



LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvårdsförvaltningens stab
Eva Karlsson Pagels

2016-05-02

Ärendenummer: 2016/00603
Dokumentnummer: 2016/00603-1

Nämnden för primärvård och folktandvård

Missiv Budgetäskande 2017-19 primärvården

Vid aprilmötet i nämnden för primärvård och folktandvård gjordes en preliminär redovisning av primärvårdsförvaltningens förslag. I nuvarande förslag har tre äskanden tillkommit, "Utökning tjänst 1177/Sjukvårdsrådgivning", "Utökning tjänst primärvårdsstaben" och "Forskartjänst ST-läkare". "Ungdomsmottagningens s.k. Killmottagning" och "Mobil flyktingmottagning" har utgått på grund av annan finansiering.

Förslaget bifogas som bilaga.

Nämnden för primärvård och folktandvård föreslås besluta

att godkänna primärvårdens budgetäskande för 2017-19

Primärvårdsförvaltningens stab

RosMarie Nilsson
Förvaltningschef

Eva Karlsson Pagels
Ekonomichef

Bilaga 1. Budgetäskande 2017-19 primärvården



BUDGETÄSKANDE PRIMÄRVÅRDSFÖRVALTNINGEN 2017-19

Budgetarbete

Enligt uppgifter från ledningsstaben inleds budgetarbetet med planen för 2017-19 i maj med en ”Dialog för planeringsförutsättningar”. Här får bland annat förvaltningarna möjlighet att redovisa sina äskanden. På landstingsfullmäktige i juni kommer uppräkningsindex för löne- och prisökningar samt det totala utrymmet för satsningar att fastställas. Förvaltningarna arbetar därefter fram sina verkställighetsplaner. Under oktober genomförs ytterligare en budgetberedning och i november beslutas om den definitiva planen för perioden. Vid detta tillfälle beslutas även om hur utrymmet för satsningar skall fördelas.

Primärvårdsförvaltningens äskanden som ligger inom hälsovalet, skall enligt ledningsstaben lyftas i en diskussion med planerings- och ekonomidirektören. För närvarande finns många oklarheter om gränsdragningen mellan hälsoval och anslagsfinansierad verksamhet. Tills vidare får dessa frågor lyftas vid varje enskilt tillfälle.

Äskanden inför 2017-19

Vid aprilmötet i Nämnden för primärvård och tandvård gjordes en preliminär redovisning av primärvårdsförvaltningens förslag. I nuvarande förslag har några förslag kommit till och något tagits bort på grund av andra lösningar.

En sammanfattning av förslaget redovisas nedan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Äskande/åtgärder, (beräknat i fasta priser 2016 års nivå)	Belopp i mkr			Kommentar
	2017	2018	2019	
Permanenta och utveckla pågående verksamhet				
Första linjen för psykisk ohälsa	10,3	10,3	10,3	
Psykiater i primärvård	1,7	1,7	1,7	
Ungdomsmottagningens s.k. Killmottagning	-	-	-	utgår, stasbidragfinans.
Utökning tjänst 1177/Sjukvårdsrådgivning	0,6	0,6	0,6	
Utökning tjänst primärvårdsstaben	0,7	0,7	0,7	Delas hälsoval o anslag
Sårcentrum - utveckling av verksamheten	1,1	1,1	1,1	
Forskartjänst ST-läkare	0,1	0,1	0,1	ökad kostn 2022
Pågående utredningar och kommande nämndsärenden				
Utbildningsvårdcentral	9,0	10,0	10,0	
Utökning av psykologprojekt	4,3	4,3	4,3	prel beräkning
Mobil flyktingmottagning	-	-	-	utgår, sökt flykting-stb
Mobil doktor				Utvärdering pågår
SUMMA	27,8	28,8	28,8	
Offentligt hälsoval - budgetering och uppdrag				
Uppräkning av hälsovalsersättning så att <u>ersättningen per listad minst</u> uppgår till prognostiserade pris- och löneökningar.				
I hälsovalsbudgeten även räkna in sådana poster som tilläggsbudgeteras till de anslagsfinansierade verksamheterna				
<u>Åtgärder för att öka konkurrensneutraliteten:</u>				
Ersättningen vid s.k. otrohetsbesök bör vara lika med ersättningen för besök av utomlänspatient.	1,1	1,1	1,1	
Införa en ersättningsmodell för landstingsgemensamt arbete utfört av personal inom hälsovalet.				
Införa en särskild ersättning för driften av distriktsköterskemottagningarna utanför vårdcentralerna.	1,5	1,5	1,5	

Beskrivning av förslagen

	2017	2018	2019
Första linjen för psykisk ohälsa	10,3	10,3	10,3

Primärvården har uppdraget och ansvaret att vara första linjens psykiatri, d.v.s. utgöra basen för de sjukvårdsinsatser som behövs för personer med psykisk ohälsa.

Den psykiska ohälsan ökar och därmed kraven på tillräcklig kompetens inom primärvården för att möta dessa personer och kunna ge en bra behandling baserad på de nationella riktlinjer utgivna av Socialstyrelsen samt att tillgodose behovet av en jämlik vård över länet. Psykisk ohälsa är nu den största orsaken till långtidssjukskrivning över 60 dagar och utgör ca 30 % av alla pågående sjukskrivningar.

Av de som söker primärvården är en tredjedel personer med ett primärt psykiatriskt behandlingsbehov men patientgruppen är underdiagnostiserad och endast en mindre del av patienterna får psykiatrisk diagnos. Hjälpn för den psykiska ohälsan består främst i form av förskrivning av läkemedel. En mindre andel fick besök hos kurator, psykolog eller psykoterapeut.



LANDSTINGET BLEKINGE

Vid statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har man kommit fram till att närmare 80 procent av patienterna med depression eller ångest presenterar sina problem som kroppsliga. Om de psykiatriska tillstånden inte identifieras riskerar adekvat behandling utebli.

Patientgruppen är således både underdiagnostiserad och underbehandlad. I SBU rapporten om depression framgår att vid behandling av patienter med lindrig till måttlig depression är psykologisk/psykoterapeutisk behandling ett mycket viktigt komplement till farmakologisk antidepressiv behandling. Vid otillräcklig bemanning för denna uppgift riskerar den psykiska ohälsan att permanentas eller fördröjer rehabilitering för stora grupper av patienter.

En handlingsplan omfattande perioden 2016-2020 är under utarbetande och den kommer även att omfatta en kompetensutvecklingsplan för personalen inom den offentliga primärvården. Det har påvisats otillräcklig tillgänglighet avseende samtalsbehandling med otillfredsställande långa väntetider som följd, vilket leder till onödigt lidanden för de drabbade med negativ påverkan av sjukskrivningsperioden som konsekvens. Det har också påvisats brister avseende möjligheter till nödvändiga uppföljningar för personer med mer kronisk problematik. En resursförstärkning anses därför nödvändig för att öka tillgängligheten och få till stånd en adekvat vård för patienter med psykisk ohälsa av olika grad.

I syfte att öka såväl kompetensen som tillgängligheten inom området psykisk hälsa behövs det resurstillskott på vårdcentralerna av förutom av kuratorer med samtalskompetens, även psykiatrisjuksköterskor, då dessa har kompetens att göra kvalificerade bedömningar avseende personer med psykisk ohälsa och psykisk sjukdom samt bedriva samtalsbehandling och dessutom säkerställa att kontinuerlig uppföljning sker av denna utsatta patientgrupp när så behövs. Som en följd kan därmed läkartider frigöras, vilket i sig är en stor vinst med tanke på den bristsituation som råder. En utökning av kompetensen bedöms också vara viktig med tanke på omhändertagandet av nyanländas psykiska ohälsa där det redan nu finns påtagliga behov av kvalificerade insatser.

Den ökade kompetensen avseende den psykiska hälsan måste finnas på varje vårdcentral för att tillgodose de behov som finns och för att en jämlik vård ska kunna säkerställas. För att utveckla uppdelningen med primärvården som första linjen för psykisk ohälsa och utifrån befolkningsunderlaget, äskas finansiering av 15 tjänster, i princip en extra resurs till varje vårdcentral. Budgetförstärkning skall även täcka finansiering av de anställningar som gjordes 2015 med tillfälliga projektmedel.

	2017	2018	2019
Psykiater i primärvård	1,7	1,7	1,7

En psykiater anställdes på försök i ett projekt under två år. 2015 utvärderades projektet och bedömdes positivt. En heltids psykiater anställdes, som för närvarande finansieras med rehabgarantimedel.

	2017	2018	2019
Ungdomsmottagningens s.k. Killmottagning	-	-	-

Utgår ur budgetäskandet. Medel för ett års verksamhet sökt via statsbidraget för psykisk hälsa.



LANDSTINGET BLEKINGE

	2017	2018	2019
Utökning tjänst 1177/Sjukvårdsrådgivning	0,6	0,6	0,6

1177/Sjukvårdsrådgivningen äskar en ytterligare tjänst. Sedan 2014 har samtalen per vecka ökat med drygt 5 300. Fler samtal hanteras, men andelen besvarade samtal minskar och väntetiderna ökar. När inte de nationella målen, men ligger fortfarande bra till om man jämför med utfallet nationellt. Se nedan.

1177	Inkommande samtal			Hanterade samtal		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Vecka 1-15	27 992	31 962	33 359	23 025	26 401	26 025
Förändring			5 367			3 000

	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars
Blekinge 2015	Andel (%) besvarade samtal		83%	81%	80%
	Medelväntetiden för besvarade samtal		05:53	07:12	07:14
Blekinge 2016	Andel (%) besvarade samtal	85	79%	79%	77%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	08:24	09:23	10:23
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85	75%	70%	71%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	10:49	13:51	13:39

	2017	2018	2019
Utökning tjänst primärvårdsstaben	0,7	0,7	0,7

Primärvårdsstaben har en liten bemanning i förhållande till övriga förvaltningars staber och behöver utöka med en vårdutvecklare. Det verksamhetsstödande arbetet behöver utvecklas, likaså samordning mellan verksamhet, personal och ekonomi och utveckling av plan- och uppföljning. Tjänsten är beräknad till hela kostnaden, men kommer delvis att finansieras via hälsovalsersättningen.

	2017	2018	2019
Sårcentrum - utveckling av verksamheten	1,1	1,1	1,1

Sårcentrum bedriver för närvarande verksamhet i Karlshamn och Karlskrona med läkare, sjuksköterska och undersköterska på totalt tre årsarbetare. För att kunna fortsätta nuvarande arbete samt utveckla sårskolan, som är en kompetensutveckling för personal inom primärvård och hemsjukvård, ta emot ST-läkare för utbildning och utöka verksamheten med specialistverksamheterna på Bls önskar man utöka med totalt en tjänst, fördelad över samtliga yrkeskategorier.



LANDSTINGET BLEKINGE

	2017	2018	2019
Forskartjänst ST-läkare	0,1	0,1	0,1

För att göra ST-tjänstgöring till allmänläkare mer attraktivt har det framförts önskemål om möjlighet att forska under utbildningstiden. Förslaget innebär en förlängning av ST-tiden med ett år. Planeringen är att under 2017 inrätta två forskartjänster och därefter en ny varje år. Från och med 2022 tillkommer merkostnaden för det extra året. 1,9 mkr 2022 och därefter 1,0 mkr per år. Förslaget innebär ingen utökning av antalet ST-tjänster.

	2017	2018	2019
Utbildningsvårdcentral	9,0	10,0	10,0

Se separat ärende till nämnden.

	2017	2018	2019
Utökning av psykologprojekt	4,3	4,3	4,3

Kommer att redovisas som ett separat ärende till nämnden. Redovisning vid nämndsmötena i maj och juni. Beräkningen avser en utökning av psykologmottagningen till övriga kommuner i länet. Vänder sig till alla barn och föräldrar oavsett listning.

	2017	2018	2019
Mobil flyktingmottagning	-	-	-

Utgår ur budgetäskandet. Medel för ett års verksamhet sökt ur statsbidraget för flyktingmottagning.

	2017	2018	2019
Mobil doktor			

Utvärdering av tvåmånadersprojekt inom offentliga vårdcentralerna i Ronneby kommun. Förslag kommer som separat ärende senare i år.



LANDSTINGET BLEKINGE

Offentligt hälsoval - budgetering och uppdrag	2017	2018	2019
Uppräkning av hälsovalsersättning så att <u>ersättningen per listad minst</u> uppgår till prognostiserade pris- och löneökningar.			
I hälsovalsbudgeten även räkna in sådana poster som tilläggsbudgeteras till de anslagsfinansierade verksamheterna			
<u>Åtgärder för att öka konkurrensneutraliteten:</u>			
Ersättningen vid s.k. otrohetsbesök bör vara lika med ersättningen för besök av utomlänspatient.	1,1	1,1	1,1
Införa en ersättningsmodell för landstingsgemensamt arbete utfört av personal inom hälsovalet.			
Införa en särskild ersättning för driften av distriktsköterskemottagningarna utanför vårdcentralerna.	1,5	1,5	1,5

Vårdvalet bygger på en ersättningsmodell med fördelning per listad, ”ersättningen skall följa patienten”. Utfallet av ersättningen kan bli märklig om inte hälsovalets budget kompenseras vid större befolkningsförändringar. En befolkningsökning i t ex västra Blekinge kan medföra att Nätraby vårdcentral får lägre ersättning trots oförändrat antal listade och uppdrag. Sedan hälsovalets införande har befolkningen i Blekinge ökat med cirka 4 000 invånare, varav 2 000 det senaste året, vilket är ovanligt mycket. Primärvården som första vårdinstans för befolkningen är troligen mer känslig för befolkningsförändringar än specialistvården.

Vid budgetfördelning är det också en fördel om prognostiserade pris- och löneökningar kompenseras fullt ut och därefter görs avdrag för eventuella sparbetning. För att uppnå en tydlighet i budgetprocessen.

Det finns en obalans vid budgettilldelning för hälsovalet och de anslagsfinansierade verksamheterna, som medför att hälsovalet aldrig får budget för kostnader som tilläggsbudgeteras under löpande år. Detta medför att budgetuppräknings av hälsovalet hela tiden blir lägre än för de anslagsfinansierade verksamheterna. Exempel på sådana poster är tilläggsanslag för semester- och kompberg, höjning av internpriser och på senaste tiden även tilläggsanslagen för jämställda och konkurrenskraftiga löner.

Sedan starten av hälsovalet 2010 har ersättningsmodellen varit relativt oförändrad. Både inom landstinget och mellan landstingen förs en diskussion om konkurrensneutralitet och nackdelar för den offentliga vården. Det finns delar av ersättningsmodellen som missgynnar offentligt hälsoval, såsom:

- Ersättningen vid besök på annan vårdcentral än den man är listad på. Genom den nya patientlagen kan man söka vilken vårdcentral man önskar, oavsett var man är listad. Den utförande vårdcentralen utför en tjänst åt en annan vårdcentral. Det är då inte logiskt att utförande vårdcentral skall förlora på tjänsten. Ersättningen kan t ex likställas med ersättningen vid besök av utomlänspatient.
- Personal inom offentligt vårdval deltar i högre grad än privata i landstingsövergripande arbete. Förslaget är att införa ett system med ersättning för landstingsgemensamt arbete. Troligen skulle ett sådant system göra det lättare för vårdcentralerna att ställa upp med personal och kompetens. Primärvårdsförvaltningen kommer under andra halvåret att göra en beräkning av omfattningen på dessa uppdrag.



LANDSTINGET BLEKINGE

- Inom hälsovalsuppdraget finns inget krav på att driva distriktsköterskemottagningar utanför vårdcentralerna, men ett politiskt önskemål finns att inte stänga de nuvarande. Förslaget är att införa en ersättning för de distriktsköterskemottagningar som det finns en politisk önskan att behålla.