Region Stockholm

4

Budgetunderlag för vårdens kunskapsstyrningsnämnd för 2020 samt planering för åren 2021 - 2023

VKN 2019-0016

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Gunilla De Geer

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-06-03

VKN 2019-0016

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Budgetunderlag för vårdens kunskapsstyrningsnämnd för 2020 samt planering för åren 2021 -2023

Ärendebeskrivning
I ärendet redovisas budgetunderlag för vårdens kunskapsstyrningsnämnd för 2020 med planering för perioden 2020-2023.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
PM budgetunderlag 2020 med planering för perioden 2020-2023

Förslag till beslut
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar

att godkänna budgetunderlag 2020 med planering för perioden 2021-2023.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Ett nytt nationellt sammanhållet system för kunskapsstyrning har etablerats under 2018 i syfte att skapa bättre förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet i hela landet.

Inom ramen för omställningen till det nya nationella systemet för kunskapsstyrning kommer delar av sjukvården nivåstruktureras. Omkring fem procent av all sjukvård beräknas omfattas i detta arbete, att jämföra med en procent som ingått i rikssjukvårdens uppdrag.

Läkemedelsutvecklingen kommer framöver att kräva ett regionalt och nationellt arbete med horisontella prioriteringar, ordnat införande och ett effektivt budget- och avtalsarbete med anledning av det ökade antalet nya och ofta mycket dyra särläkemedel. Till det kommer ett nyligen uppstartat nationellt samarbete kring medicinteknik som startas upp under senare delen av 2019.

En kartläggning och analys har påbörjats av hälso- och sjukvårds-förvaltningen i syfte att ta fram en plan för hur patientsäkerhetsarbetet kan förbättras. Arbete med planen kommer att synkroniseras med den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet som tas fram av Socialstyrelsen.

Ekonomiska konsekvenser
Budgetunderlaget är upprättat inom de ekonomiska ramar för åren 2020 till 2022 som framgår av regionens budget för 2019 och för 2023 enligt anvisningar från Regionledningskontoret. För år 2020 uppgår anslaget för Vårdens kunskapsstyrningsnämnd till 442 miljoner kronor.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Inga åtgärder föreslås i ärendet som skulle kunna få konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Inga åtgärder föreslås i ärendet som skulle kunna få konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Inga åtgärder föreslås i ärendet som skulle kunna få konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Inga åtgärder föreslås i ärendet som skulle kunna få konsekvenser för administrationen i vården.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Magnus Thyberg, 2019-06-03

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2019-0325
VKN 2019-0016

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Budgetunderlag inför budget 2020 för Region Stockholm

Innehållsförteckning

1 Omvärldsanalys 3

2 Verksamhet 4
2.1 Strategiska och prioriterade verksamhetsförändringar 4
2.2 Förändringar av investeringsplanen 11

3 Ekonomiska förutsättningar 12
3.1 Resultaträkning 12

1 Omvärldsanalys

Ett nytt nationellt sammanhållet system för kunskapsstyrning har etablerats under 2018 i syfte att skapa bättre förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet i hela landet, se avsnittet om nationell kunskapsstyrning.

Inom ramen för omställningen till det nya nationella systemet för kunskapsstyrning kommer delar av sjukvården nivåstruktureras. Omkring fem procent av all sjukvård beräknas omfattas i detta arbete, att jämföra med en procent som ingått i rikssjukvårdens uppdrag.

Läkemedelsutvecklingen kommer framöver att kräva ett regionalt och nationellt arbete med horisontella prioriteringar, ordnat införande och ett effektivt budget- och avtalsarbete med anledning av det ökade antalet nya och ofta mycket dyra särläkemedel. Till det kommer ett nyligen uppstartat nationellt samarbete kring medicinteknik som startas upp under senare delen av 2019.

En nationell handlingsplan för patientsäkerhet tas fram av Socialstyrelsen. En kartläggning och analys har påbörjats av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i syfte att ta fram en plan för hur patientsäkerhetsarbetet kan förbättras.

2 Verksamhet

2.1 Strategiska och prioriterade verksamhetsförändringar

Nationell kunskapsstyrning och utveckling av regionala programområden (RPO)

För att skapa bättre förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård av hög kvalitet i hela landet, har ett nytt nationellt sammanhållet system för kunskapsstyrning etablerats under 2018. Nationellt prioriterade områden kommer generera kunskapsunderlag för regional implementering samt beslut om nivåstrukturering, där Region Stockholm kommer delta i konkurrensen om nationella uppdrag. För samtliga nationella besluts- och kunskapsunderlag krävs en remisshantering från regionen. Det nationella- och regionala arbetet är beroende av kompetens från vårdgivare och USV enheter (universitetsjukvårdsenheter) i regionen.

På regional nivå innebär det att den regionala sakkunnigverksamheten skall anpassas till den struktur som skapats på nationell nivå med nationella programområden och samverkansgrupper. Detta innebär att uppdraget för de verksamheter som arbetar med kunskapsstyrning i regionen ändrar fokus från framtagning och sammanställning av kunskap till att stödja tillämpningen av ny kunskap och följa upp efterlevnad och effekt. Det är troligt att omställningen till det nya nationella systemet på sikt leder till kostnadsbesparingar. Under omställningsperioden som bedöms pågå under en femårsperiod, krävs dock prioriteringar för utökade resurser i regionen för bemanning av regional sakkunnigstruktur, uppstart, implementering och remissgranskning av nationella dokument. Det finns möjlighet att täcka delar av dessa ökade initiala kostnader genom omställning internt på Hälso-och sjukvårdsförvaltningen då viss verksamhet kan flyttas ut men det kräver översyn av organisation och uppdrag. Förändrat internt uppdrag kommer dock inte täcka kostnadsökningar i form av personella resurser för vårdgivare.

Resurserna inom HTA-verksamheten (Health Technology Assessment) behöver prioriteras inom regionen för att möta det nationella behovet där varje region förväntas bidra med HTA-stöd till de nationella programområdena (NPO) som regionen är värd för.

Nationell högspecialiserad sjukvård

Inom ramen för omställningen till det nya nationella systemet för kunskapsstyrning kommer delar av sjukvården nivåstruktureras. Omkring fem procent av all sjukvård beräknas omfattas i detta arbete, att jämföra med en procent som ingått i rikssjukvårdens uppdrag. De nationella gruppernas förslag för nivåstrukturering ska bedömas av varje region genom remissrundor. En fungerande remisshantering i Region Stockholm Gotland kräver gott samarbete med intressepartners Karolinska Institutet och företrädare för sjukvården, framför allt Karolinska Universitetssjukhuset. Hanteringen av remisserna sköts 2019 inom ordinarie arbete på hälso-och sjukvårdsförvaltningen, men utvecklingen av det nationella arbetet kan innebära att

antalet ärenden ökar kraftigt 2020-21.

Processen kring ansökan om utvalda centraliserade uppdrag kommer att starta hösten 2019. För att kunna säkra tilldelning av nationella vårduppdrag till Region Stockholm Gotland krävs gemensamma ansträngningar i regionen för att vara konkurrenskraftig i ansökan. Det tre största hindren för detta är svårigheter med sammanhållna vårdkedjor och samband i ett stort och komplext vårdsystem, svårigheter att säkra utbildning och kompetensförsörjning inom flera centrala yrkeskategorier i regionen samt den utmaning det innebär att ha kvar starka kluster av internationellt hög forskningsnivå i ett komplext system. Dessa utmaningar riskerar fler centrala värden i regionen än konkurrenskraften om de högspecialiserade uppdragen.

Förvaltningen rekommenderar att ett särskilt uppdrag ges under 2020-22 att genomlysa, och framför allt, säkra framtidens hälso- och sjukvårdssystem utifrån robusthet i utbildning, kompetensförsörjning och forskning. Detta uppdrag kan inte göras i tillräcklig omfattning inom ramen för nuvarande förvaltningsstöd. Detta behöver prioriteras för att säkra de sakkunnigas medicinska stöd i frågor avseende nationell högspecialiserad vård.

Sällsynta sjukdomar

Inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen och nivåstruktureringsarbetet har Region Stockholm-Gotland utsetts som värd för nationella programområdet (NPO) sällsynta sjukdomar. Inom patientgruppen med så kallade sällsynta sjukdomar ingår patienter med diagnoser som förekommer hos högst 1 person per 10 000 invånare och som leder till funktionsnedsättning. För att underlätta för personer som fått en sällsynt diagnos i kontakten med olika samhällsaktörer, och öka kunskapen hos dessa, etablerades en nationell funktion för sällsynta diagnoser (NFSD) den 1 januari 2012. Uppdraget omfattar samordning, koordinering och informationsspridning inom området. NFSD arbetar i nära samarbete med Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) vid alla landets sju universitetssjukhus. Dessa CSD är i en uppbyggnadsfas och varje sjukdomsregion har kommit olika långt i sin utveckling.

Socialstyrelsen tecknade vid uppstart ett avtal med Ågrenska stiftelsen i Göteborg som utfört arbetet som NFSD. Ansvaret för NFSD ska från och med 2019 flyttas från Socialstyrelsen och istället inrättas inom ramen för programområdesstrukturen i Region Stockholm-Gotland. Beslutet fattades gemensamt av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialstyrelsen 2018. Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har föreslagit att det tecknas ett interimsavtal mellan regionen och Ågrenska stiftelsen under uppbygganden av det regionala arbetet.

Regionen behöver prioritera utvecklingen av arbetet med kunskapsstyrning och informationsspridning inom det nationella och regionala kunskapsstyrningsarbetet samt sköta det uppdrag som Ågrenska stiftelsen tidigare gjort inom NFSD.

Läkemedel

Läkemedelsarbetet inom Region Stockholm och implementering av den regionala läkemedelsstrategin innebär en rad utmaningar inför 2020. Läkemedelsutvecklingen kommer framöver att kräva ett regionalt och nationellt arbete med horisontella prioriteringar, ordnat införande och ett effektivt budget- och avtalsarbete med anledning av det ökade antalet nya och ofta mycket dyra särläkemedel. Dessutom kvarstår viktiga förbättringsområden vad gäller läkemedelsanvändningen för stora kroniska folksjukdomar inom terapiområdena hjärta- och kärl, diabetes, osteoporos och psykiatri. Arbetet måste bedrivas på ett medicinskt ändamålsenligt, kostnadseffektivt och miljömässigt ansvarsfullt sätt. De ökade läkemedelskostnaderna och utmaningarna inom området kräver också ett effektivt prognos- och budgetarbete med statistik och analys med hög kvalitet.

Under 2020 fortsätter utvecklingen av Kloka Listans rekommendationer inom ramen för den nya kunskapsstyrningsmodellen och i enlighet med den nya instruktionen för Regions Stockholms läkemedelskommitté. Detta innebär ökat fokus på smalare specialistpreparat, implementering av regionala och nationella rekommendationer samt oberoende fortbildning inom läkemedelsområdet. Även förbättring av den tekniska plattformen för Kloka Listan och en utveckling av regionens miljödatabas kommer ske så att användbarheten ökar för miljökällan, en kunskapskälla om miljö, och inkluderar fler läkemedel.

Det nytillkomna uppdraget om medicinteknik för Region Stockholms läkemedelskommitté är och kan komma att innebära behov av kompetensförstärkning och behöver därmed prioriteras.

För att förbättra uppföljning och analys av läkemedelsanvändning och kostnader inom regionen behöver resurser avsättas. Arbetet kan även bidra till en ökad kvalitet i underlag för kommande vårdavtal och vid medicinska revisioner.
Den allt mer komplexa hanteringen av regionala upphandlingar, nationella och regionala avtal inkluderat många fler trepartsavtal innebär ett ökat behov av juridisk läkemedelskompetens.

För Region Stockholm innebär 2020 att arbetet med införandet av framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) intensifieras. Därigenom blir arbetet med ett patientsäkert läkemedelsstöd viktigt både vad gäller ordination, receptförskrivning, läkemedelshantering och ur ett försörjnings- och analysperspektiv.

Antibiotikaresistens

Antibiotikaanvändningen fortsätter minska i Region Stockholm. Under 2018 minskade antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare med 5,3 procent, från 331 recept 2017 till 313 recept 2018. För att nå det nationella målet på 250 recept per 1000 invånare och år behövs en fortsatt minskning. Stockholm ligger sedan 2017 inte längre högst i landet. Antalet antibiotikarecept till barn 0–6 år, minskade med 7,2 procent 2018 jämfört med 2017. Hos de allra äldsta (+90 år) har däremot uthämtade antibiotikarecept ökat med ett par procent.

Under 2018 har antibiotikaförskrivningen minskat mest från husläkarmottagningarna, men även minskningar från sjukhus och tandvården kan ses. Närakuter, har genom sitt ökade uppdrag blivit både fler och har utökade öppettider har lett till en ökad förskrivning. Hos de digitala vårdgivarna ses också en fortsatt kraftig ökning.

Strama Stockholm arbetar aktivt för att nå samtliga vårdgivare i regionen med information om en klok och återhållsam antibiotikaförskrivning. De vårdenheter med särskild hög förskrivning prioriteras. Strama Stockholm föreläser också om antibiotika och resistens för alla läkar- och sjuksköterskestudenter på grundnivå.

Diagnoskopplade förskrivningsdata optimerar uppföljningen och implementeringen av Primärvårdskvalitet pågår. Det är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvården som stödjer vårdcentralerna att följa upp och förbättra sitt arbete. Det nationella IT-stödet Infektionsverktyget implementeras för att dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning i slutenvården.

Inom slutenvården är det angeläget att breddinföra så kallade antibiotikaronder där en genomgång av de patienter som behandlas med antibiotika eller misstänks ha en bakteriell infektion görs i syfte att minska onödig användning av antibiotika.

Cancerplanen

Arbetet med en ny cancerplan för perioden 2020–2023 pågår och beslut om planen kommer att tas av nämnden i höst. De fyra övergripande målen kommer att vara i samstämmighet med föregående cancerplaner och den nationella cancerstrategin.

En befolkning vars livsstil ger god hälsa och minskad risk att drabbas av cancer

För att nå alla grupper i samhället ska Regionalt Cancercentrum RCC fortsätta sprida information om riskfaktorer för cancer och levnadsvanor kopplade till cancersjukdom bland annat genom att stärka samarbetet med andra samhällsaktörer inom preventionsarbete. Preventionsarbete ska också ske i samverkan med skolor och projekt initieras för att öka kunskapen i primärvården om tidiga tecken på cancer hos barn.

Minska insjuknandet i cancer

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fått uppdraget att utreda frågan om kvinnor över 74 år ska inkluderas i screeningprogrammet för mammografi.

En utredning om införande av organiserad prostatacancertestning pågår enligt det beslut som Hälso-och sjukvårdsnämnden tidigare fattat. Utredningen beräknas vara klar under maj 2019 och ett beslut fattas under hösten. Preliminärt kan ett införande påbörjas under 2020.

Med målet att stärka kunskapen om cancer och öka deltagande i screening för unga

kvinnor planeras samverkan mellan regionens ungdomsmottagningar och screeningverksamheten.

Samverkan med Kunskapsteam Cancer i primärvården (CaPrim) fortgår och fortsätter utvecklas inom både tidig upptäckt och cancerrehabilitering.

Minska dödligheten i cancer

Regionalt Cancercentrum Stockholm-Gotland (RCC) ska stödja införandet av ett strukturerat diagnostiskt kvalitetssäkerhetsarbete och etableringen av ett nationellt digitalt diagnostiskt nätverk i patologi. Utveckling och implementering av läkemedelsregistret stöds bland annat med koppling till patientöversikt och ökade resurser till RCC och berörda verksamheter.

Behovsanpassade utbildningssatsningar ska initieras, bland annat utbildning om lymfödemutbildning, teledermatoskopi och affektfokuserad cancerrehabilitering i team. Befintliga utbildningar som den i cytostatika och för kontaktsjuksköterskor ska vidareutvecklas.

En utvärdering ska genomföras av pågående kompetensförsörjningsprojekt, bland annat task-shifting på Södersjukhusets strålbehandlingsavdelning. Om resultaten är positivt breddas projektet. För att säkerställa större diagnostisk kapacitet vid införandet av magnetröntgen (MR) vid all prostatadiagnostik testas task-shifting även i mindre skala inom radiologin. Om utvärderingen visar positivt resultat planeras en breddning av projektet och utformning av utbildningssatsning för radiologisjuksköterskor.

Regionens relativt nya förutsättningar med tre onkologiska kliniker, som tillhandahåller vård på 5 sjukhus, och ett 70-tal ASIH-verksamheter ökar behovet av specialistläkare inom onkologi. Medelåldern för onkologer är hög, nyrekryteringen går långsamt och det finns förhållandevis få ST-platser. RCC avser stödja regionens vårdgivare med införandet av nio ST-tjänster i onkologi. Inom processerna för gynekologisk cancer och lungcancer planeras särskilt riktade satsningar på kompetensförsörjning och förändrade arbetssätt.

Ledtidsmätning och automatiserad överföring från journal till kvalitetsregister behöver bli effektivare. Målet är en automatiserad lösning med synkning till Framtidens Vårdinformatik (FVM) och behovet finns att etablera överföring till 30 kvalitetsregister och från 31 standardiserade vårdförlopp.

Ökad hälsa och livskvalitet hos patienter med cancer och deras närstående

RCC kommer att stödja etableringen av Kraftens hus, en mötesplats för cancerberörda som erbjuder olika typer av stöd och som kommer att drivas av patientorganisationer. När etableringen är genomförd kommer förvaltningen minska sitt deltagande till förmån för externa aktörer.

Patienter har laglig rätt att vid cancersjukdom erbjudas ny medicinsk bedömning och det efterfrågas av patienter och patientorganisationer. Det saknas idag bra och lättarbetade förutsättningar för att erbjuda patienter en ny medicinsk bedömning och alltför få patienter ges därför möjligheten. Det saknas en färdig IT- produkt för ändamålet på marknaden, så för att tillhandahålla den tjänst som efterfrågas behöver en eller flera produkter köpas in och anpassas/integreras för att möta ställda krav. RCC avser leda arbetet med att utveckla, testa, utvärdera och införa en teknisk lösning och ett nytt arbetssätt.

RCC stödjer fortsatt etablering och vidareutveckling av digital Min Vårdplan, som är en individuell behandlings- och rehabiliteringsplan som är interaktiv och individuell. Projektet kommer preliminärt övergå i förvaltning i slutet av 2020 eller 2021.

Centrumbildningar

En effektiv och sammanhållen kunskapsstyrning finns redan idag inom hälso-och sjukvårdsförvaltningen och dess centrumbildningar men behöver utvecklas ytterligare. Inom regionen finns flera centrumbildningar; Akademiskt primärvårds centrum, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Centrum för arbets- och miljömedicin, samt Centrum för hälsoekonomi och informatik, CHIS, och Centrum för psykiatriforskning. Centrumbildningarna utgör en viktig del för kunskapsspridning och stöd till implementering av ny kunskap i hälso-och sjukvården samt till andra berörda aktörer i regionen. Arbetet med implementering av ny kunskap bidrar till att minska hälsoklyftorna och nå målet om en jämlik hälsa enligt RUFS 2050 och en friskare befolkning.

För att primärvården ska kunna ta en mer framträdande roll i ett lärande hälso- och sjukvårdssystem behövs möjlighet att analysera sitt närområde utifrån behov, sina resultat, sätta mål och arbeta med ständiga förbättringar. Primärvården behöver kunna tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov. Deras uppdrag att sprida och stödja implementering av ny kunskap och lokal verksamhetsutveckling i primärvården behöver därför stärkas och tydliggöras. Centrumbildningarnas uppdrag att sprida och stödja implementering av ny kunskap och lokal verksamhetsutveckling behöver därför stärkas och tydliggöras i avtalen mellan beställare och utförare, ett arbete som kommer att slutföras under 2020.

För att skapa en helhet inom kunskapsstyrningen och underlätta för vårdens kunskapsstyrningsnämnd att fatta beslut kring kunskapsstyrning bör budgetansvaret för samtliga centrumbildningar lyda under vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Kvalitetsregister

Kunskapsstyrning ställer krav på uppföljning och analys av såväl hälsa som kvalitet, patientsäkerhet och tillgänglighet. Det kvalificerade analysstödet inom regionens

programområde kommer att behöva stärkas.

QRC Stockholm ingår i ett nationellt uppdrag, och utgör ett av sex regionala kvalitetsregistercentrum i landet. Uppdraget är att utgöra en stödfunktion för utveckling av Nationella kvalitetsregister som är en central del i den nationella kunskapsstyrningen samt stötta regionens centralt personuppgiftsansvariga myndigheter (CPUA) i deras uppdrag.

QRC tillhandahåller utbildning och stöd för hela den landstingsfinansierade vården i implementering av evidensbaserad kunskap. QRC är en viktig del i medverkandet av etableringen av kunskapsstyrning och stöttar arbetet i de nationella programområdena (NPO) som Stockholm har ledningsansvar för och likaledes bistår med kunskap i de Regionala Programråden (RPO).

QRC Stockholm stödjer fortsatt Stockholms förlossningskliniker i den nationella förlossningssatsningen till och med 2022. Diskussioner pågår för att förbättra vården för patienter med diabetes då resultat från Nationella diabetesregistret (NDR) visar att sjukvården inom regionen behöver förbättras.

QRC har sedan 2012 verkat utifrån ett avtal mellan Karolinska institutet, KI, och Region Stockholm med delfinansiering via ALF-medel. Då nuvarande avtal går ut per december 2019 och ett nytt avtal behöver därför tecknas.

För att kunna föra diskussioner om långsiktig finansiering i form av stadsbidrag är ett krav att det finns ett mottagande kvalitetsregistercentrum i regionen. Regeringen gav 2018 uppdrag till Socialstyrelsen (S2017 / 05729 / FS), att se över inrättande av stadsbidrag för regionala kvalitetsregistercentrum. Det yttersta syftet med att inrätta statsbidrag till de regionala kvalitetsregistercentra är att genom förbättrade uppföljningsmöjligheter nå ökad vårdkvalitet och förbättrade vårdresultat samt ett mer effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. Ett ytterligare syfte är att förbättra förutsättningarna för forskning och utveckling.

Patientsäkerhet

En kartläggning och analys har påbörjats i syfte att ta fram en plan för hur patientsäkerhetsarbetet kan förbättras. Arbete med planen kommer att synkroniseras med den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet som tas fram av Socialstyrelsen.

I Region Stockholm bedrivs det operativa patientsäkerhetsarbetet hos vårdgivarna medan strategiska frågor diskuteras i patientsäkerhetskommittén och arbetet följs upp i avtal med vårdgivarna. Ett tydligt ledningssystem är en förutsättning för att få en samlad bild av regionens vårdskador samt kostnaderna för dessa och arbetet har påbörjats.

Vårdhygien

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är ett av de mest omfattande patientsäkerhetsproblemen i hälso- och sjukvården och vållar drabbade individer stort lidande samtidigt som de utgör en betydande kostnad för samhället. En stor del av dessa infektioner är möjliga att förebygga.

Vårdgivaren ansvarar för att följa ingångna avtal med Region Stockholm vilket bland annat innebär att i ledningssystemen integrera ett förebyggande arbete för att sänka förekomsten av VRI. Vårdgivaren ska bygga upp en infrastruktur för arbetet och se till att kunskapsunderlag, handlingsprogram och riktlinjer som stärker arbetet implementeras. Ytterligare ett krav för vårdgivaren är att ha tillgång till vårdhygienisk expertis.

Vårdhygienisk expertis är en funktion som ger stöd för vårdgivare och verksamhetsansvariga i det egna kvalitetsarbetet att förebygga och begränsa vårdrelaterade infektioner samt smittspridning. Dessa mål kan uppnås genom att vårdgivaren antingen etablerar en vårdhygienisk enhet eller ansluter sig till en redan existerande enhet under annan huvudman. Expertstödet behövs såväl i det förebyggande arbetet som på förekommen anledning.

Vårdhygien Stockholm är en avtalsfinansierad expertfunktion och arbetar genom att stödja vårdgivaren i det i systematiska vårdhygieniskt inriktade kvalitetsarbetet i enlighet med SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.* Vårdhygien Stockholm erbjuder utbildning och kunskapspåfyllnad i vårdhygieniskt arbete, fungerar rådgivande i samband med upphandlingar och i planeringen av ny- eller ombyggnad eller ändrad verksamhet i vårdlokaler så att goda lokalmässiga förutsättningar skapas. Vårdhygien Stockholm stödjer också vårdgivaren i utarbetande av lokala hygienrutiner och fungerar rådgivande och stödjande vid riskbedömningar. Vid uppkommen smittspridning, eller vid särskild händelse av vårdhygienisk karaktär fungerar Vårdhygien Stockholm såväl stödjande som rådgivande på både lokal som på regional nivå.

Vårdhygien Stockholm ser därför ett ökat behov av samarbete inom förvaltningen, som en möjlighet att i högre grad kunna påverka förekomsten av vårdrelaterade infektioner (VRI) i en positiv riktning. Vidare bör arbetet även innehålla uppdrag på en mer strategisk nivå som riktar sig till vårdgivarna generellt så som e-utbildningar med mera. Arbetet med VRI bör bedrivas från högsta ledning och ut i organisationerna för att ge bästa möjliga nytta, varför också inriktningen kopplat till expertuppdraget behöver ses över.

2.2 Förändringar av investeringsplanen

Ej tillämplig för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

3 Ekonomiska förutsättningar

I tabellen nedan redovisas intäkter och kostnader 2020 till 2023 och som jämförelse redovisas budget för 2019.

Mkr	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023
Summa intäkter	428	442	455	470	486
Summa kostnader	-428	-442	-455	-470	-486
Resultat	0	0	0	0	0

Vårdens kunskapsstyrningsnämnds (VKN) totala intäkter uppgår i planeringen för budget 2020 till 442 miljoner. Hela intäkten utgörs av anslag som tillförs från Regionens koncernfinansiering.

Förutom cirka 2 miljoner för arvoden till förtroendevalda utgör VKNs samlade kostnader av ersättningar till Hälso- och sjukvårdsnämnden för kunskapstjänster.

3.1 Resultaträkning

Resultat*	Utfall 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023
Anslag		428				
Övriga bidrag		0				
Övriga intäkter		0				
Verksamhetens intäkter		**428**				
Personalkostnader inkl inhyrd personal		-2				
Lämnade bidrag		0				
Lokal- och fastighetskostnader		0				
IT- och telekostnader		0				
Övriga kostnader		-426				
Verksamhetens kostnader		**-428**				
Avskrivningar		0				
Finansnetto		0				
Resultat**		**0**				

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner