

LANDSTINGSSTYRELSEN

Underlag för plan och budget 2018



Inledning

Som en del i landstingets planeringsprocess lämnar landstingsstyrelsen förslag till årliga uppdateringar av landstingsplanen 2016-2019 och budget 2018 (del två av landstingsplanen). Beslut om landstingsplan och budget fattas av landstingsfullmäktige.

För beredningsarbetet ska varje nämnd och styrelse lämna ett underlag. I underlaget ska nämnden/styrelsen beskriva hur den säkerställer att beslutade åtgärder genomförs för att klara ram 2017, vilka förändringar som föranleder omprioriteringar 2018 samt hur nämnden/styrelsen arbetar för att på lång sikt klara sitt uppdrag.

Med utgångspunkt från ovan lämnar styrelsen följande underlag för områden inom dess verksamhetsansvar; primärvård i egenproduktion, verksamhetsområde service, verksamhetsområde digitalisering samt de landstingsgemensamma staberna.

Landstingsstyrelsen kommer utöver detta underlag också att erhålla plan- och budgetunderlag rörande hela primärvården från de tre folkhälsonämnderna i landstinget enligt deras grunduppdrag.

Aktuella åtgärder

Landstingsstyrelsens redovisade för 2016 ett underskott på 33 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 2,8 procent. Underskottet beror främst på bristen på distriktsläkare som har lett till höga kostnader för hyrläkare. Underskottet uppvägs till viss del av överskott på centrala anslag, exempelvis reavinst när landstinget har sålt fastigheter.

Utgångsläget för verksamheten är fortsatt arbete med både kort- och långsiktiga effektiviseringsåtgärder. Åtgärdsplanen för 2017 uppgår till 48 miljoner kronor och redovisas kort nedan.

Inom Primärvården är bristen på distriktsläkare stor vilket gör att beroendet av hyrläkarköp kvarstår. Planen för 2017 är att minska köp av hyrläkare och kostnader med 30 procent i jämförelse med 2016. Dessutom ska effektiviseringsarbete genomföras på ett flertal områden.

Inom verksamhetsområdet Service redovisats följande åtgärder; övergång till e-Brev och e-Faktura, bättre följsamhet till regelverk för sjukresor, översyn av egenavgifter inom sjukresor samt en översyn av bemanningsbyrån som är pågående. Därutöver genomförs också effektiviseringsarbete inom ett flertal områden, bland annat driftskostnader inom fastighet.

För att säkerställa att åtgärderna i verksamheten klaras inom ram med större genomförandegrad än tidigare kommer åtgärderna att följas upp med analyser och kommentarer som en del i styrelsens månadsrapportering. Vid utebliven ekonomisk effekt tas förslag på ytterligare kostnadsreducerande åtgärder fram till beslut löpande under året.

Förändringar som föranleder omprioriteringar 2018

Landstinget har slutit en nationell överenskommelse att 2019 vara oberoende av hyrpersonal. För att uppnå detta har en handlingsplan tagits fram med aktiviteter som till viss del får effekt under 2018. Bristen på distriktsläkare är dock stor, vilket medför att beroendet av inhyrd personal i primärvården inte helt kan lösas under 2018. Konsekvenser för en övergång till oberoende av hyrpersonal och genomförande av handlingsplanen kan vara lägre produktion under en övergångstid om inte effektivitetsvinster kan göras i samma omfattning.

En annan förändring som sker inom landstingsstyrelsens område är att kostnaderna för sjukresor ökar. Det beror främst på att behoven ökar med en åldrande befolkning samt på specialisering av olika tjänster inom länet. Sjukresebudgeten behöver därmed förstärkas. Samtidigt innebär förändrade redovisningsprinciper genom komponentavskrivning inom fastighetsområdet att kostnader minskar inom fastighetsunderhåll.

Utvecklingstakten inom e-hälsa kräver ökade driftkostnader och ytterligare investeringsvolymerna de närmaste åren. Det nya vårdinformationssystemet är ett prioriterat område till vilket resurser måste avsättas. Omfördelningar av vissa centrala anslag och projekt för att finansiera nödvändiga kostnadsökningar inom e-hälsa kan komma att ske i samband med Landstingsstyrelsens verksamhetsplan som antas under hösten 2017. Konsekvenser av att omfördelning av centrala anslag görs till E-hälsa, kan bli att vissa uppdrag och/eller projekt måste avslutas. Prioriteringar sker i styrelsens verksamhetsplan.

Så klaras uppdraget på lång sikt

Kompetensförsörjning

Att kort- och långsiktigt säkra kompetensförsörjningen och då främst läkarförsörjningen är avgörande för att klara uppdraget med fortsatt hög kvalitet och med en god arbetsmiljö. Personalsituationen inom primärvården är fortsatt ansträngd. Pensionsavgångarna ökar i antal, inte minst bland distriktsjuksköterskor och vakanssituationen bland distriktsläkare närmar sig 50 procent. Någon snar vändning ses just nu inte och bristen på läkare påverkar såväl tillgänglighet som kontinuitet.

Utvecklingen med brist på specialistläkare och -juksköterskor som gör att inhyrningen av kompetens ökar är densamma i hela landet. Det är skälet till att landsting och regioner nu gemensamt arbetar för att senast den 1 januari 2019 bli oberoende av hyrpersonal. Arbetet sker med stöd av SKL, Sveriges kommuner och landsting och kan medföra en påtaglig förbättring under 2019 om det förberedande arbetet genomförs planenligt. Primärvården arbetar inom ramen för överenskommelsen för att bland annat utöka antalet utbildningsplatser, stimulera blivande pensionärer att arbeta längre, rekrytera utomlands samt utveckla vård på distans.

Digitalisering

Modern informations- och kommunikationsteknologi (IKT) skapar helt nya förutsättningar för att utföra, samordna och utveckla såväl hälso- och sjukvård som kvalitetsuppföljning och forskning. Det skapar nytta för invånare, personal i verksamhet och beslutsfattare.

Invånare och patienter ges ökade möjligheter att påverka, ta aktiv del och göra medvetna val i sin vård. Landstinget ska i betydligt högre grad än idag erbjuda relevanta IKT-tjänster och vård på distans för att underlätta att kontakten med och tillgängligheten till vården sker på rätt vårdnivå och att onödiga vårdbesök förhindras. Om fler väljer att sköta sina vårdärenden på distans så bereder det plats och ger kortare köer för dem som behöver ett fysiskt möte.

När patienten kan boka tider, jämföra vårdgivares resultat och bemanning och aktivt tillföra egna uppgifter ändras samspelet mellan individ och vårdgivare på ett positivt sätt. E-hälsa kommer därför att vara ett av de viktigaste verktygen för strategisk verksamhetsutveckling. De enskilda tjänsterna bidrar med stor nytta genom att skapa förutsättningar för högre kvalitet, mer jämlik vård, snabbare arbetsprocesser och ökad patientsäkerhet. Det är också en central arbetsmiljöfråga att säkerställa fungerande IT-miljöer för att undvika den IT-stress som ofta påtalas av medarbetare i vården.

För beslutsfattare underlättas den dagliga ledningen av tillgång till elektroniska informations- och beslutsstöd som bidrar till effektivitet i arbetet samt underlättar samverkan och kunskapsutveckling.

Sammanhållna IKT-system i landstinget är också helt centralt för att stärka konkurrenskraften och för att regionen ska ha en ledande ställning i hälso- och sjukvårdsutvecklingen.

En förutsättning för att bedriva patientcentrerad, patientsäker och högkvalitativ vård är införande av ett modernt vårdinformationssystem, som också bör kunna integrera information från ekonomi- och personalsystem så att resursanvändning kan kopplas till utfallet av vården.

Vård på rätt vårdnivå/Samverkan

Landstinget och länets kommuner har stora möjligheter att tillsammans möta befolkningens behov och förväntningar. Det är avgörande för vårt län att långsiktigt stabila samverkansmodeller mellan landsting och kommun kan skapas som säkerställer en god vård och attraktiva livsmiljöer i hela länet.

Förbättrad tillgänglighet inom primärvården är både en utmaning och prioriterad fråga med nuvarande bemanningssituation. Förändrade arbetssätt, teamarbete, nya roller och olika distanslösningar som exempelvis möjliggör mer egenvård kommer att vara en del av lösningen. Att tillsammans med andra vårdgivare skapa smidiga vårdflöden för att förbättra såväl patientsäkerhet och tillgänglighet är en annan. Genom ett utvecklat samarbete mellan sjukhusvård, primärvård och kommunal hemsjukvård inom ramen för den nya betalningsansvarslagen kan också vården flytta närmare patienterna.