

Statsbidrag enligt överenskommelser mellan SKL och Regeringen

Många av överenskommelserna mellan SKL och Regeringen har nu bara beslutats för 2019.

Flera av överenskommelserna har denna text i inledningen:

"Inför 2020 ser regeringen behov av att göra en analys av hur de olika reformerna på hälso- och sjukvårdsområdet bör utformas för att möjliggöra ett samlat grepp om, och effektivt genomförande av, de områden som lyfts fram i januariavtalet. Det gäller t.ex. omställningen till en god och nära vård, förbättrad tillgänglighet till vård för alla genom kortare väntetider och köer, stärkt kompetensförsörjning, insatser för att möta den ökade psykisk ohälsa samt en stärkt förlossnings- och cancervård.

Inriktningen är att arbetet med överenskommelserna ska bli mer strategiskt och långsiktigt och bygga på en samsyn kring de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Arbetet bör i ökad utsträckning utgå från regionala behov, förutsättningar och utmaningar för att ge kommuner och landsting bättre planeringsförutsättningar. I detta ingår att se över hur antalet överenskommelser kan minskas. Utvärdering och analys av vilka styrmedel som är mest ändamålsenliga beroende på insatsens karaktär ska ske löpande.

En strävan under de kommande åren är dessutom att stärka samverkan mellan landsting och kommuner i syfte att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg."

Nedan följer en sammanställning av de nationella riktade statsbidrag som just nu är kända för 2019 och framåt.

Förutsättningar för vårdens medarbetare 41,2 mkr Ersätter tidigare Professionsmiljarden och Personalmiljard

Överenskommelsens övergripande områden är:

- IT-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare.
- Smartare användning av medarbetarnas kompetens.
- Stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning.
- Utveckling av medarbetarnas arbetssituation – innefattar ledarskap, arbetsmiljö, rätt antal medarbetare samt insatser för att behålla och utveckla medarbetare.
- Utveckla vårdens verksamheter – innefattar förutsättningar för utvecklingsarbete, kapacitets- och produktionsplanering och verksamhetsstöd.

Det handlar övergripande om att öka medarbetarnas tid för patientnära insatser och utvecklingsarbete samt att stärka regionens och kommunernas planering av sitt kompetensbehov i syfte att utveckla vårdens verksamheter mot en god och nära vård.

Medlen får även användas till att stärka redan pågående satsningar eller bibehålla effekter av redan gjorda satsningar.

I likhet med tidigare överenskommelse ska privata verksamheter med offentlig finansiering kunna ta del av medlen inom överenskommelsen.

Till Region Jämtland Härjedalen fördelas 36,1 mkr till ovan beskriven verksamhet, men 5,1 miljoner är speciellt fördelade för att erbjuda möjlighet för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning. Sammantaget 41,2 mkr.

God och Nära vård (f.d. Patientmiljard) 30,6 mkr

Överenskommelsen består av tre utvecklingsområden:

- Omställning till god och nära vård
- Förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården
- Patientkontrakt och andra sätt att främja samordning, samverkan och ökad delaktighet

Insatserna bör utgå från ett långsiktigt strategiskt arbete där kommuner och landsting samverkar inom länen för att uppnå målbilden för omställningen. Inom ramen för denna överenskommelse ges landstingen ett särskilt ansvar för att samverkan med kommunerna kommer tillstånd.

För att ta del av medlen inom de tre utvecklingsområdena ska respektive landsting, med stöd av SKL, lämna in en redovisning av genomförda insatser, kostnader och resultat inom de tre utvecklingsområdena

Landstingen ska vidare lämna in en nulägesrapport av var respektive landsting befinner sig i omställningen till en god och nära vård. I detta ingår bland annat att beskriva hur landstingen arbetar med omställningen de möjligheter och utmaningar som har identifierats för att kunna genomföra omställningen. Tidigare framtagna underlag och beslut om t.ex. kompetensförsörjning, behov av utveckling av digitala verktyg, hur man synliggöra och omfördelar resurser, utvecklar nya arbetssätt och samverkansstrukturer kan användas.

Nulägesrapporten kommer att ligga till grund för det fortsatta arbetet med att stödja och följa omställningsarbetet i respektive landsting samt för att gemensamt kunna utveckla 2020 års överenskommelse utifrån landstingens individuella förutsättningar och behov.

Landstingens redovisningar och nulägesrapporter ska ha inkommit till SKL senast den 1 oktober 2019 och Socialstyrelsen senast den 15 oktober 2019.

Kömiljard – Tillgänglighetssatsning 4,1 mkr eller mer

Av de totala medlen är 1600 miljoner kronor avsedda som stimulansmedel till regionerna. Av dessa fördelas 1280 miljoner kronor enligt en prestationsmodell och 320 miljoner kronor i relation till befolkningsmängden i respektive region (För RJH motsvarar det ca 4,1 mkr).

För att ta del av prestationsmedlen (1280 miljoner kronor) ska regionerna kunna påvisa en förbättring av andelen väntande inom 90 dagar för september, oktober och november 2019 jämfört med samma månader 2018, eller kunna visa att andelen som väntat högst 60 dagar uppgår till minst 71 procent.

För att ta del av de resterande medlen (320 miljoner kronor) ska regionerna lämna en nulägesrapport senast den 15 oktober 2019 samt ha rapporterat till väntetidsdatabasen alla årets månader med en svarsfrekvens om 95 procent.

För att åstadkomma en mer fullständig bild av patientens väntan på vård ska regionerna tillsammans med SKL utveckla uppföljningen av specialiserad vård i enlighet med den modell för uppföljning av primärvård som togs i drift i 1 januari 2019.

SKL ska från och med 1 januari 2020 tillhandahålla en fungerande testmiljö som regionerna kan börja rapportera in data till. Den 1 april 2020 ska den utvecklade uppföljningsmodellen för specialiserad vård vara klar för driftsättning, dvs kunna redovisa alla kontakter, som besök, återbesök, utredningar, operationer, behandlingar och åtgärder inom den specialiserade vården till väntetidsdatabasen. Detta innebär en markant förbättring jämfört med de data som redovisas i dag.

Parterna är överens om att det inför 2020 finns ett fortsatt behov av att samlat se över och utveckla arbetet med att långsiktigt förbättra tillgängligheten. Det inkluderar att uppdatera en målbild om vad som är att anse som god tillgänglighet ur ett patientperspektiv.

Förlossningsmiljarden 18,4 mkr +1,8 i ram

Fokus i satsningen är att stärka kompetensförsörjningen, däribland bemanningen, inom förlossningsvården samt att förbättra arbetsmiljön, 16,9 miljoner. I paketet ingår även en förstärkning av insatser i primärvården med särskild inriktning på socioekonomiskt utsatta områden, 1,5 miljoner. Pengarna får också användas för insatser inom neonatalvården, vården som ges tidigt födda.

Slutligen kompenseras regionerna med 1,8 mkr för avgiftsfri livmoderhalscancer-screening. (Detta ingår i ram fr o m 2019)

Överenskommelsen gäller tidsperioden 2015-2019 och ska fortsätta t o m 2022.

Psykisk hälsa 14,8 mkr

Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning av det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKL bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner

Överenskommelsen omfattar totalt 1 774 Mkr för att stimulera utvecklingen, vilket är en ökning med 360 Mkr jämfört med 2018. 1 734 Mkr fördelas till kommuner och regioner för att möjliggöra, enskilt eller i

samverkan, fortsatt långsiktig hållbart utvecklingsarbete inom området.
Stimulansmedlen fördelas enligt följande:

- 350 Mkr kronor fördelas till regionerna och 350 Mkr till kommunerna för fortsatt utvecklingsarbete utifrån målen i lokala och regionala handlingsplaner.
- 250 Mkr tillförs regionerna för insatser som syftar till att förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt att säkerställa att barn och unga med psykisk ohälsa ska få tidig och effektiv vård och behandling.
- 380 Mkr tilldelas regionerna för att öka tillgängligheten och korta köerna till barn- och ungdomspsykiatri.
- 24 Mkr tilldelas regionerna för samordning och ytterligare initiativ för att öka brukarmedverkan i kommuner och regioner.
- 50 Mkr tilldelas regionerna för att förbättra tillgången till insatser för att motverka psykisk ohälsa hos gruppen asylsökande och nyanlända samt stärka arbetet med vård och behandling av PTSD hos målgruppen
- 200 Mkr tillförs kommuner och regioner på länsnivå för att stärka samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän, t.ex. placerade barn och unga, personer med samsjuklighet.
- 130 Mkr tillförs kommuner och regioner för fortsatt förstärkning av ungdomsmottagningarnas arbete, t.ex. utökning av ungdomsmottagningarnas öppettider, förstärka psykosocial kompetens, öka tillgängligheten för unga med psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroende.
- 40 Mkr avsätts till SKL för fortsatt utvecklingsstödande arbete och administration samt för att fortsätta stödja utvecklingen av strukturen för kunskapsspridning och kunskapsutveckling.

Stimulansmedlen fördelas till kommuner och regioner utifrån en fördelningsnyckel, baserad på befolkningsunderlaget den 1 november 2018. Medlen utbetalas till regionerna och kommunerna under tredje kvartalet 2019.

Cancervård 4,3 mkr

Uppföljningar visar att även om 70 procent av alla cancerpatienter idag utreds enligt ett standardiserat vårdförlopp så får endast ca 45 procent av dessa vård inom maximala tidsgränser. Arbetet under 2019 kommer att fokusera på att nå målet 2020.

Utbetalning av medlen för arbetet med standardiserade vårdförlopp till landstingen sker i två omgångar varav den första i anslutning till att denna överenskommelse beslutas. Den andra utbetalningen sker i slutet av 2019. För att få ta del av den andra utbetalningen av stimulansmedlen för 2019 ska landstingen

- redogöra för hur de fortsätter att arbeta med införda standardiserade vårdförlopp
- redovisa nuläget per standardiserade vårdförlopp, i relation till målet för 2020
- redovisa hur enkäten för att mäta patienternas upplevelser av cancervården (PREM) har använts under 2019
- analysera och redovisa vilka eventuella förändringar de ser att de kommer att behöva göra avseende t.ex. infrastruktursatsningar och kompetensförstärkning för att kunna nå upp till målet 2020 för varje standardiserat vårdförlopp
- redovisa hur man har arbetat med kvalitetssäkring av data.

Respektive RCC skickar samlat in landstingens redovisningar avseende arbetet med standardiserade vårdförlopp till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 november 2019.

Standardiserade vårdförlopp – Jämlik och effektiv vård med god kvalitet 0,7 mkr

SKL och staten har tecknat en ettårig överenskommelse, men inriktningen är på en satsning för perioden 2019-2021.

Överenskommelsen syftar till att standardiserade vårdförlopp ska tas fram och kunna omfatta en hel vårdkedja, inklusive utredning, uppföljning och rehabilitering. Till att börja med ska standardiserade vårdförlopp tas fram inom minst fem nya sjukdomsområden och implementeras i vården 2020.

Standardiserade vårdförlopp ska:

- kunna inbegripa flera specialiteter
- kunna starta i primärvården och vid behov innefatta kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser
- kunna innefatta patienter med komplexa och långvariga sjukdomar
- utgå från nationella vårdprogram som finns eller utarbetas
- utformas så att de kan följas i regionernas nya digitala vårdstöd.

Under 2020 tar kunskapsorganisationen fram nya vårdförlopp inom ytterligare sjukdomsområden för implementeringen 2021. De standardiserade vårdförloppen kommer införas succesivt och implementeringen ska öka kommande år.

Patientkontrakt kommer att vara en central del i arbetet med standardiserade vårdförlopp inom nya områden. Med patientkontrakt menas en sammanhållen plan mellan patienten och dess samtliga vårdkontakter om vem som ska göra vad, hur och när det ska göras.

Barnhälsovård 1,2 mkr

Överenskommelsen är en fortsättning av det arbete som skedde 2018, och handlar om att öka tillgängligheten i barnhälsovården och nå ut mer till familjer med större behov. En viktig del av satsningen handlar om samverkan mellan barnhälsovård, förebyggande socialtjänst och tandvård.

Fokus ligger på:

- Ökad tillgänglighet för grupper som har eller riskerar att få sämre hälsa och tandhälsa, genom utökade hembesök eller annan uppsökande verksamhet
- Ökad samverkan mellan BVC, socialtjänst och vårdgivare inom tandvården, för barnets bästa

En del i satsningen handlar också om att nå ut till grupper med lägre vaccinations-täckning.

Civilberedskapsplanering 1,3 mkr

Parterna är överens om att landstingen ska använda bidraget för att:

1. fortsätta delta i planeringen av totalförsvaret på lokal, regional och nationell nivå. I detta ingår att samverka med aktörer som Socialstyrelsen, Forsvarsmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, länsstyrelser, kommuner och andra berörda myndigheter.
2. fortsätta och fördjupa kartläggning och analys av traumakedjan syftande till en förmågehöjning vid stort skadefall,
3. fortsätta kartläggningen av vilka delar av den egna hälso- och sjukvården som mest berörs av den återupptagna planeringen för civilt försvar, göra bedömningar av i vad mån verksamheterna kan behöva anpassas för att möta de krav som ställs inom ramen för det civila försvaret och identifiera vilka insatser som bedöms vara mest prioriterade, samt
4. påbörja kartläggning av hur den normala försörjningen av läkemedel, medicinteknik och blod i slutenvården skulle behöva anpassas för att möta behoven under höjd beredskap.

Enkelt, enhetlig och säkert klagomålssystem 0,090 mkr

Regeringen avsätter under 2019 totalt 9 000 000 kronor för ett enkelt, enhetligt och säkert klagomålssystem. Av dessa medel ska 7 500 000 kronor avsättas till landstingen, blir 90 tkr till RJH, och resterande del får SKL använda.

Sällsynta diagnoser (ev kan något avse Rett Center)

Regeringen avsätter totalt 10 000 000 kronor inom ramen för denna överenskommelse till området sällsynta diagnoser. Medlen ska användas till att skapa ökade förutsättningar för en god, jämlik och tillgänglig vård med patienten i centrum.

Av dessa ska 6 000 000 kronor tilldelas landets medicinska centrum för sällsynta diagnoser.

Sjukskrivnings- och rehabprocessen 14,8 mkr

Sedan 2006 har SKL och regeringen ingått ett antal överenskommelser för att stimulera hälso- och sjukvården till att ge sjukskrivningsfrågorna ökad prioritet och för att utveckla sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i de olika landstingen/regionerna.

Under år 2018 signalerade Staten och SKL att det året skulle vara det sista året med en statlig överenskommelse inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsområdet. Ett lagförslag presenterades innan sommaren 2018 som angav att koordineringsuppdraget från och med år 2019 skulle bli ett lagreglerat åtagande för landstingen, inskrivet i Hälso- och sjukvårdslagen. Som en följd av det parlamentariska läget efter valet sköts det utarbetade lagförslaget på framtiden i avvaktan på ny regering.

För att inte tappa tempo i arbetet med sjukskrivningsprocess och arbetsinriktad rehabilitering tecknade SKL och regeringen i december en

ny överenskommelse för år 2019. Överenskommelsen liknar i allt väsentligt den överenskommelse som gällde för åren 2017–2018. Som en följd av tecknandet av den nya överenskommelsen mellan staten och SKL har ett reviderat budgetförslag utarbetats inom Region Jämtland Härjedalen. Jämfört med den tidigare beslutade budgeten har 6 miljoner kronor tillskjutits för riktade insatser i primärvård. Målgruppen är patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i februari-19 om denna fördelning av statsbidraget

Rev budget 2019 Sjukskrivningsprocessen och LUP psykisk ohälsa

Intäkter från staten - antagen ersättning	14
000 000	
Ersättning för administration av Försäkringsmedicinska utredningar (annan överenskommelse)	
<u>750 000</u>	
	14 750 000
Rehabkoordinatorer Primärvård 5,4 årsarbetare	-3
100 000	
Rehabkoordinatorer Specialiserad vård inkl psyk 1,5 årsarbetare	
-850 000	
Försäkringsmedicin, ersättning läkartid	-1
200 000	
Utbildnings- och utvecklingsinsatser (inkl läkarutb)	
-200 000	
Administration Försäkringsmedicinska utredningar	
-450 000	
Operativt processtöd 1,0 årsarbetare	
-600 000	
Processledning LUP sjukskrivning inkl LUP psykisk ohälsa	
-600 000	

Riktade insatser till patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta (ffa inom primärvård)	-6 000 000
	-13 000 000
Kvarstående medel	1 750 000

Välfärdsmiljard – flykting 16,0 mkr

Till regionerna fördelas 600 mkr utifrån det specifika asyl- och flyktingmottagande i länet. 2,1 miljarder fördelas utifrån länets befolkning. Denna del finns i det generella statsbidraget. Fördelningen utifrån flyktingvariablerna görs utifrån antal inskrivna i Migrationsverkets mottagningssystem vid en given tidpunkt (31/8 2019), samt länets sammanlagda flyktingmottagande 2015- 31/8 2019.

Jämtland	PROGNOS 1 2020
Antal i länet	
Asylsökande	746
Mottagna 2015-2019	3 890
Summa	4 636
Totalt belopp enligt flyktingvariabler 600 000 000	
Totalt antal "mottagna" i riket	297 413
Länets antal	4 636
Länets andel av riket	1,56%
Belopp regionen	9 352 651
Totalt belopp enligt befolkningsfördelning 2 100 000 000	
Länets andel av befolkningen	1,27%
Belopp regionen	26 733 963
TOTALT BELOPP ÅR 2020	36 086 614
BELOPP PER INVÅNARE	275
RANG PER INVÅNARE (1 mest, 20 minst)	7
BELOPP ENLIGT UTFALL 2019	36 171 636
DIFFERENS 2020-2019	-85 023

OBS År 2021 ingår hela anslagsposten, 3 mdr, i det generella statsbidraget och fördelas därmed lika i kr/invånare. Beloppet ingår i sin helhet i SKL:s länsvisa beräkningar av skatter och bidrag

Särskilt sökbara statsbidrag

Utöver ovanstående stora riktade statsbidrag finns också ett antal mindre statsbidrag:

Förordning (2009:1299) om **nationella minoriteter och minoritetsspråk**

Statsbidraget är avsett att användas till de merkostnader som uppkommer med anledning av de rättigheter som enskilda har enligt lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk, och till åtgärder för att stödja användningen av finska, meänkieli och samiska.

Region JH får enligt denna förordning 0,250 mkr per år

Våld i nära relationer 0,952 mkr

Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan som RJH ansökte om i januari.

Syftet med utvecklingsmedlen är att kvalitetsutveckla arbetet mot våld i nära relationer, stödet till våldsutsatta kvinnor och barn, barn som har bevittnat våld samt arbetet med våldsutövare.

Nu i juni har ytterligare en utlysning skett. Medlen får fördelas i enlighet med nu gällande uppdrag, inklusive insatser för sexualbrottsutsatta, könsstympade kvinnor och flickor och personer i prostitution. Ansökan senast 1 oktober 2019. Medlen avser bara 2019. Samma summa möjlig att få dvs max 952 000 kr.

Tolktjänst i arbetslivet 0,210 mkr

Socialstyrelsen har utlyst medel för ansökan. Syftet med statsbidraget är att genom att öka möjligheterna till tolktjänst i arbetslivet stärka

förutsättningarna på arbetsmarknaden för kvinnor och män som är döva, dövblinda eller har nedsatt hörsel.

Rekvisition av statsbidrag ska ha kommit in senast den 30 september 2019, endast en rekvisition per landsting. Landstingen kan rekvirera högst det belopp som framgår av fördelningsnyckeln, vilket för RJH innebär 210 000 kr.

Kunskap hbtq 0,045 mkr

Socialstyrelsen utlyste i början av året medel med syfte att kommuner och landsting kan ansöka om statsbidrag för att genomföra utbildningsinsatser som inom det egna verksamhetsområdet ökar kunskapen om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners situation. RJH sökte och beviljades 45 000 kr för 2019.

Utrustning döva 0,188 mkr

Socialstyrelsen hanterar ett statsbidrag med syftet att stimulera landstingen att tillhandahålla utrustning för elektronisk kommunikation till döva eller gravt hörselskadade personer och personer med dövblindhet, talskada eller språkstörning. Bidraget kan inte sökas utan Socialstyrelsen fördelar statsbidraget till samtliga landsting eller motsvarande för 2019 enligt en särskild beräkningsmodell. Samtliga beslut är skickade. RJHs summa är 188 000 kr.

Psykisk ohälsa levnadsvanor 0,700 mkr

Socialstyrelsen utlyste möjlighet att ansöka om medel med syftet att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos patienter med psykisk ohälsa i primärvården. Summan för RJH var bestämd till 700 000

kr. Det kommer att vara möjligt för landstingen att få expertstöd från Socialstyrelsen för att genomföra utvecklingsarbetet. Socialstyrelsen kommer till exempel kunna bidra med:

- kunskap om de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor
- underlag till stöd för styrning och ledning för arbetet med levnadsvanor
- stöd till metodik för förbättringsarbete.

Regiondrivna primärvården har sökt och fått de 700 000 kronorna beviljade.

MYCKET SVÅRT ATT SÄTTA IN SIFFROR I KOMMANDE ÅR
Eftersom alla överenskommelser varit ett-åriga

Överenskommelser SKL och Regeringen	2019	2020	2021	2022
Förutsätt. vårdens medarbetare (f.d Professionsmiljarden + Personalmiljard)	41,2 mkr			
God och Nära vård (f.d Patientmiljard)	30,6 mkr			
Välfärdsmiljard – flykting	16,0 mkr			
Förlossningsvård och kvinnors hälsa	16,9+1,5 = 18,4 mkr +1,8 i ram	18,4	18,4	18,4
Psykisk hälsa	14,8 mkr			
Cancervård	4,3 mkr			
SVF utanför cancer = NY	0,7 mkr	1,4	2,8	
Barnhälsovård	1,2 mkr			
Civilberedningsplanering	1,3 mkr			
Sjukskrivn.-rehabprocessen	14,8 mkr	0	0	0
Kömiljard tillgänglighet	4,1 mkr			
Andra sökbara nationella satsningar				
Våld i nära relationer	0,952 mkr			
Nationella minoriteter	0,250 mkr			
Psykisk ohälsa levnadsvanor	0,700 mkr			
Tolktjänst i arbetslivet	0,210 mkr			
Kunskap hbtq	0,045 mkr			
Utrustning döva	0,188 mkr			
TOTALT	151,445 mkr			