsför ålder blir färre. Detta innebär att vi kommer möta en arbetsmarknad med ännu större svårigheter att rekrytera än vad vi har idag. Förutsättningarna kräver därför nya sätt att angripa kompetensförsörjningsproblematiken.

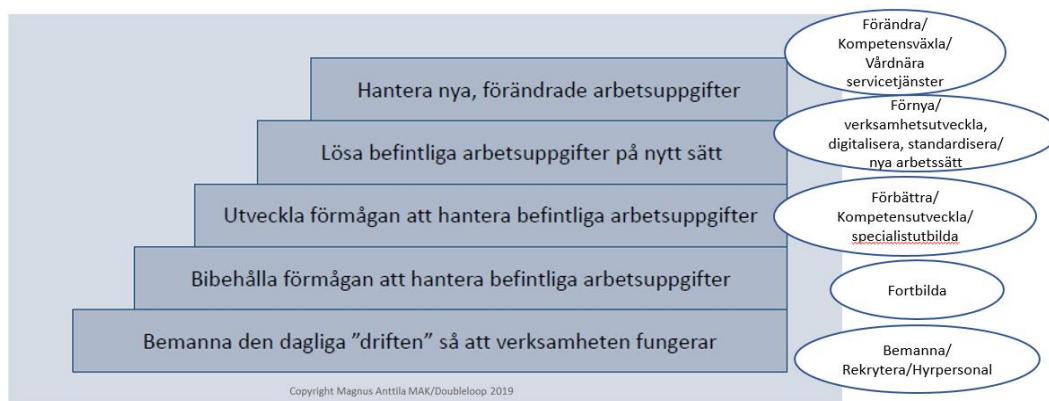
Ny forskning om ungdomar visar att de som kommer ut på arbetsmarknaden framåt har andra förväntningar på arbetsgivarna. De vill arbeta i värdeskapande organisationer där de ges möjlighet att göra skillnad. Det perfekta jobbet enligt unga är ett jobb som de är stolta över, som erbjuder en bra chef som är hjälpsam samt att de ska kunna utvecklas som människor. Det har blivit allt viktigare med ett arbete som tydligt skiljer på arbete och privatliv.

Inom sjukvården

Vi ser att andelen svårt sjuka äldre ökar och det gör också den psykiska ohälsan.

Nya vårdbehov uppstår t ex då patienterna söker vård på andra tider och på andra sätt. Digitaliseringens möjligheter ställer nya krav på tillgänglighet.

Ny teknik kommer att utveckla sjukvården, vilket kommer ställa förändrade krav på kompetens hos personalen. Befattningar som inte finns idag kommer att uppstå som en följd av detta. Personliga egenskaper och bemötande kommer aldrig att kunna ersättas med ny teknik. Vi behöver marknadsföra hälso- och sjukvården som ett intressant och attraktivt framtida yrkesval. Forskningen om ungdomars syn på vad en attraktiv arbetsgivare är matchar vad vi kan erbjuda. I vården är det av största vikt att det finns engagerad personal i mötet med patienten och det mötet kommer inte att kunna ersättas av tekniska lösningar.



Region Västernorrland

Av kartläggningen av kompetensbehoven kommande år framgår att det finns ett stort behov av att rekrytera undersköterskor och då främst med specialistkompetens. Detta är en följd av stora pensionsavgångar i kombination med ett ökat behov av kompetensen. Efterfrågan på arbetsterapeuter, sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, biomedicinska analytiker, barnmorskor och psykologer är fortsatt stor och kommer också vara kommande år. Inom läkargruppen finns ett stort behov av överläkare men också specialister och ST-läkare.

En utmaning inom sjukvården och Region Västernorrland är att arbetssätten är konventionella, vi löser ofta bemanningsutmaningarna som vi alltid har gjort, se bild ovan. Vi har ett stort behov av att skapa ett oberoende av hyrpersonal, detta gör vi bland annat genom att rekrytera nya medarbetare. Utmaningen är att göra en förflyttning uppåt i trappan, vi behöver lyfta blicken och förändra synsätten på hur kompetensförsörjningen ska lösas. Genom att arbeta med det översta trappsteget kommer det nedersta inte längre utgöra ett lika stort problem. Vi behöver också ha modet att satsa på arbetsmiljön för att komma ur denna nedåtgående spiral för att behålla våra kompetenta medarbetare. Genom medvetna och långsiktiga insatser skapas möjligheter för att flytta fokus från att bemanna den dagliga driften. Vi behöver också ha modet att ifrågasätta konventionella arbetssätt och hierarkier som hindrar oss i utvecklingen.

Då samhällets krav på tillgänglighet har förändrats över tid behöver vi också anpassa vår bemanning så att vi möter förväntningarna. Vi behöver förflytta fokus från ett inifrånperspektiv till ett utifrånperspektiv, patientperspektiv. Det kommer innebära en del utmaningar men det är en nödvändighet för att komma till rätta med vårt ekonomiska läge och vår kompetensförsörjningsproblematik.

Den upplevda, höga arbetsbelastningen på vårdens medarbetare skapar svårigheter att ta emot praktikanter, studenter och nyanlända. För att möta framtidens och dagens brist på kompetens måste detta prioriteras, det är en av våra viktigaste rekryteringsbaser tillsammans med en god integration. Vi behöver utveckla möjligheterna till en god integrationen. Vi behöver även vara modiga och våga prioritera långsiktiga insatser och nya sätt att arbeta framför snabba lösningar med kortsiktigt gott resultat.

Bristande resurser inom Primärvården ökar belastningen inom Specialistsjukvården. En utmaning består i att uppdragsväxla från Specialistsjukvården till Primärvården för att behandla patienter på rätt vårdnivå.

Det råder brist på specialistkompetens inom alla yrkeskategorier. Vi måste säkerställa en fortbildning för detta i vår region. Sjuksköterskeutbildningarna är inte anpassade efter vårdens behov. Det uppstår ett förväntningsglapp hos båda parter, arbetsgivare och nytexaminerade sjuksköterskor. Vi ser också att många studenter som har ett annat språk än svenska som modersmål har svårt att tillgodose sig svenskundervisningen i skolan. Vi behöver hitta ett bra sätt att hantera detta för att minska hindren för ett arbete hos oss.

Specialistvårdens handlingsplan för kompetensförsörjning 2020

Aktiviteterna i handlingsplanen för kompetensförsörjning ska stärka oss i arbetet med att uppfylla Specialistvårdens målbild. Vi visar i handlingsplanen på aktiviteter som stödjer målbilden samt uppdraget "hållbar bemanning". En välplanerad kompetensförsörjning kommer att bidra till alla perspektiv i målbilden.

SKL har tagit fram nio rekryteringsstrategier som kan minska rekryteringsutmaningen och även öka regioners attraktivitet som arbetsgivare. I handlingsplanen har också hänsyn tagits till rekryteringsstrategierna.



Specialistvårdens målbild

Specialistvården ger en god, säker, jämlik och tillgänglig hälso- och sjukvård till invånarna. Verksamhetens organisation är tydlig för medarbetarna och invånarna samt långsiktigt hållbar. Dagens krav och framtidens förväntningar på hälso- och sjukvården möts med utveckling, effektivare arbetssätt och samverkan.



Exempel på aktiviteter som stödjer de olika perspektiven i målbilden

Invånarperspektivet

- För att uppnå inriktningsmålet om en jämlik fördelning av resurser utifrån behov behöver vi arbeta med uppdrags- och kompetensväxling mellan yrkesgrupper, mellan verksamheter, mellan förvaltningar och externa aktörer.

Processperspektivet

- För att uppnå inriktningsmålet om effektiva och framgångsrika verksamheter behöver vi arbeta med utveckling av våra medarbetares kompetenser i deras patientmöten, behandlingsmetoder och effektivisera mötet med patienten genom ny teknik, IT-stöd och digitalisering.
- Vi behöver vidare standardisera och strukturera arbetssätten bättre för att använda kompetensen rätt och för att kunna erbjuda en kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik, jämställd och tillgänglig vård.

Ekonomiperspektivet

- För att uppnå inriktningsmålet om en ekonomi i balans över tid ser vi ett behov av att minska hyrpersonalen. Det kommer att skapa en stabilitet i arbetsgrupper och leda till möjligheter att effektivisera och utveckla arbetssätt.

Medarbetarperspektivet

För att uppnå inriktningsmålet att medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö

- behöver medarbetarna involveras i förändringsarbetet och ha en god och kontinuerlig dialog, specifikt inom ramen för uppdraget "hållbar bemanning".

- behöver hyrpersonalen minska. Arbetsgrupperna blir mer stabila och kompetensväxling kan ske.
- behöver det skapas en miljö som främjar utveckling och lärande i vardagen med rätt systemstöd, tid och metoder för lärande.
- behöver nya medarbetare, chefer, praktikanter och studenter få en bra start inom RVN genom en god och kontinuerlig introduktion och handledning.
- behöver chefs förutsättningar förbättras.
- behöver löner och arbetsvillkor vara moderna och konkurrenskraftiga.

Uppföljning från 2019-års handlingsplan

Under året har det pågått ett antal uppdrag bland annat inom ramen för God vård med rätt stöd 2020 samt uppdraget "hållbar bemanning". Handlingsplaner är framtagna i båda dessa projekt/ uppdrag och behandlar stora förbättringsområden som kommer att hjälpa oss i vårt fortsatta arbete framåt. För att undvika att arbeta i parallella spår har vi pausat en del av förvaltningens utvecklingsaktiviteter inom HR-området för att invänta vad som sker på central nivå. En del som är i linje med förvaltningens kompetensförsörjningsaktivitet för 2019 är att skapa förutsättningar för våra chefer, genom att skapa rätt förutsättningar möjliggör vi också för cheferna att arbeta tillsammans med våra medarbetare för att driva den utveckling vi behöver för att bli framgångsrika.

Utifrån förutsättningarna kommer vi nedan att redovisa vad som hanterats av förvaltningen under 2019, vad som tas om hand i projekt eller uppdrag samt vad som är fortsatt arbete under 2020-2024.

Handlingsplan 2019

Mål	Aktivitet	Ansvarig	Uppföljning 2019-09-15	Avstämning och måldatum
Media och digitala kanaler används för att marknadsföra Specialistvården ur en positiv synvinkel	Fortsätta att använda digitala kanaler för att sprida goda exempel och annonser	FC	<i>Infört veckans nyhetstips på veckomöten i SPV LG för att sprida goda exempel.</i>	2019-12-31 2021-08-30
	Använda medier för att sprida allt bra vi gör	FC/LVC	<i>Se ovan, samt ökad närvaro på sociala medier och andra kanaler</i>	2019-12-31 2021-08-30
Konkurrenskraftiga löner och förmåner	Utvärdera dagens förmåner, jämföra löner med andra aktörer inom länet.	FC	<i>Tas om hand i projektet God vård med rätt stöd.</i>	2019-01-30
	Fatta strategiskt viktiga lönepolitiska beslut	FC	<i>Tas om hand i projektet God vård med rätt stöd.</i>	2019-03-30
En miljö som främjar utveckling och lärande i vardagen	Rekrytera nya medarbetare så att det finns tid till kompetensutveckling i verksamheten	FC	<i>Pågående arbete</i>	2019-12-31 2021-08-30
Rätt använd kompetens för att attrahera nya medarbetare	Uppdrags- och kompetensväxling	LVC	<i>Pågående, Hållbar bemanning och vårdnära service</i>	2019-12-31 2021-08-30
	Kartlägga vilka andra yrkestitlar det är möjligt att kompetensväxla till	FC	<i>Pågående, Hållbar bemanning och vårdnära service</i>	2019-06-30 2021-08-30
Goda chefer som har tid för chefsuppdraget	Antalet medarbetare per chef 10 till max 35	LVC	<i>Tas om hand i projektet God vård med rätt stöd.</i>	2019-06-30 2019-12-31
	Obligatorisk närvaro på ledarskapsutbildningar. Uppföljning sker av överordnad chef	FC/LVC	<i>Pågående</i>	2019-12-31

Datum
2019-09-04

Dnr

Sida
7(11)

Medarbetarresan ska vara attraktiv och locka till en fortsättning inom förvaltningen och Regionen, från student till pensionär. Våra medarbetare ska vara goda ambassadörer för Regionen.	Vi ska ta hand om studenter, AT-läkare och praktikanter som kommer till oss och ge dessa en god bild av Regionen	LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	God introduktion till nyanställda	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	Alla medarbetare ska ha avslutningssamtal	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
En god kompetensförsörjning	Se över möjligheten att ha en samordnare som håller ihop LIA/praktikplatser och feriejobb inom förvaltningen.	FC	<i>Detta hanteras nu av FUI, sammanhållande för praktikplatser</i>	2019-12-31
	Öka möjligheten till praktik och feriejobb. Alla verksamheter måste ta emot praktikanter	FC/LVC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	En ökad integration är ett måste för att möta kommande kompetensbehov inom vår sektor	FC/LVC	<i>Pågående</i>	2021-08-30
	Utbildningstjänster	FC	<i>Pågående</i>	2021-08-30
	Få fler att arbeta mer, att de som arbetar deltid får erbjudande om att gå upp i tid och äldre att stanna i arbete längre	FC/LVC	<i>Tas om hand i projektet God vård med rätt stöd.</i>	2021-08-30

Datum
2019-09-04

Dnr

Sida
8(11)

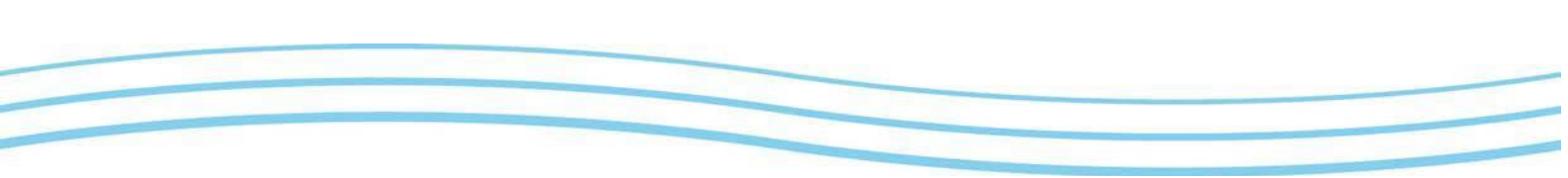
Hälsofrämjande arbetsplatser	Alla medarbetare ska årligen ha medarbetarsamtal och lönesättande samtal. I medarbetarsamtalet ska hälsa vara en punkt som diskuteras	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	Obligatoriskt att alla chefer genomgår arbetsmiljöutbildningen vart fjärde år	FC/LVC	<i>Tas om hand i projektet God vård med rätt stöd.</i>	2019-12-31
	Aktivt arbete med korttidssjukfrånvaro	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	Uppmuntra friskvårdsaktiviteter	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2019-12-31
	Regionen erbjuder medarbetare 15-metoden	FC	<i>Erbjudande hos Länshälsan och information sprids</i>	2021-08-30
	Systematiskt arbetsmiljöarbete	FC/LVC/EC	<i>Pågående</i>	2021-08-30

Specialistvårdens handlingsplan för kompetensförsörjning 2020-2024				
Målbild	Mål	Aktivitet	Ansvarig	Avstämning och måldatum
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	Specialistvården ska ses som en attraktiv, framtida arbetsgivare	Fortsätta att använda digitala kanaler och sociala medier för att sprida goda exempel och annonser	Alla chefer	2020-12-31
		Utveckla omvärldsspaningen- hur tänker den nya generationen om arbete och arbetsvillkor?	HR	2020-12-31
Specialistvårdens målbild, Invånarperspektivet	Rätt använd kompetens för att attrahera nya medarbetare	Uppdrags- och kompetensväxling mellan legitimationsyrken och till vårdnära servicetjänster	VC, Stödteam	2020-08-31
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	Modern, effektiv och genomförd introduktion för alla chefer, medarbetare, praktikanter och studenter	Utveckla den lokala chefs- och medarbetarintroduktionen	HR, VC, EC	2020-08-31
		Introducera studenter, AT-läkare och praktikanter väl då de är våra framtida medarbetare	VC, EC	2020-12-31
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	En miljö som främjar utveckling och lärande i vardagen	Öka möjligheten till VFU, praktik och feriejobb. Alla verksamheter måste ta emot praktikanter	VC, EC	2020-12-31
		Rotationstjänstgöring	FC/VC	2020-12-31
		Möjliggör hospitering- i båda riktningarna	VC	2020-12-31
Specialistvårdens målbild, Processperspektivet	En miljö som främjar utveckling och lärande i vardagen	Nya arbetssätt och it-stöd så behovet av läkarkontakter minskar i öppen och slutenvård	FC, VC	2021-12-31
Specialistvårdens målbild, Ekonomiperspektivet				

Målbild	Mål	Aktivitet	Ansvarig	Avstämning och måldatum
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	En långsiktig, hållbar kompetensförsörjning	Säkerställ specialistkompetens genom att utbilda specialister i RVN; usk, ssk och läkare	FC	2021-12-31
		Öka integrationen för att möta kommande kompetensbehov inom vår sektor	Alla chefer	2021-12-31
		Standardisera vissa arbetsuppgifter; remisser, kallelser e t c	VC, Stödteam	2020-08-31
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	Konkurrenskraftiga löner och förmåner	Översyn av löneläget inom RVN, inom andra sektorer i länet och nationellt i andra regioner	HR	2020-12-31
		Fatta strategiskt viktiga lönepolitiska beslut för olika bristyrken och som en effekt av kompetensväxlingen	HR, FC	2020-12-31
Specialistvårdens målbild, Invånarperspektivet	Hållbar schemaläggning	Översyn av arbetstidsmodeller	VC, HR	2020-08-31
		Bemanna utifrån patientflöde	VC, Stödteam	2021-12-31
Specialistvårdens målbild, Medarbetarperspektivet	En god arbetsmiljö	Minska hyrpersonal och säkerställ rätt bemanningstal genom aktivt arbete med hållbar bemanning, RAK- analyser	VC, Stödteam	2020-12-31
		Inför vårdnära servicetjänster	VC	2020-12-31
		Kommunicera och skapa delaktighet hos medarbetarna i kommande förändringsarbeten, löpande dialog om arbetsmiljön	Alla chefer	2020-12-31
		Tydliggör chefsuppdraget	FC, VC	2020-08-31

Medskick till regionövergripande nivå

- Öka förståelsen och medvetenheten för Specialistvårdens enorma utmaningar och tillsätta resurser för att stödja i detta förändringsarbete. Det kan bl. a handla om att
 - säkra chefsförsörjningen genom att förbättra chefens förutsättningar
 - skapa förutsättningar för cheferna i förändringsarbetet
 - skapa ett stöd till verksamheterna i analys och kapacitetsplanering för att kunna fatta rätt beslut för att effektivisera vården
 - genom analys och långsiktig planering skapa konkurrenskraftiga löner och förmåner
 - skapa möjligheter för att förlänga arbetslivet
- Under en övergångsperiod då hyrpersonalen ska minska, behövs ett beslut och prioritering av invånarnas tillgänglighet till vården.
- Belysa kunskap och lärande som en central fråga i vår komplexa kunskapsorganisation genom att
 - skapa en funktion/organisation som stödjer verksamheternas förmåga till kunskap och lärande
 - gemensamt system för regionens lärande och utbildningar
 - fortsatt finansiering av utbildningstjänster
- Utveckla samarbetet och genomföra uppdragsväxling mellan Specialistvården och Primärvården för att ge invånarna god och nära vård med bästa, tillgängliga kunskap.



Balanserat styrkort 2020

Specialistvården

Fastställt i Specialistvården 2019-09-16

Dnr 19HSN750

Balanserat styrkort 2020 Specialistvården

Regionplan 2020–2022, HNS:s balanserade styrkort 2020 och övriga styrande dokument i Region Västernorrland, utgör en plattform för specialistvårdens övergripande balanserade styrkort som presenteras nedan. Samtliga länsverksamheter upprättar styrkort för verksamheten, med utgångspunkt i specialistvårdens och nämndens övergripande styrkort.

Region Västernorrland använder balanserad styrning/balanserat styrkort (BSK) som modell för sin verksamhetsplanering och uppföljning. Modellen fokuserar på det som är strategiskt viktigt och innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp ur fyra perspektiv – invånare, process, medarbetare och ekonomi. Balans skapas mellan kort- och långsiktiga mål och mellan finansiella och icke finansiella mål. För respektive perspektiv gäller följande gemensamma inriktningsmål:
Invånarperspektivet

<i>Invånarperspektivet</i>	<i>Jämlik fördelning av resurser utifrån behov</i>
<i>Medarbetarperspektivet</i>	<i>Medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö</i>
<i>Processperspektivet</i>	<i>Effektiva och framgångsrika verksamheter</i>
<i>Ekonomiperspektivet</i>	<i>En ekonomi i balans över tid</i>

De balanserade styrkorten utgör en konkretisering av de övergripande mål som fastställts genom regionplanen. Balanserade styrkorten innehåller strategiska områden samt önskade resultat i form av mål och mått, som ska utgöra underlag för värdering och analys av respektive verksamhets måluppfyllelse, utifrån de övergripande målen.

Specialistvården ansvarar för att det varje år upprättas en budget samt ett balanserat styrkort med fyra perspektiv för förvaltningens ansvarsområde. Vidare ansvarar förvaltningen för att verksamheten kontrolleras, följs upp och utvärderas inom sitt ansvarsområde.

Den samlade övergripande styrningen består av:

- Regionfullmäktiges regionplan
- Regionstyrelsens och nämndernas balanserade styrkort
- Förvaltningarnas balanserade styrkort
- Verksamheternas balanserade styrkort

Inför år 2020 har förvaltningen upprättat styrkort för sina ansvarsområden. Det balanserade styrkortet innehåller nedanstående mål och mått som ska bidra till att säkerställa måluppfyllelse för de inriktningsmål som fastställts för respektive perspektiv i regionplanen. Förvaltningens balanserade styrkort följs upp genom månadsrapport, delårs- och årsredovisning.

Invånarperspektivet

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet "Jämlik fördelning av resurser utifrån behov" är:

- Arbeta för en god och jämlik hälsa genom att öka andelen invånare med god hälsa och minska andelen med ohälsa som uppstår på grund av levnadsvanor och livsvillkor.
- Ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvård samt tandvård.

Önskade resultat

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
SPV	Välinformerade patienter som enkelt finner information om sin vård	Antal länsverksamheter som upprättat riktlinjer och rutiner för uppdaterad verksamhetsinformation på 1177.	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	18/18	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
SPV	Hög tillgänglighet, förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.	Andel som väntar 90 dagar eller kortare, förstabesök	Väntetider i vården	2017: 62 % 2018: 61 %	100%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
		Andel som väntar 90 dagar eller kortare, operation/åtgärd	Väntetider i vården	2017: 58 % 2018: 56 %	100%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Förvaltningens opererande verksamheter
		Andel som väntar 30 dgr eller kortare, BUP, första bedömning	Väntetider i vården	2017: 33 % 2018: 21 %	90%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheten Barn och ungdomspsykiatri
		Andel som väntar 30 dgr eller kortare, BUP, fördjupad utredningen eller behandling	Väntetider i vården	2017: 30 % 2018: 16 %	80%	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheten Barn och ungdomspsykiatri
		Invånarna kan av-omboka mottagningstider via 1177 Vårdguidens e-tjänster direkt i journalens tidbok	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	2017: 0 2018: 2	Öka med 20 nya mottagningar som infört tjänsten	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
		Andelen mottagningsbesök som ingår i en årsplan*	VERA	2016: 36,5% 2017: 32,4 % 2018: 23,4%	80%	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheternas mottagningsverksamhet
SPV	Rörelse mot högre grad av delaktighet i vårdens utformning och personcentrerad vård	Länsverksamheterna arbetar med införande av arbetssätt utifrån personcentrerad vård i så väl öppen som slutenvård	Länsverksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	Ja	Förstärkt månadsrapport Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna

*) Andelen mottagningsbesök som har en årsplan i relation till antal utförda besök

Medarbetarperspektivet

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet "Medarbetarna är delaktiga och har en bra arbetsmiljö" är:

- Säkerställande av rätt kompetens på varje nivå för att kunna bedriva en verksamhet med kvalitet.
- Att ständigt utveckla samverkan och delaktighet.
- För att erbjuda en kunskapsbaserad och ändamålsenlig verksamhet, behövs en väl utvecklad akademisk miljö.

Önskade resultat

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
HSN	Attraktiva arbetsplatser där medarbetare och chefer mår bra och utvecklas i sitt arbete.	HME Totalindex* Hållbart medarbetar-engagemang	Medarbetar enkäten	2016: 74 2018: 82	Mini-minivå 82	Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Chefers förutsättningar för ett hållbart ledarskap**	Chefsindex	Chefs-enkäten	2016: 68 2018: 69	Mini-minivå 72	Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Friska medarbete	Sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid***	Heroma	2016: 7,4% 2017: 6,31% 2018: 5,43 %	Högst 5 %	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Oberoende av hyrpersonal	Kostnaden för hyrpersonal ska minska	RVN Ekonomi-system	2016: 294 mnkr 2017: 348 mnkr 2018: 350,5 mnkr	Minska med 25 % jmf med 2019	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
		Uppföljning av läns-verksamheternas respektive handlingsplaner visar på att utveckling sker i enlighet med förvaltningens övergripande handlingsplan.	Läns-verksamheternas Delår och verksamhets berättelse	Nytt målområde	Ja/Nej	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna

*) HME-index bygger på 9 frågor som tillsammans bildar ett totalindex. Frågeområdena utgår från: Ledare som tar tillvara medarbetarnas engagemang och kompetens för en positiv utveckling av verksamheten och dess medarbetare, Arbetet upplevs stimulerande, meningsfullt och utvecklande, Tydliga mål, Förväntningar och återkoppling bidrar till delaktiga och engagerade medarbetare.

**) Viktiga områden i en chefs vardag för att det ska vara ett hållbart ledarskap är; Kännedom om mål, Krav från närmaste chef, Chefsuppdragets tydlighet, Stöd av interna konsulter, Arbetsmiljö, Kompetensutvecklingsfaktorer, Stöd/återkoppling från närmaste chef, Dialog vision/policy, Bedömning/lön, Ledningsgrupp

***) Målet i specialistvården är att bidra till friska medarbetare. För att möta och följa utfallet följs sjuktalen löpande i syfte att följa gemensamma och individuella satsningar på förvaltningens arbetsmiljöarbete.

Processperspektivet

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet "Effektiva och framgångsrika verksamheter" är:

- Strukturerat och långsiktigt systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete, för en hög kvalitet i hälso- och sjukvården inklusive tandvården.
- Hållbara lednings- och styrningsstrukturer som främjar en verksamhet med kvalitet.

Önskade resultat

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
SPV	Förskrivning av särskilt miljöfarliga läkemedel ska minska	Förskrivning av sömnläkemedel, fluorokinoloner och diklofenak	Förskrivningsstatistik från läkemedels-enhet (antal dygns-doser)	2017: Sömn: 1 597 394 Diklo: 41 562 Kinol: 31 805 2018: Sömn: 1 795 198 Diklo: 37 550 Kinol: 33 922	Minska i relation till länssnittet*	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
SPV	Verksamheten ska bedrivas med hög kvalitet.	Alla verksamheter har valt ut indikatorer med uppsatta mål till förbättringar	Verksamheternas styrkort	Nytt målområde	100 % av berörda verksamheter har målsatta indikatorer i sitt styrkort	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
SPV	Systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete för en god och jämlik vård med hög kvalitet	Ledtiderna från välgrundad misstanke**	SKL:s Databas	2016: 48 % 2017: 50 % 2018: 56 %	80% (enligt nationell målnivå)	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
HSN	Andelen oplanerade återinskrivningar ska minska.	Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dgr i specialistvården***	Vesta	2017: 15,6% 2018: 16,2%	Motsvara rikets genomsnitt	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheternas vårdavdelningar
SPV	Specialistvården ska erbjuda säker hälso- och sjukvård	Genomsnittlig belägningsgrad	Cognos***	Nytt målområde	Mål: ≤ 90%	Delår År	Läns-verksamheterna
		Andel enheter som genomfört PPM-BHK v.12–13 resp. v.37–38	SKL:s databas PPM-BHK, Vårdhygien	Nytt målområde	Delmål: 80% Mål 100%	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
		Andel deltagande enheter med total följsamhet till BHK ≥90% v.12–13 resp. v.37–38	SKL:s databas PPM-BHK, Vårdhygien	Nytt målområde	Delmål: 80% Visionsmål: 100%	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
		Andel enheter som genomfört PPM-VRI	SKL:s databas PPM-VRI, Vårdhygien	Nytt målområde	Mål: 100%	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna
SPV	Ett systematiskt digitaliseringsarbete bedrivs, med digitala tjänster och moderna IT-stöd som möjliggör effektiva processer.	Länsverksamheterna har handlingsplaner framtagna utifrån förvaltningens handlingsplan	SPV (gnm HSN)	Nytt målområde	Ja, alla länsverksamheter har framtagna handlingsplaner	Delårsvis Årsvis	Läns-verksamheterna

*) Alla patienter folkbokförda i län resp. riket

**) Ledtiderna för cancer, från välgrundad misstanke, till start av behandling i införda standardiserade vårdförlopp, i förhållande till nationellt fastställda riktlinjer för respektive ledtider

***) I förhållande till totalt antal utskrivna

***) Belagda vårdtimmar (Belägnings-lista) /Disponibla vård-timmar (Bedlog)

Ekonomiperspektivet

Strategiska områden för att nå inriktningsmålet "En ekonomi i balans över tid" är:

- God ekonomisk hushållning, för en långsiktigt hållbar verksamhet med ekonomi i balans över tid. Detta innebär på kort sikt, återställning av tidigare års underskott och på lång sikt, återställning av eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen.

Önskade resultat

Beslut av	Mål	Mått	Källa	Jämförelsetal	Målnivå 2020	Uppföljning	Ansvarig
HSN	Tilldelad budgetram ska hållas	Redovisat ekonomiskt resultat	RVN Ekonomisystem	2017: -192 mnkr 2018: -197 mnkr	Ej överstiga tilldelad budgetram	Månadsvis Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna
HSN	Minska kostnaderna per DRG- poäng (somatik)	<i>Somatisk vård</i> Kostnad per DRG-poäng	KPP-portalen	2017: 60446kr/DRG-p* 2018: 62400 kr/DRG-p*	2% produktivitetförbättring	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna med somatisk vård
HSN	Minska kostnaderna per vårdkontakt (psykiatri)	<i>Psykiatrisk vård</i> Kostnad per besök resp. vårdtillfälle.	KPP-portalen	2017: Öppen: 3 218 kr Sluten: 74 825 kr 2018: Öppen: 3 162 kr Sluten: 71 518 kr	2% produktivitetförbättring	Delårsvis Årsvis	Länsverksamheterna med psykiatrisk vård

*) Värdena angivna med 2018 års NordDRG-grupperare och viktlista och kan komma att förändras med 2020 års NordDRG-grupperare och viktlista. Det viktiga är att man använder samma grupperare och viktlista för de två åren som jämförs.