

LD information

LTS 2018-10-30

Från landstingsledningsseminarium

Kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården

Jämförelser av kvartal 2 2018 med kvartal 2 2017

Sammanfattning

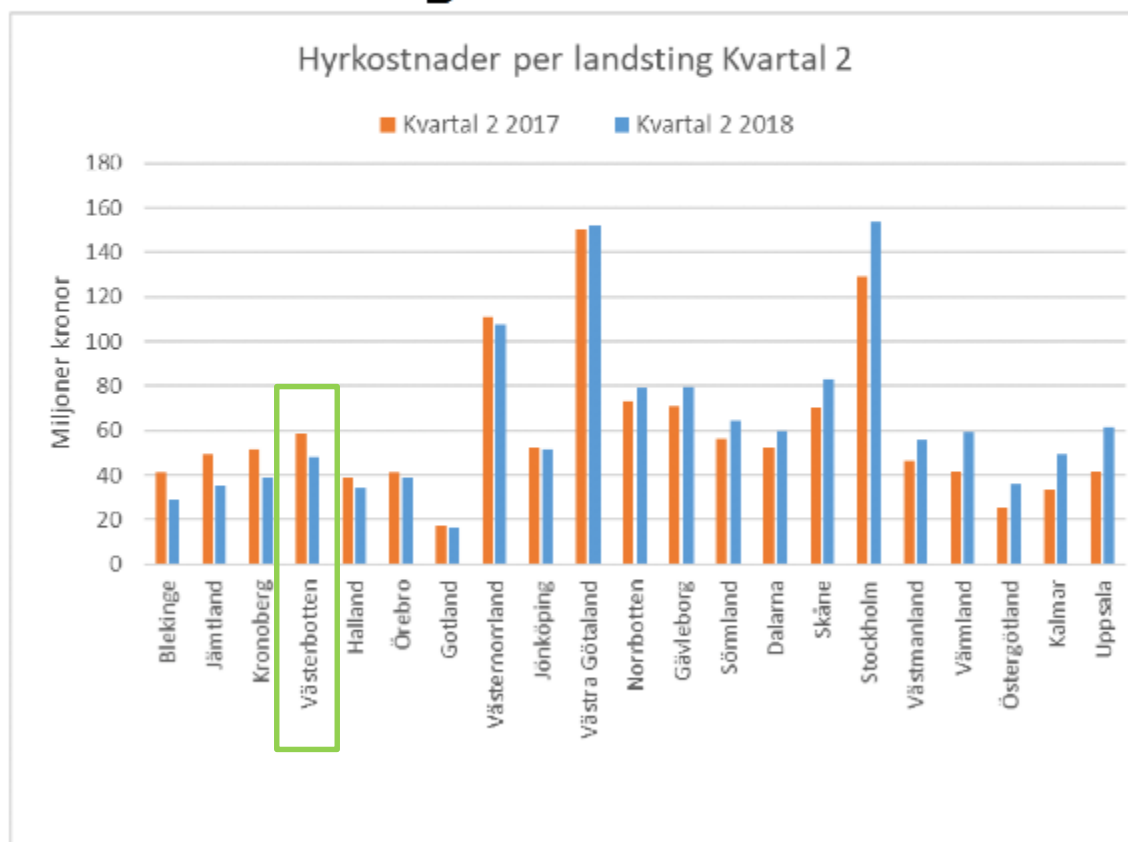
Sammanfattning

Bemanningtrenden är en kvartalsvis sammanställning över kostnader för inhyrd personal inom hälso- och sjukvården. Bemanningtrenden ger en bild av landsting och regioners beroende men ökningen omfattar även dyrare avtal.

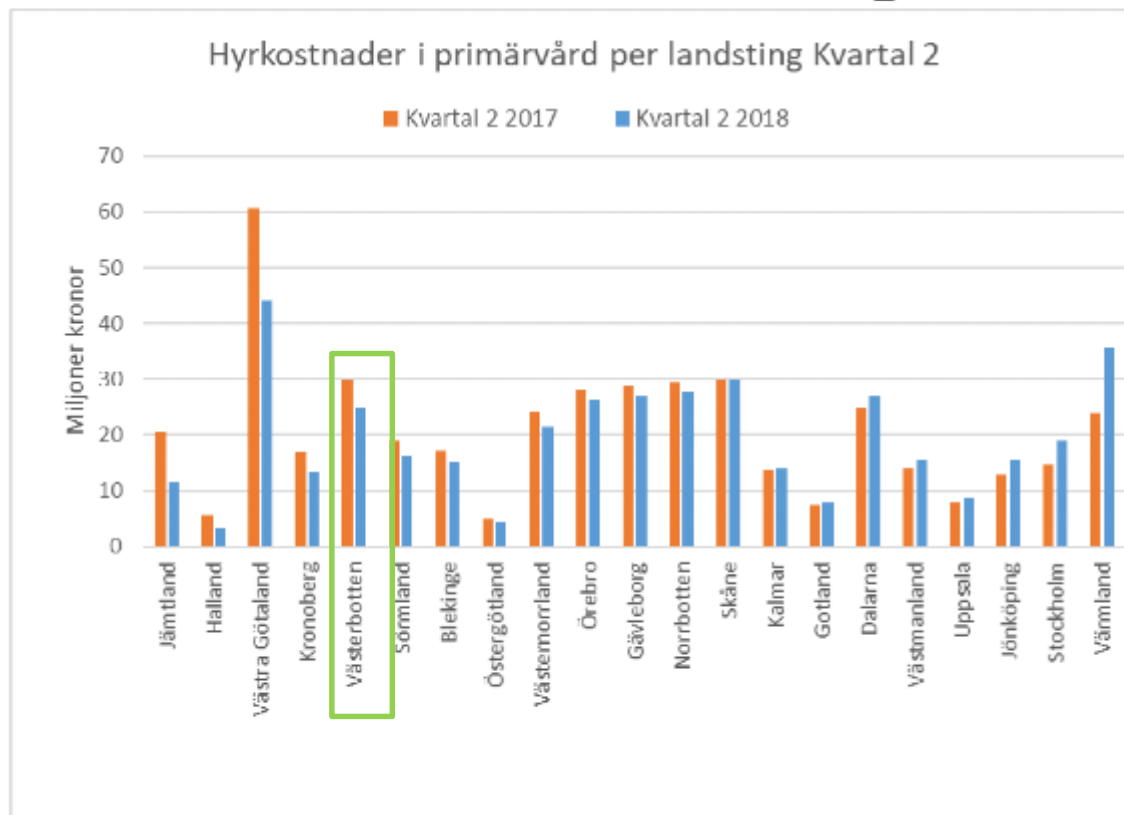
Bemanningtrenden för det andra kvartalet 2018 visar en fortsatt total ökning med 6,3 procent, eller 79 miljoner kronor. Men också en positiv utveckling inom flera områden.

- Kostnad för inhyrd personal i förhållande till egen personal är oförändrad 3,6 procent.
- Alla landsting och regioner ökat antalet tillsvidareanställda. Sedan 2010 har antalet ökat för varje år, förra året med nära 6 000 personer. I november 2017 var cirka 245 000 personer sysselsatta inom vården.
- Nio landsting och regioner har minskat sina kostnader för inhyrd personal i kvartal 2. Blekinge, Jämtland, Kronoberg, Västerbotten, Halland, Örebro, Gotland, Västernorrland och Jönköping.
- Kostnaderna för inhyrd personal har minskat i primärvården med 6 procent totalt och för 13 av landstingen. Kostnaderna minskar i alla yrkesgrupper i primärvården.
- Tio landsting och regioner har minskat sina kostnader för psykiatrin. Totalt är kostnaderna i stort sett oförändrade. Sjuksköterskor ökar med 14 procent medan det för läkare minskar med 3 procent.
- I somatiken minskar kostnaderna i sju landsting och regioner. Totalt ökar dock kostnaderna i somatiken med 21 procent. Både kostnaderna för inhyrda läkare och sjuksköterskor ökar, med 20 resp. 25 procent.
- Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor fortsätter att öka snabbt medan kostnaderna för inhyrda läkare ökar med endast 3 procent.

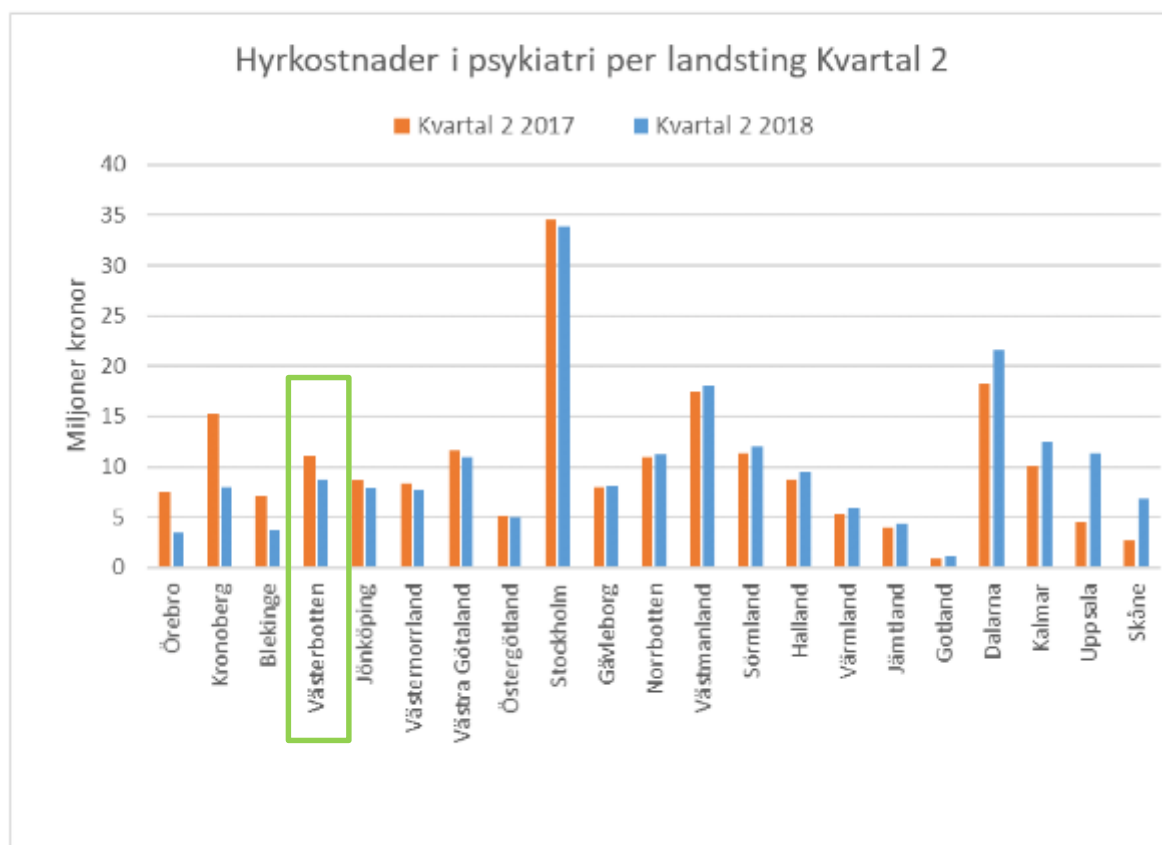
Kostnaderna för inhyrd personal minskade i nio landsting



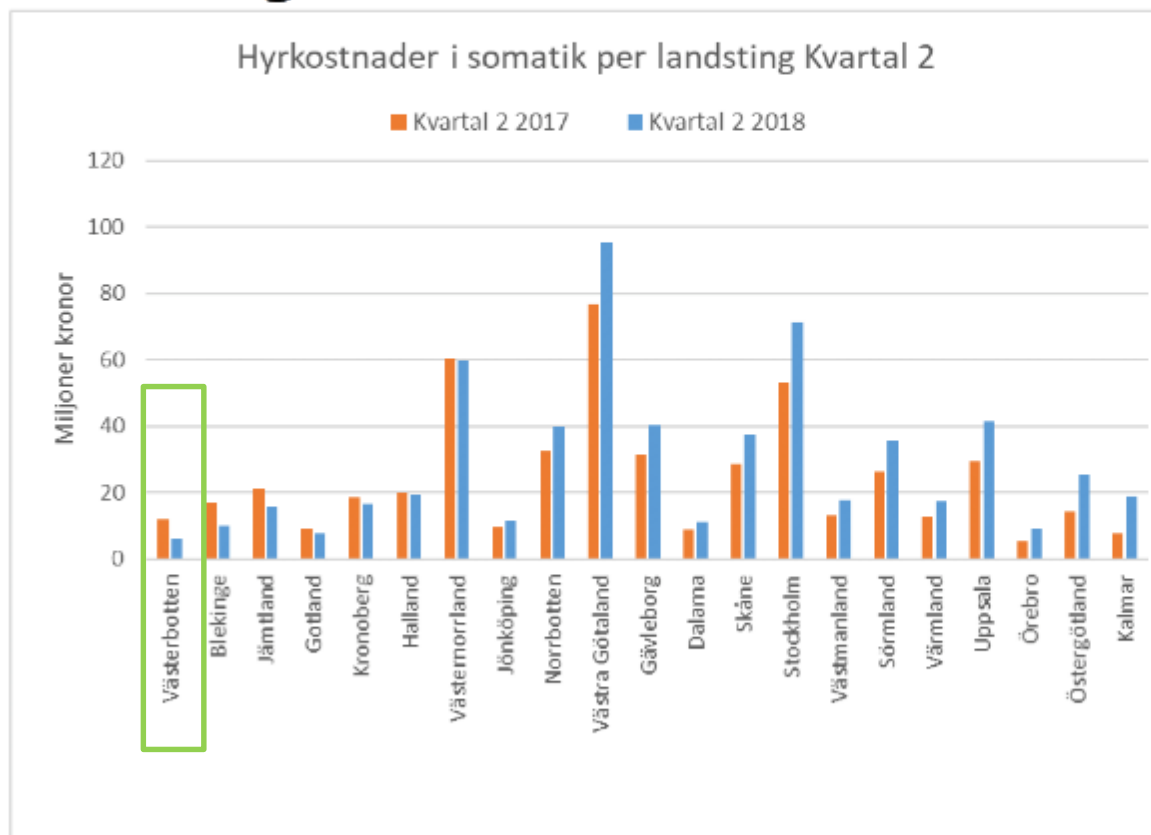
Kostnaderna för inhyrd personal i primärvården minskade i tretton landsting och även totalt med 6 %



Hyrkostnaden i psykiatri minskade i nio landsting och var i stort sett oförändrade totalt (-0,3%)



Hyrkostnaden i somatisk vård minskade i sju landsting men ökade totalt med 21%



Betänkande av Kostnadsutjämningsutredningen

Stockholm 2018



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2018:74

8.2.1 Förslag

Förslag: En *ny kostnadsmatrix* baserad på kostnadsdata från tre landsting år 2016 ersätter nuvarande kostnadsmatrix.

Ersättningen för *hiv* tas bort ur modellen.

Beräkningarna av tillägg och avdrag för *merkostnader för hälso- och sjukvård i glesbygd* uppdateras.

De beräknade merkostnaderna för verksamhet i glesbygd anges i indexform vilket gör att de fortsättningsvis kommer att följa kostnadsutvecklingen.

Merkostnader till följd av skillnader i *lönenivå* inkluderas som en ny komponent i hälso- och sjukvårdsmodellen. De har tidigare legat i en egen lönemodell.

Kriterier

- Gles bebyggelse
- Struktur
- Växande/minskande bebyggelse
- Löneläge

Tabell 8.5 Utfallet i förslaget jämfört med i dag, *Hälso- och sjukvård*

Kronor per invånare 2018

Landsting/huvudman	Utfall i dag	Förslag	Förändring	Förändring exklusive överförd lönemodell
Stockholms läns landsting	-1 239	-2 170	-931	-1 005
Region Uppsala	-927	-605	321	258
Landstinget Sörmland	1 329	1 190	-140	-96
Region Östergötland	371	225	-146	-106
Region Jönköpings län	-112	589	701	721
Region Kronoberg	-197	746	943	923
Landstinget i Kalmar län	1 408	2 132	724	701
Region Gotland	1 765	3 277	1 512	1 437
Landstinget Blekinge	1 088	1 591	503	553
Region Skåne	49	-169	-218	-85
Region Halland	-331	187	517	506
Västra Götalandsregionen	-206	-297	-91	-13
Landstinget i Värmland	1 141	2 190	1 048	998
Region Örebro län	566	652	86	108
Region Västmanland	1 097	716	-381	-373
Landstinget Dalarna	1 163	2 298	1 135	1 069
Region Gävleborg	1 467	1 890	423	381
Landstinget Västernorrland	1 250	1 967	717	651
Region Jämtland Härjedalen	902	2 650	1 747	1 578
Västerbottens läns landsting	150	1 178	1 028	907
Region Norrbotten	1 801	2 885	1 083	924
Omfördelning, miljoner kronor	3 674	5 863	2 189	2 071

Västerbottens läns landstings spjutspetsmedel för kliniskt inriktad forskning 2019-2021

LTS 2018-10-30

Forskningsmedel

Västerbottens läns landsting

- **3-åriga Spjutspetsmedel**, var 3:e år, 10 milj kr/år, 10 projekt
- **1-åriga forskningsmedel**, varje år, 2 milj kr, 21/65 sökande erhöll medel (86% kvinnor).
- **Tillsammans med UmU utlyses ALF-medel:**
- 3-åriga centrala ALF-projektmedel, utlyses årligen, 32 milj/år
- 1-åriga ALF-investeringsmedel för forskningsutrustning, 3 milj kr/år
- Ettåriga Basenhetens ALF-medel vid Universitetssjukvårdsenheter, totalt 48 milj kr/år.

Seniora respektive yngre forskare

- Det ligger i Västerbottens läns landstings intresse att det finns ett antal särskilt starka och långsiktigt framgångsrika och produktiva forskargrupper.
- För att åstadkomma detta avser landstinget att stödja *de allra starkaste projekten*, som drivs av såväl etablerade forskare som yngre forskare.
- Starka projekt drivna av redan väletablerade forskare med forskargrupper som är så väl sammansatta att de klarar utbildning av framtidens forskarledare och därmed generationsväxlingar utan minskad vetenskaplig produktion prioriteras, liksom starka särskilt innovativa projekt drivna av yngre forskare som bedöms ha goda förutsättningar att kunna etablera självständiga och långsiktigt livskraftiga forskargrupper med god extern finansiering.

Bedömningskriterier

Bedömning av ansökningarna kommer att ske i enlighet med Vetenskapsrådets kriterier (skala 1-7 poäng, 7 är hög, se utförligare beskrivning av hur ansökningarna bedöms i bilaga 2 i slutet av detta dokument).

- Nyttänkande och originalitet (1-7)
- Projektets vetenskapliga kvalitet (1-7)
- Den sökandes kompetens (1-7)
- Genomförbarhet (1-3)
- Förutom de gängse kvalitetskriterierna ovan beaktas endast projekt med tydlig klinisk relevans. Detta gäller även translationella projekt.

Spjutspetsmedel 1995-2018

- Landstinget har årligen avsatt särskilda medel för spjutspets-forskning sedan 1995. med syfte att säkra Västerbottens och Norra Sveriges tillgång till högspecialiserad vård och välutbildad personal på minst samma nivå som övriga landet.
- Spjutspetsmedlen fördelas till tio högkvalitativa forskningsprojekt, varav minst ett till odontologisk forskning, som efter en treårig satsning kan utvecklas ytterligare för att bli eller fortsätta vara nationellt och internationellt konkurrenskraftiga.
- Projekten får totalt 2,6 milj kr under 3 år.
- Landstinget har genomfört 8 utlysningar och hittills stött 83 spjutspetsprojekt med totalt 216 milj kr.

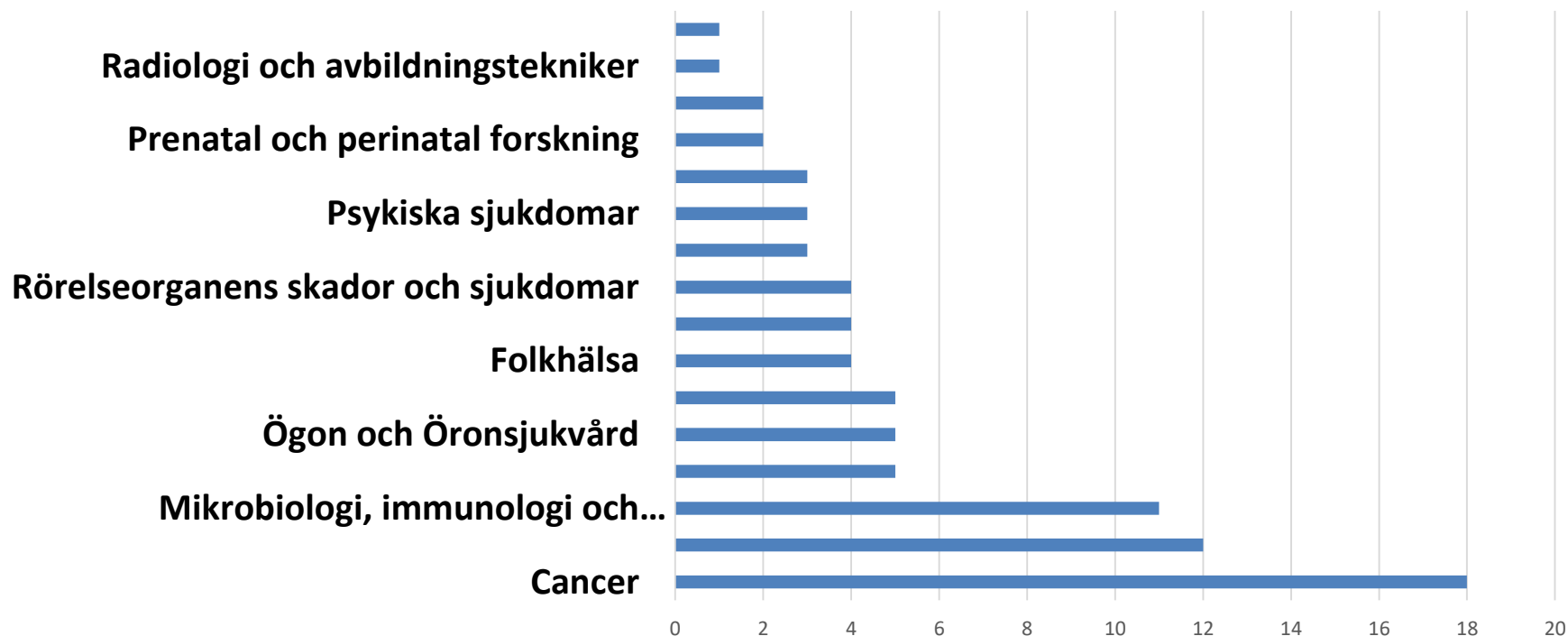
Spjutspetsmedel 2019-2021

- Totalt 46 sökanden, 21 kvinnor (46%) och 25 män (54%).
- Av dessa var 36 (78%) seniora forskare och 10 (22%) vetenskapligt yngre forskare.
- Fem externa granskare, bedörmöte Arlanda 2018-09-03. FOU - dir Clas Ahlm och dekan Patrik Danielson, medicinska fakulteten, Umeå universitet med som observatörer.
- Profilmråden - bland vetenskapligt likvärdiga projekt kommer de som tillhör dessa områden att prioriteras.
- Vid bedömning gjordes prioritering utifrån fallande lista för poäng och en rankningslista
- Förslag om 10 anslag varav en för odontologisk forskning
- 5 kvinnor och 5 män, varav en yngre stark forskare

Spjutspetsprojekt 2019-2021

Kön	Sökande	Forskare	Profilmråde	Titel
Man	Magnus Domellöf	Senior	Folkhälsa, Neonatal intensivvård	Effects of fetal and infant nutrition on brain development and later cognitive/behavioral problems in children
Kvinna	Bethany Van Guelpen	Senior	Folkhälsa	Risk prediction and early detection of colorectal cancer
Man	Richard Palmqvist	Senior		The microflora of the large intestine in colorectal cancer in relation to inflammation and molecular subtypes
Kvinna	Annika Rydberg	Senior	Kardiovaskulär genetik	Hereditära kardiovaskulära sjukdomar -en multimodal ansats för att förebygga plötslig död
Kvinna	Fatima Pedrosa Domellöf	Senior		The molecular portfolio of the extraocular muscles: keys to protection in strabismus disease and to modulation of strabismus surgery
Man	Anders Blomberg	Senior	Folkhälsa	Lung-, hjärtkärl- & autonoma effekter av luftföroreningar
Man	Thomas Brännström	Senior		ALS caused by SOD1 prion strains: understanding disease mechanisms and development of new therapies and diagnostic methods
Man	Daniel Öhlund	Yngre	Strålbehandling	Targeting Tumor-stromal Interactions in Pancreatic Cancer
Kvinna	Pernilla Lundberg	Senior	Folkhälsa	Periodontitis and Peri-implantitis: Precision Dentistry Based on New Knowledge about Genetic Risk Factors and Targets for Additional Treatment
Kvinna	Christina West	Senior	Folkhälsa	Towards novel prevention and treatment strategies in allergic diseases

Antal spjutspetsprojekt inom respektive forskningsområde 1995-2018



Landstingets åtta profilområden

För att garantera regionsjukvård i toppklass och värna och vidareutveckla spetsfunktioner satsar landstinget särskilt på åtta så kallade profilområden.

För den högspecialiserade vården är utgångspunkten att universitetssjukhuset ska vara framträdande nationellt och internationellt i både vård och forskning och att olika specialiteter ska samverka för ett gott patientresultat.

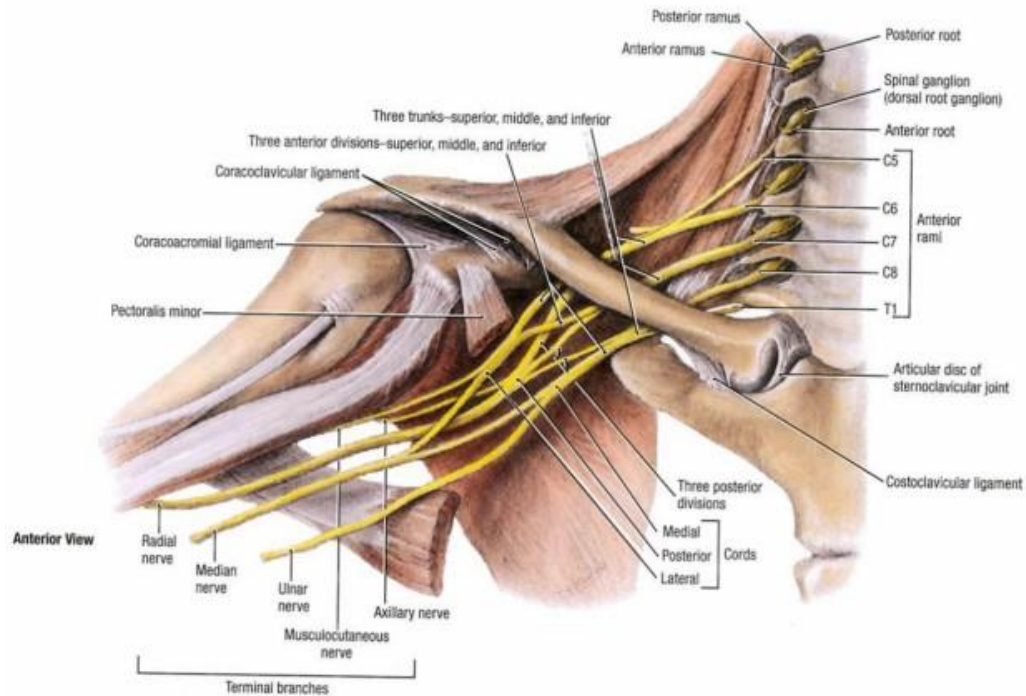
De sex profilområdena vid Norrlands universitetssjukhus är:

1. Behandling av plexus brachialisskador
2. Kardiovaskulär genetik
3. Luftburna intensivvårdstransporter
4. Neonatal intensivvård
5. Stereotaktisk funktionell neurokirurgi
6. Strålbehandling

De två landstingövergripande profilområdena är:

7. Glesbygdsmedicin med telemedicin
8. Folkhälsa

Plexus brachialis skador (Rikssjukvård)



Kardiovaskulär genetik



Luftburna intensivvårdstransporter



Neonatal intensivvård



Strålbehandling



Stereotaktisk funktionell neurokirurgi



Landstingets åtta profilområden

För att garantera regionsjukvård i toppklass och värna och vidareutveckla spetsfunktioner satsar landstinget särskilt på åtta så kallade profilområden.

För den högspecialiserade vården är utgångspunkten att universitetssjukhuset ska vara framträdande nationellt och internationellt i både vård och forskning och att olika specialiteter ska samverka för ett gott patientresultat.

De sex profilområdena vid Norrlands universitetssjukhus är:

1. Behandling av plexus brachialisskador
2. Kardiovaskulär genetik
3. Luftburna intensivvårdstransporter
4. Neonatal intensivvård
5. Stereotaktisk funktionell neurokirurgi
6. Strålbehandling

De två landstingövergripande profilområdena är:

7. Glesbygdsmedicin med telemedicin
8. Folkhälsa

Projekt inom profilområden 1995-2018

<u>Profilområden vid NUS</u>	<u>Antal</u>
Behandling av plexus brachialisskador	
Kardiovaskulär genetik	2
Luftburna intensivvårdstransporter	
Neonatal intensivvård	2
Stereotaktisk funktionell neurokirurgi	1
Strålbehandling	3
Landstingsövergripande profilområden	
Glesbygdsmedicin med telemedicin	
Folkhälsa	4

1 november

Framtiden...

Science Park i Umeå AB – styrelseordförande
Svenskt Ambulansflyg – ordf. beredningsgrupp
SBU-nämnd
Nationell styrgrupp för kunskapsstyrning
Nationell styrgrupp för kvalitetsregister
Nationell styrgrupp för innovationsmotorer
SOU 2017:08
Swelife Governing Board
Forska!Sverige

Och lite till...