

Fördelning riktade statsbidrag 2018

Sammanfattning

Staten tilldelar kommuner och landsting både generella och riktade statsbidrag. Generella statsbidrag används i systemet för kommunalekonomisk utjämning till att utjämna för skillnader i intäkter och strukturella förutsättningar. Riktade statsbidrag är öronmärkta för ett visst ändamål. De är ofta tidsbegränsade och kopplade till en motprestation samt någon form av återrapportering. Landstinget har ansvar att säkra att fördelning sker i linje med de krav som ställs på de riktade statsbidragen och i överenskommelse mellan regering och SKL. Eftersom bidragen är tidsbegränsade på ett till fyra år är det viktigt att det används så att det inte uppstår finansieringsproblem när statsbidraget upphör.

I bilaga redovisas uppföljning av de riktade statsbidragen för 2017 samt planering för 2018.

Nedan följer en beskrivning av respektive riktat statsbidrag samt fördelning för 2018.

Kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess inklusive rehabilitering

Satsningen innehåller fem fokusområden, 1) kompetenssatsning försäkringsmedicin, 2) funktion för koordinering, 3a) insatser för psykisk hälsa och långvarig smärta, 3b) kontakt med arbetsgivare samt 4) utökat elektroniskt informationsutbyte. Enligt uppgift från SKL upphör statsbidraget 2019. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 enligt nedan

- 15,7 mkr till LTS för ersättning till primärvården efter prestation
- 8,1 till HSN för ersättning till sjukhusvården efter prestation
- 5,5 mkr till LTS som ersättning för processledning samt ökat informationsutbyte

Kortare väntetid i cancervården

Syftet med statsbidraget är att skapa en jämlik och tillgänglig cancervård med en sammanhållen vårdprocess kring patienten, genom standardiserade vårdförlopp för ett 25 tal diagnoser. Enligt uppgift från SKL upphör statsbidraget 2019. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 enligt nedan.

- 9,3 tkr till HSN som ersättning till verksamhet som arbetar med cancersjukvård inom sjukhusvården

Förlossningsvård och kvinnors hälsa

Satsningen har fyra fokusområden, 1) insatser inom förlossningsvård och slutenvård, 2) insatser i primärvård som rör kvinnors hälsa, 3) kartläggning och bedömning av kompetensbehov, 4) framtida utmaningar. VLL ska till SKL redovisa de insatser som medlen använts till, varför de insatserna valdes och vilken nytta insatserna medfört/kommer att medföra. Enligt uppgift från SKL upphör delar av statsbidraget 2019. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 enligt nedan

- 3,9 mkr till LTS som ersättning för aktiviteter inom primärvård
- 12,6 mkr till HSN som budgetförstärkning inom kvinnoklinikerna i länet

Dnr VLL 356-2018

Förlossningsvård nytt 2018

Satsningen på förlossningsvården och kvinnors hälsa omfattar hela vårdkedjan, från mödravårdscentral till eftervård för kvinnan efter graviditet och förlossning. Medlen ska användas för vården till kvinnan under hela processen, oavsett hur landstinget valt att organisera vården. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 enligt nedan

- 3,2 mkr till LTS som ersättning för aktiviteter inom primärvård
- 19,3 mkr till HSN som budgetförstärkning inom sjukhusvården

Stöd till riktade insatser inom området psykisk

Satsningen innehåller fem fokusområden. 1) förebyggande och främjande arbete, 2) tillgängliga tidiga insatser, 3) enskildas delaktighet och rättigheter, 4) utsatta grupper, 5) ledning, styrning och organisation. Arbetet förutsätts vara långsiktigt och inleds med en analys av det egna landstingets utmaningar inom respektive område. Långsiktiga mål på fem års sikt ska formuleras och en handlingsplan med aktiviteter upprättas. Arbetet ska ske i nära samverkan mellan specialistvård, primärvård och kommunal vård och omsorg. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 sker enligt nedan

- 10,7 mkr till LTS som ersättning för aktiviteter inom primärvård
- 7,75 mkr till HSN för ersättning av aktiviteter psykiatrisk verksamhet i länet
- 2,9 mkr till LTS för ersättning till ungdomsmottagningar
- 1,25 mkr till NFH för ersättning för aktiviteter inom Habiliteringscentrum
- 0,3 mkr till LTS för folkhälsoarbete

Ökad tillgänglighet i barnhälsovård

Överenskommelsen omfattar insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården Syftet är att nå ut till barn och familjer med sämre hälsa och tandhälsa. Omfattar även säkrare vård, förbättrad läkemedelsinformation, sällsynta sjukdomar uppföljning av primärvård samt civilt försvar. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 sker enligt nedan

- 0,8 mkr till HSN som ersättning för sällsynta diagnoser (0,6 mkr) och barntandvård (0,2 mkr)
- 1,9 mkr till LTS med uppdrag till landstingsdirektören att ta fram en handlingsplan inom området

Professionsmiljarden

Överenskommelsen om stöd för bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården omfattar områdena: IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare, smartare användning av medarbetarnas kompetens samt stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning. Professionsmiljarden ersatte kömiljarden år 2016 och dessa medel är sedan tidigare fördelat till verksamhet inom sjukhusvården för att förbättra tillgängligheten (20 miljoner kronor) arbete pågår för att omfördela dessa medel. Fördelning av tillfälliga medel för 2018 enligt nedan

- 11 mkr till LTS som ersättning för aktiviteter inom området digitalisering ¹
- 11 mkr till LTS med uppdrag till landstingsdirektören att ta fram en handlingsplan inom området ²

Sammanfattning

Totalt utökas intäktsbudgeten tillfälligt inom LTS med 144 mkr och kostnadsbudgeten fördelas enligt beskrivning på 125 mkr. Resterande intäkter finansierar koncerngemensamma kostnader. Redovisning och uppföljning av utvecklingsaktivitet och resurser ska ske till respektive Hälsa och sjukvårdsnämnden och Landstingsstyrelsen i början av nästa år.

¹ varav 6 mkr ingår i budgetramen permanent till digitalisering

² varav 5 mkr ingår i budgetramen permanent till komptersförsörjning

Dnr VLL 356-2018

| Riktade statsbidrag 2018 - mkr | Riket | Intäkt VLL | OH 10- 15% | Fördelning nämnd o VO | |
|--|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|---|
| Kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess inklusive rehabilitering | 1 230 | 32,6 | 3,3 | 15,7 | LTS - Primärvård |
| | | | | 7,9 | HSN - Sjukhusvård |
| | | | | 5,7 | LTS - Ledningsstab o IT |
| Jämlik cancervård | 391 | 10,4 | 1,0 | 9,3 | HSN - Sjukhusvård |
| Förlossningsvård och kvinnors hälsa | 490 | 9,9 | 1,0 | 8,9 | HSN - Sjukhusvård |
| | | | | 2,8 | LTS - Primärvård |
| Tillägg: förlossningsvård och kvinnors hälsa 2017 och 2018 | 200 | 5,3 | 0,5 | 3,7 | HSN - Sjukhusvård |
| | | | | 1,1 | LTS - Primärvård |
| Förlossningsvård - nytt | 1 000 | 26,5 | 4,0 | 3,2 | HSN - Sjukhusvård |
| | | | | 19,3 | LTS - Primärvård |
| Stöd till riktade insatser inom psykisk hälsa 2018 inkl utökningen - Omfattar analysarbete, handlingsplaner, effektiv primärvård, ökad tillgänglighet, länsgemensamt arbete, asylsökande och nyanlända samt ungdomsmottagningar | 1 014 | 26,9 | 4,0 | 10,7 | LTS - Primärvård |
| | | | | 2,9 | LTS - Ungdomsmott |
| | | | | 7,75 | HSN - BUP och Psykiatri |
| | | | | 1,25 | NFH - HabC |
| 0,3 | LTS - Folkhälsa | | | | |
| Öka tillgänglighet i barnhälsovård - nytt. Omfattar även tandhälsa, Strama, läkemedelsinformation, behandling av sällsynta sjukdomar, primärvårds Kvalitet samt arbete med civilt försvar. | 120 | 3,2 | 0,5 | 0,8 | HSN - Sjukhusvård och tandvård |
| | | | | 1,9 | LTS - Lt-dir tar fram handlingsplan |
| Professionsmiljarden | 976 | 26,0 | 4,0 | 5,0 | LTS - Digitalisering |
| | | | | 6,0 | LTS - Digitalisering |
| | | | | 5,0 | LTS - Kompetens |
| | | | | 6,0 | LTS - Lt-dir tar fram handlingsplan |
| | | | | | Gamla kö miljarden är fördelat till HSN |
| Summa | | 144 | 19 | 125 | |

Bilaga

Kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess inklusive rehabilitering

Uppföljning 2017

Vilka villkor som gäller

- Kompetenssatsning i försäkringsmedicin
- Funktion för koordinering
- Insatser för lindrig och medelsvår psykisk ohälsa samt långvarig smärta
- Tidig kontakt med arbetsgivare/arbetsförmedling
- Utökad elektroniskt informationsutbyte

Vilket värde som skapats

- Utbyggt koordinatorsnätverk och FM-läkarnätverk säkerställer tidiga kontakter och triagerar rehabiliteringsinsatser.
- Utbyggd fyrpartsamverkan med AF, FK, soc och vården.
- Utbildningsstruktur riktad till at, st läkarprogrammet, system för koordinatorsutbildning.
- Rehabinsatser riktad till personer med psykisk ohälsa och smärtproblematik
- Teknikutveckling på en rad områden

Hur har medlen fördelas

- Utbildningsinsatser 0,455 mkr
- Funktion för koordinering 9,7 mkr
- Rehabersättning primärvård 8,3 mkr
- Stressrehabilitering 4,0 mkr
- Smärtrehabilitering 2,0 mkr
- IKBT 0,22 mkr
- Utökad elektroniskt inforutbyte 2,6 mkr
- Processledning 2,263 mkr

När och hur har uppföljningen skett, har mätetal/mått använts

- Uppföljning via redovisning till FK, uppfyllt samtliga villkor förutom arbetsgivarkontakter där staten budgeterat 1,131 mkr och vi redovisat in motsvarande 678 000 kr i antal arbetsgivarkontakter,

Planering och budget 2018

Vilka villkor som gäller – Noggrant beskrivna villkor med redovisningsmanualer för följande områden:

- Kompetenssatsning i försäkringsmedicin
- Funktion för koordinering
- Insatser för psykisk hälsa och långvarig smärta
- Kontakt med arbetsgivare och arbetsförmedling
- Utökad elektroniskt informationsutbyte

Vilket värde som skapas

- Fortsatt arbete med att skapa strukturer för att hantera:
- Utbyggt koordinatorsnätverk och FM-läkarnätverk, förbereder permanentning av strukturen
- Utbyggd fyrpartsamverkan med AF, FK, soc och vården. Fortsätter att bygga ut strukturen i hela länet.
- Utbildningsstruktur riktad till at, st läkarprogrammet, system för koordinatorsutbildning, utveckla en plattform för kompetensförsörjning på området.
- Rehabinsatser riktad till personer med psykisk ohälsa och smärtproblematik, fortsatt utveckling av rehabiliteringsinsatser för målgruppen.
- Teknikutveckling på en rad områden, införande av webcert, koppla digitala intyg till intygstjänster

Hur ska medlen fördelas

- Se tabell

När och hur ska uppföljningen ske, ska mätetal/mått användas

- Via villkorens utformande och redovisningsmanualer som ligger till underlag för utbetalning av statsbidrag, statsbidrag utbetalas när villkoren är redovisade och godkända.

Riktade statsbidrag - Försäkringsmedicinska utredningar**Uppföljning 2017**

Under år 2017 har Primärvårdens Försäkringsmedicinska utredningsenhet inom VLL utfört Försäkringsmedicinska utredningar av typen SLU, AFU och TMU på avrop enligt avtal mellan Regeringskansliet och SKL år 2017. Försäkringskassan får medel för beställning av utredningar av leverantörer runt om i Sverige. I Västerbotten drivs utredningsverksamheten i egen regi med en särskild enhet inom Landstinget Primärvård. Enheten har under år 2017 levererat alla utredningar som avropats av FK i enlighet med det avtal som fastställts av Regeringskansliet och SKL. Enheten startade 1 maj 2017 som ett projekt som permanentades 1 nov 2017. Under året 2017 stoppades avrop av utredningar av FK under perioden mars – september 2017 pga brist på kontroll i Försäkringskassans egna ekonomiska system. Ytterligare anslag fr Regeringskansliet möjliggjorde att FK under perioden okt– dec 2017 kunde återuppta avrop av utredningar. Avbrottet medförde att beräknat antal beställda utredningar, för det team som anställdes i enlighet med tidigare planering i maj 2017 inte kunde ske fullt ut. Teamet hade kunnat göra fler utredningar än det som beställdes.

Vilka villkor som gällt;

De avropade utredningarna utförs med specifik metodik som styrs via avtal mellan SKL och FK. För utförande av utredningarna krävs certifiering med utbildning via FK. Utredningarna utförs i de flesta fall med utredningstypen U som kräver ett team bestående av läkare, psykolog, arbetsterapeut samt sjukgymnast. Därtill krävs en koordinator för samverkan mellan försäkrad, team samt för administration. Utförandet av utredningarna är tidberäknade. En produktions- och kapacitetsplanering genomförs varje år med schemaläggning av antalet utredningar per vecka. Utredningarna görs med schemalagd logistik med mellan ett underlag för enligt prognos under 2017 var 230 utredningar. Ersättning för administration för utredningsverksamhet: 750 tkr. Samma summa gäller i hela landet och är beräknad utifrån tidigare kända kostnader för utredningsverksamheterna med OH för administration, koordinering, material, testmetodik och utbildningar. Ersättning för utförd utredning under 2017 för Primärvårdens Försäkringsmedicinska utredningsenhet: För utredning av typen, AFU som Regeringskansliet och SKL vill ska ersätta TMU under år 2018, gällde under 2017, att ett garantibelopp motsvarande 48 utredningar utbetalades oavsett mängden. I övrigt gäller för alla utredningar att ersättning betalas per utförd tjänst med ett fastställt belopp som beräknas av SKL.

Vilket värde som skapats:

Värdet av levererade utredningar tillfaller i första hand FK och den försäkrade. För VLLs del kan en viss inlärningseffekt för professioner påtalas. Den kan utnyttjas i försäkringsmedicinska frågeställningar inom organisationen på flera olika nivåer. Läkare i teamet deltar t ex i metodgrupp för professionen som sakkunnig i frågor som rör utvecklingsarbetet inom försäkringsmedicin. Läkaren ska även utbilda i försäkringsmedicin på läkarprogrammet med start under vt 2018. Övriga teammedlemmar kan vid förfrågan vara behjälpliga i utvecklandet av försäkringsmedicinskt kunskap och kompetens inom VLL. Enhetens arbetsmöjligheter utgör ett alternativ till utveckling av professionsinriktning och är ett populärt alternativ för även mer erfarna medarbetare.

Hur har medlen fördelats:

Det som utbetalas av FK gäller ersättning per utförd tjänst till den enhet som utfört tjänsten. Under år 2017 har följande enheter utfört utredningar och erhållit ersättningar för sina kostnader:
Byske HC: 108 tkr
Ålidhem HC: 496 tkr
Mariehem HC(där Primärvårdens försäkringsmedicinska utredningsenhet ligger administrativt) 5 197 tkr. Varav 81 tkr till ut bildning av läkare, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och psykologer.
Neuro, Huvud och Halscentrum, Smärtrehab: 106 tkr
Rolleri Psykiatri & Christer Lemann: 14 styck SLU sammanlagt. 11 tkr per utredning.
Delar av dessa medel avsåg ersättning för år 2016 och betalades ut i feb 2017.
Totalt har Primärvårdens försäkringsmedicinska enhet fått 4 100 tkr utbetalat fram till dec 2017. Därtill tillkommer ca 1 000 tkr som ska utbetalas under april 2018 som utförts under 2017. VLL kan ej styra utbetalningsrutinerna för FK. Gällande SLU finns ett avtal med privatutförare i Sundsvall som fakturerar Primärvårdens Försäkringsmedicinska utredningsenhet för utförda SLU under 2017, sammanlagt 14 SLU.

Vilka resurser har används

Vid Primärvårdens Försäkringsmedicinska utredningsenhet har personalkostnad uppgått till 3 035000 SEK för perioden maj till dec 2017. För utredningar genomförda med personal anställda inom andra enheter inom VLL dels, innan den 1 maj 2017 men även därefter vid behov. Andra enheter som tillhandahållit personal har fått intäkter utförd utredning, se ovan.

Dnr VLL 356-2018

Personalkostnaderna har belastat respektive enhet som utfört utredningarna. De personalkostnaderna har vi ingen möjlighet att kontrollera.

När och hur har uppföljningen skett, har mätetal/mått använts

Uppföljning av verksamheten sker via fastställda rutiner mellan FK och SKL; Avseende väntetider för utförande av utredning, avseende antal utförda utredningar, avseende kvalitet och nöjdhet hos beställaren dvs FK. Inom VLL sker en sedvanlig verksamhetsuppföljning av budget månadsvis.

Planering och budget 2018

Försäkringsmedicinska utredningar ingår inte i de riktade statsbidragen utan ersättning kommer från försäkringskassan utifrån prestation.

Riktade statsbidrag - Kortare väntetid i cancervården

Uppföljning 2017

Vilka villkor som gällt

Syftet med statsbidraget är införa standardiserade vårdförlopp och därmed skapa en jämlik och tillgänglig cancervård och en sammanhållen vårdprocess kring patienten.

Vilket värde som skapats

Resurstillskotten har underlättat etablering av standardiserade vårdförlopp och minskat risker för undanträngningseffekter i införandet. De har bidragit till att öka kapaciteten i vården.

Hur har medlen fördelats

Medlen har använts till stöd och resurstillskott inom vissa verksamheter med speciella behov. Medlen har till stora delar fördelats långsiktigt för att skapa stabilitet och uthållighet i verksamheterna.

De verksamheter som fått del av medlen är:

- Operationsverksamheten på lasarettet i Lycksele, för att kunna ta emot fler fall inom elektiv kirurgi och därigenom kunna avlasta operationsverksamheten på Nus så att man där kan prioritera större cancerkirurgi.
- Resurstillskott till Bild- och funktionsmedicin
- Resurstillskott till Patologi
- Resurstillskott till vissa basenheter för att inrätta koordinatörer, kontaktsjuksköterskor samt endoskopister
- Kommunikationsstöd inom VLL
- Tillkommande speciella resurstillskott för andra speciella resurser i etableringsskedet

Planering och budget 2018

Arbetet kring kortare väntetid i cancervården fortsätter enligt inriktning som 2017

Riktade statsbidraget – Förlossning och kvinnors hälsa

Uppföljning 2017

Vilka villkor som gällt

Landstingen ska för att få ta del av medlen redovisa vilka insatser medlen använts till, varför insatsen valts och vilken nytta insatsen medfört och/eller förväntas att medföra inom förlossningsvården, eftervården och övrig hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa. Redovisningen ska innehålla uppgifter om hur stor andel av landstingets medel som använts till insatser som gäller bemanning och bemanningsfrågor. Landstingen ska också redovisa en uppdaterad bedömning av landstingets kompetensbehov inom förlossningsvården och övrig hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa på 1–5 års sikt.

Redovisningen ska även innehålla en kartläggning och bedömning av vilka kompetenshöjande insatser landstinget ser att det har behov av. Landstingen lämnade in sin redovisning av genomförda och påbörjade insatser till SKL med ett stoppdatum den 1 juni 2017. Landstingen ska också redovisa insatser som genomförts av 2017 års medel senast den 15 februari 2018.

Vilket värde som skapats

Dnr VLL 356-2018

Målet med överenskommelsen "En förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa" är att främja landstingens förutsättningar att förbättra förlossningsvården och att stärka insatserna för kvinnors hälsa samt att stärka primärvårdens insatser som rör kvinnors hälsa. Förbättringar inom förlossningsvården ska i första hand ske genom insatser som syftar till att förbättra bemanningssituationen som i sin tur kräver nya angreppssätt. Det kan t.ex. vara att utveckla nya arbetssätt, uppgiftsförflyttning m.m. Inom primärvården ska insatserna bidra till att öka primärvårdens kunskaper om sjukdomar som är vanliga hos kvinnor. Insatser kan också väljas som tydligt leder till att behandling av kvinnors sjukdomar förbättras. Samtliga insatser ska skapa förutsättningar för jämlik vård, särskilt med inriktning på socioekonomiskt utsatta områden. Parterna överens om att är viktigt att det finns lättillgänglig information om preventivmedel, abortmetoder och sexuell och reproduktiv hälsa (även för män), insatserna kan t.ex. vara utbildning för dem som förskriver preventivmedel m.m, det är även viktigt att tidigt, redan under graviditet och i samband med förlossning arbeta hälsofrämjande med ett jämlikt stöd i föräldraskapet till både kvinnor och män.

Hur har medlen fördelats

9 miljoner kronor till förlossningsvård och slutenvård som rör kvinnors hälsa till insatser inom dessa områden:

- Bemanningförstärkning inom förlossningsvård
- Akut obstetrik
- Stärka kvinnor till vaginalförlossning
- Förlossningsrädsla
- Främja och öka amning
- Förlossningsskador
- Fosterdiagnostik

2,8 miljoner kronor för insatser som rör kvinnors hälsa inom primärvården för insatser inom dessa områden:

- Kulturdoulaprojektet
- Projekt för ökat deltagande i gynekologisk cellprovskontroll, GCK
- Utbildningsdag för personal som arbetar med gynekologisk cellprovskontroll och
- "Uteblivande-projekt"
- Förbättrat omhändertagande av gravida kvinnor med psykisk ohälsa samt fokus på partner/pappas mående under första levnadsåret
- Screening för benskörhet, stimulansmedel till hälsocentralerna som deltar
- Vulvamottagning, Ungdomshälsan Umeå
- Ökad tillgång till långverkande preventivmedel till unga i hela länet

För mer information se VLL:s dokument: Riktade statsbidrag, PM. Handlingsplan 2017

När och hur har uppföljningen skett, har mätetal/mått använts

Uppföljning redovisas via enkät till SKL. Varje insats/projekt har gjort egna uppföljningar av sina projekt som ska sammanställas till en rapport.

Planering och budget 2018

Arbetet kring förlossning och kvinnors hälsa fortsätter enligt inriktning som 2017

Riktade statsbidraget - Stöd till riktade insatser inom området psykisk

Uppföljning 2017

Vilka villkor som gällt

Landstinget och kommunerna skulle forma en länsgemensam handlingsplan utifrån fem fokusområden. Planen ska innehålla mål på kort och lång sikt, aktiviteter samt indikatorer som kan följa utvecklingsarbetet. Därtill en fördjupad analys, utifrån ett gemensamt antal nyckelindikatorer (55 st). Analysen skulle identifiera behov som finns hos barn, unga och unga vuxna, inklusive barn, unga och unga vuxna med olika funktionsnedsättningar i befolkningen. Landstinget skulle också redovisa sina insatser för att stimulera och rusta nya initiativ för att nå barn och unga och hur arbetet tillsammans med kommunerna fortgår gällande satsningen på ungdomsmottagningar.

Vilket värde som skapats

Genom HLT-modellen mellan Västerbottens läns kommuner och hälsocentraler ge barn och unga och deras familjer ett så tidigt stöd som möjlig för att behov av mer omfattande insatser senare ska minska. Kunskapshöjande insatser för bättre förutsättningar för primärvården att ge stöd och behandling till personer med sviktande psykisk hälsa. Implementering av

Dnr VLL 356-2018

instrumentet ORS/SRS för att öka barn och ungas delaktighet inom första linjen. Förstärkt bemanning och därmed ökad tillgänglighet inom ungdomshälsan. En översyn av fler åtgärder för ökade tillgänglighet samt hur ungdomsmottagning på nätet kan organiseras. Ökad tillgänglighet av utredning och behandling av ADHD. Genom ökat digitalt tekniskt stöd skapat tillgång till psykiatrisk kompetens i hela länet. Psykiatrisk rehabiliteringskompetens till ungdomstorget och arbetsmarknadstorget för att stötta unga som står långt från arbetsmarknaden. Påbörjat forma rutiner för drogscreening inom BUP. Suicidpreventiv kunskap inom BUP. Ökad tillgänglighet och minskade väntetider inom BUP. Inom Habiliteringscentrum förbättrat och anpassat stöd till personer med autismspektrum-störning.

Hur har medlen fördelas

Primärvård 4,3 mkr, Vuxenpsykiatri 2,747 mkr, Barn och ungdomspsykiatri 1,475 mkr, Habiliteringscentrum 0,5 mkr, Ungdomshälsan 3,5 mkr och Ledningsstaben 0,25 mkr

Vilka resurser har används

Inom VLL har en koordinator samordnat framtagande av statistik till fördjupad analys. Analys och underlag till planen från VLL, processades via en arbetsgrupp med representation på länsnivå från olika verksamheter. Tillsammans med FoU-välfärd och representant för brukarorganisation sammanställdes en länsgemensam handlingsplan. En detaljerad plan med långsiktiga och kortsiktiga mål, aktiviteter inom olika verksamheter i VLL sammanställdes av koordinator i VLL.

När och hur har uppföljningen skett, har mätetal/mått använts

Inför revidering av handlingsplanen har följande indikatorer följts upp:

Antal deltagare i utbildningsinsatser för hälsokommunikation för nyanlända och asylsökande. Antal medarbetare som genomgått utbildning för transkulturell kompetens. Andel föräldrar till 3-åringar som erbjuds att fylla i ASQ:SE, samt andel som besvarar enkäten. Antal utbildade i vägledande samspel. Utbildningsinsatser i "Föra barnen på tal" och i "Beardslees". Antal enheter med barnombud. Antal suicid. Förskrivning av läkemedel till unga (ADHD, antidepressiva och sömnmedel). Sjukfrånvaron på grund av psykisk ohälsa i länet och för anställda i VLL. Tillgänglighet till primärvård. Tillgänglighet till BUP. Tillgänglighet till neuropsykiatriska utredningar. Antal HLT team eller motsvarande. Antal enheter som har HBTQ-diplomerats. Uppföljning av genomförd uppdragsutbildning. Uppföljning av Primärvårdsrådet för psykisk hälsa. Utbildningsinsatser gällande Våld i nära relation. Antal orosanmälningar.

Planering och budget 2018

Vilka villkor som gäller

Landstingen och kommunerna ska göra:

- en aktuell gemensam revidering av analys och handlingsplan med kortsiktiga mål (1 år) och långsiktiga mål (5 år).
- resultatuppföljning och redovisning av 2016 och 2017 års handlingsplaner utifrån den fem fokusområdena och de indikatorer som mättes då.
- en redogörelse för uppskattade behov av insatser i primärvården och vilka volymer av insatser för psykisk ohälsa som produceras samt en redogörelse för eventuellt gap samt vilka satsningar som planeras inom primärvården de kommande åren
- en redogörelse för hur barn och unga får hjälp i länet samt en handlingsplan för hur tillgängligheten ska förbättras eller bibehållas utifrån en analys av data i Väntetidsdatabasen.
- en gemensam analys av länets insatser för att förebygga ohälsa, förbättra skolresultat, ta hand om barn med behov av sammansatt stöd och resultat av specialistinsatser
- en redovisning av brukarsamverkan, i handlingsplanerna ska det tydligt framgå hur huvudmännen var för sig och tillsammans avser utveckla samverkan med brukare och anhöriga samt hur medel använts för ändamålet
- en separat länsgemensam redovisning av hur 2018 års medel använts för att förstärka ungdomsmottagningarnas arbete för ökad psykisk hälsa samt en plan för de fortsatta arbetet.

Vilket värde som skapas

Långsiktigt arbete för en ökad psykisk hälsa och minskad psykisk ohälsa i befolkningen. Fortsatt utveckling av insatser som främjar psykisk hälsa och som kan förebyggande ohälsa. Tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med psykisk ohälsa, allvarliga psykiska sjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar.

Vilka resurser ska användas

För att uppfylla villkoren och rapportering enligt ovan, krävs koordinering av överenskommelsen inom VLL och tillsammans med länets kommuner.

Dnr VLL 356-2018

När och hur ska uppföljningen ske, ska mätetal/mått användas

I VLL detaljerade handlingsplan för psykisk hälsa som togs fram 2017 finns angivet vilken verksamhet som har ansvaret för vilka aktiviteter och uppföljningen av dess indikatorer. Inför revidering av handlingsplanen ska dessa indikatorer följas upp av respektive enhet. Vidare ska rapportering ske till SKL utifrån resultatuppföljning och redovisning av 2016 och 2017 års handlingsplaner inom de fem fokusområdena och de indikatorer som mättes då.

Riktade statsbidrag – Professionsmiljard - överenskommelse 2017-2018.

Uppföljning 2017

Vilka villkor som gäller

Målet med överenskommelsen är att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sitt kompetensbehov. De tre utvecklingsområden som finns i överenskommelsen är:

- IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare
- B. Smartare användning av medarbetarnas kompetens
- C. Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning

En ekonomisk redovisning för kalenderåret som visar hur medlen använts ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2018.

Vilket värde som skapats

Den övergripande målsättningen med överenskommelsen *Stöd till ett bättre resursutnyttjande inom ramen för professionsmiljarden* är att stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom att förbättra förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens medarbetare att öka andelen tid för patientnära arbete och stärka landstingens planering av sitt kompetensbehov.

Hur har medlen fördelas

Landstingen har erbjudit möjlighet för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning t.ex. inom de områden där det finns extra stort behov (primärvård, psykiatri, vård av äldre, ortopedi eller andra prioriterade områden utifrån verksamhetens behov). Landstingen har erbjudit möjligheter t.ex. att kombinera arbete med studier genom full lön under studierna eller bidrag till resor m.m.

När och hur har uppföljningen skett, har mätetal/mått använts

Uppföljning genom redovisning till Socialstyrelsen.

Senast den 28 februari 2018 ska en rapport skickas in till Socialstyrelsen.

Planering och budget 2018

Arbetet kring professionsmiljarden fortsätter enligt 2017