



## Delegationsbeslut

Datum  
2017-11-14

Diarienummer  
DN NSV170073

**Fördjupad analys av UR2****Beslut**

Driftnämnden Närsjukvårds arbetsutskott beslutar att överlämna den fördjupade analysen av UR2 till Regionstyrelsen.

**Inledning**

Begäran om fördjupat underlag kom med väldigt kort varsel. Frågorna är ställda till nämnden men det finns inte tid för nämnden i sin helhet att behandla dem. Därför avges detta svar av arbetsutskottet.


Det har också varit oklart vem som skall svara och vilka frågor som skall besvaras. Utskick har fått göras om från regionkontoret.

Den här sortens begäran måste in i den normala rutinen där det står klart redan från början när material skall lämnas, av vem och vad det skall innehålla, så att det blir möjligt med politisk behandling i driftsnämnderna.

**Driftnämnden Närsjukvårds Arbetsutskott**

  
Tommy Rydfeldt  
Ordförande

  
Kerstin Zander  
Vice Ordförande

  
Hans Leghammar  
Ledamot

**Bilagor:**

"Mall – Fördjupad analys av UR2"

**Beslutet delges:**

Regionstyrelsen

## Bilaga

### Fördjupande analys av uppföljningsrapport 2

Hälso- och sjukvårdsnämnder

För att skapa en fördjupad förståelse av resultatet i uppföljningsrapport 2 samt beskriva vad nämnden ser för effekter gällande genomförande av strategierna inför 2019 kommer ett dialogmöte att äga rum den **28 november**. Denna mall ligger till grund för den dialogen och ska antecknas som information till nämndens protokoll. Hälso- och sjukvårdsförvaltningarna ska besvara frågorna via särskilda excelmallar.

Syftet med dialogen och detta underlag är att säkerställa att nämnden arbetar utifrån Regionfullmäktiges budgetbeslut samt ge en bild över vilka ekonomiska- och verksamhetsmässiga effekter som förväntas gällande genomförande av hälso- och sjukvårdsstrategin och tillväxtstrategin. Underlaget ska utgå från givna uppdrag.

Förvaltningarna skall inkomma med underlaget till regionkontoret **15 november**.

Förvaltningarna ska även fylla i:

- Utrustningsinvesteringsbehov 2019-2023. Registreras i ekonomisystemet
- Kostnadsredovisning enligt särskild excelmall gällande tandvård. Gäller endast DN HS och NSV

Underlagen skickas till: RH budgetprocessen@regionhalland.se

## **Fördjupat analysunderlag utifrån uppföljningsrapport 2**

### **1. På vilket sätt arbetar nämnden med genomförande av delmål och prioriteringar och regionfullmäktiges mål?**

Nämnden utgår från Regionfullmäktiges mål och budget samt Regionstyrelsens prioritering och resursfördelning vid sin verksamhetsplanering. Nämnden fastställer verksamhetsplanens inriktning. Förvaltningen arbetar fram aktiviteter och insatser som ska genomföras under året för att prioriteringar och mål ska kunna uppnås. Arbetet med att ta fram verksamhetsplan och aktiviteter sker i löpande dialog och avstämning med arbetsutskottet och driftnämnden.

Inför 2017 involverade nämnden Hälso- och sjukvårdsstrategin i verksamhetsplanen. Inför 2018 har verksamhetsplanen justerats för att möta prioriteringarna i Regionstyrelsens prioriterings- och resursfördelningsbeslut.

Verksamhetsplanen följs upp löpande i förvaltningen, med åiterrapport till nämnden vid delårsbokslut och årsbokslut

### **2. Vilka hinder ser nämnden för att genomföra beslutade delmål och prioriteringar?**

Ett tydligt hinder för genomförandet av strategin är att ett samlat grepp saknas för genomförandet av hälso- och sjukvårdsstrategin. En stor del av prioriteringarna i strategin är gemensamma för alla hälso- och sjukvårdsnämnder varvid en regionövergripande ansats behövs.

Det är svårt för nämnden att prioritera och strukturera bland de beslutade strategierna och målen. Viss otydlighet finns i vilka mål, indikatorer och aktiviteter som är beslutade och hur de förhåller sig till varandra. Det är även otydligt vad som sker regionalt, vad som är ålagt respektive nämnd och hur detta samordnas. Ett exempel på detta är de regiongemensamma aktivitetskorten. Dessa bör knytas till politisk styrelse och få tydligare koppling till regionens samlade verksamhetsplanering. Detta problem finns även i ett flertal andra beslutade styrdokument som nämnden har att förhålla sig till. Nämnden har vid tidigare tillfällen påpekat detta problem, se exempelvis nämndens yttrande över förslaget på inköspolicy, där nämnden menar att hantering av hållbarhetsfrågor kopplat till inköp och upphandling måste centraliseras för att verklig effekt ska uppnås.

Nämndens verksamhet styrs till mycket stor del av Vårdvalets modellbeskrivning, som även styr de privata primärvårdsaktörerna. För att nå full effekt av hälso- och sjukvårdsstrategin krävs ökad styrning genom vårdvalsmodellen.

Vårdvalsmodellen behöver utformas så att den bidrar till att hälso- och sjukvårdsstrategin uppnås.

Primärvården utförs till cirka 50 % av privata aktörer. För att kunna genomföra strategiska förflyttningar av vården och samtidigt erbjuda jämlik vård i Halland krävs beslut på central nivå där det tydliggörs vilka områden som avses, hur detta ska finansieras och hur det ska genomföras. Strategin kommer inte genomföras genom resonemang och frivilligt deltagande.

Ytterligare ett hinder för genomförandet är administrativ ineffektivitet där varje förvaltning har fått bygga upp egna modeller och arbetssätt för administration och styrning för att kunna möta regiongemensamma ansatser, vilket leder till suboptimering och ineffektivitet. Spetskompetens för metodik och struktur kan med fördel samlas centralt. Detta skulle bidra till enhetlighet i genomförandet avseende t.ex.

- Produktions- och kapacitetsplanering
- Avrop för bemanningsföretag
- Inköp och upphandling
- Verksamhetsuppföljning
- Säkerhet (Allmän säkerhet, fysisk säkerhet, Informationssäkerhet och personsäkerhet)
- Utvecklad arbetsfördelning

Ett mycket tydligt exempel där detta vore lämpligt är arbetet med ledningssystem och ISO-certifiering av områdena informationssäkerhet, miljö, arbetsmiljö och kvalitet. Det vore mycket fördelaktigt om detta drevs samlat och specialiserat centralt. Detta hade ökat effektiviteten och motverkat dagens suboptimering och risken för dubbelarbete i förvaltningarna.

Regional utveckling, tillväxtstrategin och övriga program, policys och planer som ej berör hälso- och sjukvården bör bedrivas regionalt och inte åläggas respektive nämnd. Nämnden kan bidra med expertkompetens och testmiljöer kopplat till regional utveckling i de fall möjlighet finns. I första hand avser nämnden bidra till att Hälso- och sjukvårdsstrategin genomförs.

## **Vad ser nämnden för effekter på verksamheten gällande genomförande av delmål och prioriteringar till och med 2018 inför budget 2019?**

### **- Vad innebär effekten?**

Genomförd verksamhetsplan 2018 leder till att Regionfullmäktiges mål och budget kan uppnås. Inga negativa effekter i verksamheten eller några drastiska förändringar av uppdrag/utbud förväntas av genomförandet.

Några stora förflyttningar av vårdens utformning eller förändring av nämndens uppdrag ses inte 2018.

### **- Vilka andra nämnder berörs?**

Nämndens verksamhetsplan 2018 påverkar i ganska liten utsträckning övriga nämnder. Nämnden har valt att i första hand fokusera på hälso- och sjukvårdsstrategin inom det egna verksamhetsområdet. För att kunna ta ett bredare steg i strategin behövs en annan ansats (se punkt 2)

### **- Finns behov av diskussioner/avstämningar med andra intressenter?**

-

Det finns ett flertal diskussionsytor både på politisk nivå och på tjänstemannanivå, samt en breddad beredning där både politiker och tjänstemän är närvarande. Dessa forum borde vara fullt tillräckliga för 2018 och 2019.

Det stora problemet är att samordning mellan befintliga grupper och nivåer är bristfällig. Respektive grupperings roll behöver tydliggöras och ett fungerande samspel mellan dessa behöver säkerställas.

### **- Vad kommer utrangeras som en följd av ovanstående?**

*Ej relevant*

### **- Vilka konsekvenser får det för patienter och andra verksamheter?**

*Ej relevant*

## Konsekvenser ska ges för 2019:

Beskriv:

- **Finns det nationella prioriteringar (ej påverkbara) som kommer att få ekonomiska konsekvenser? (ex nationella riktlinjer)?**

Utredningen Effektiv vård inklusive dess delbetänkanden. Utredningens riktning är att stärka primärvårdens roll i vårdkedjan. Detta måste ske långsiktigt, strukturerat och med ordnad finansiering.

Vi ser ökade krav på digitalisering och invånarstyrning. Konsekvenserna av detta är svårt att beskriva.

Vi ser i stort en ökad befolkning, ökad vårdtyngd och förändrat sökmönster hos patienterna. Att fortsatt kunna upprätthålla god tillgänglighet kommer kräva ytterligare resurser. Dagens ersättning och finansiering är inte helt i samklang med de förändringar i omvärlden vi står inför.

- **Finns det nya lagar och förordningar som får konsekvenser för 2019?**

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Lagförslagen i betänkandet God och nära vård som föreslås träda i kraft 1 jan 2019, bland annat med förstärkt vårdgaranti.

- Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
- Förslag till lag om ändring i patientlagen (2015:821)

- **Översyn och kommentarer gällande redan beslutade resurstillskott/-avdrag**

Täckningsgrad:

Nuvarande modell stimulerar inte en ökad produktion på totalen. Täckningsgraden behöver även kunna bidra till genomförandet av utvecklad arbetsfördelning.

Särskilda uppdrag:

Det är svårt att avgöra hur mycket finansiering uppdragen kräver. Detta behöver löpande utvärderas och omprövas allt eftersom verksamheterna är i drift.

Ett exempel på detta är uppdraget "Barn och ungas psykiska hälsa Halland" vars uppdrag och finansiering inte möter det behov som finns.

Hantering av kostnader för ledning, styrning och administration kopplat till de särskilda uppdragen är ej optimal och behöver ses över. Allt eftersom uppdragen blivit fler behövs tydlig finansiering för detta.

- **Förändrat lokalbehov för verksamheten 2019-2023 (>2 mnkr) som inte är lyft tidigare.**

Folktandvården Söndrum kommer behöva byta lokaler.

- **Kommer brist på specialiserad kompetens vara en risk för att klara någon del av produktionen 2019 (utifrån dagens volym), vad kan detta ge för effekter, kostnader och konsekvenser?**

Generell brist:

- Specialister i Allmänmedicin - Fortsatt beroende av bemanningsföretag.
- Tandhygienister – Tillgodoser inte alla vuxnas behov av tandvård
- Tandläkare - Tillgodoser inte alla vuxnas behov av tandvård.

Kompetensbrist får stor påverkan på produktion, ekonomi och möjligheter till verksamhetsutveckling. Att vara beroende av bemanningsföretag för att klara produktionen ger negativa effekter i form av bristande kontinuitet och kvalitet.