



Verksamhetsplan och budget 2016

Nämnden för primärvård och folktandvård
Primärvårdsförvaltningen

Beslutad av Nämnden för primärvård och folktandvård
2015-11-25



LANDSTINGET BLEKINGE

Till
Nämnden för primärvård och folktandvård

Verksamhetsplan och budget 2016

Primärvårdsförvaltningen överlämnar härmed förslag till nämndens verksamhetsplan och budget för år 2016.

Verksamhetsplanen baseras på ”Landstingsplan 2016-18 och budget 2016” samt ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2016”, enligt beslut av Landstingsfullmäktige.

Nämndens verksamhetsplan har som syfte att vara det övergripande dokumentet för förvaltningens totala verksamhet tillsammans med förvaltningens handlingsplan. Varje enhet inom primärvården kommer därefter att vidareutveckla lokala handlingsplaner.

Föreliggande förslag har på förvaltningsnivå samverkats med de fackliga organisationerna.

Nämnden för primärvård och folktandvård föreslås besluta

- att anta verksamhetsplan och budget 2016 för nämnden för primärvård och folktandvård
- att ge förvaltningschefen för primärvårdsförvaltningen i uppdrag att utarbeta handlingsplan för att nå måluppfyllelse

För primärvårdsförvaltningen
Karlskrona 2015-11-16



Rosmarie Nilsson
Förvaltningschef



Innehållsförteckning

1 Inledning.....	4
1.1 Primärvården.....	4
1.2 Omvärldsanalys.....	5
1.3 Verksamhet 2016	8
2 Uppdrag, vision och verksamhetsidé	9
2.1 Landstinget Blekinges uppdrag.....	9
2.2 Landstinget Blekinges verksamhetsidé.....	9
2.3 Landstinget Blekinges vision.....	9
3 Nämndens mål 2016.....	11
3.1 God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.....	11
3.2 Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.....	14
3.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi.....	16
3.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.....	17
4. Särskilda direktiv och prioriterade satsningar i landstingsplanen.....	19
5. Budget 2016	19
5.1 Anslagsfinansierad verksamhet	19
5.2 Offentligt hälsoval.....	20



1 Inledning

Verksamhetsplan för primärvårdens nämnd utgår från de politiskt övergripande prioriterade områden som anges i "Landstingsplan 2016-18 och budget 2016" samt "Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2016", beslutade av Landstingsfullmäktige. I planen fastställs landstingets vision och långsiktiga inriktningsmål inom fyra politiskt prioriterade områden. Syftet med målen konkretiseras i ett antal inriktningsmål. Styrelsen och nämnderna anger därefter i verksamhetsplaner hur dessa mål skall uppnås inom respektive förvaltning. Nämndens verksamhetsplan ligger till grund för den konkreta handlingsplan som upprättas av respektive förvaltning. Planerna följs under verksamhetsåret 2016 upp och redovisas till landstingsfullmäktige vid månadsrapporten per den 31 mars och delårsrapporten per 30 juni samt i årsredovisningen.

Primärvårdens verksamhets- och handlingsplaner har som syfte att vara det sammanhållande dokumentet för primärvårdsförvaltningens totala verksamhet. Varje enhet inom den offentliga primärvården vidareutvecklar en lokal handlingsplan utifrån dessa dokument.

1.1 Primärvården

Primärvården är den vårdnivå som skall vara basen i hälso- och sjukvård. Primärvårdens grundtanke är att genom sin höga generella kompetens vara den naturligt första kontakten för invånarna i Blekinge vid behov av hälso- och sjukvård. De allmänmedicinska insatserna för människor i alla åldrar ingår i primärvårdens ansvar, liksom ansvar för hälsofrågor av psykisk och psykologisk karaktär som inte behöver den specialiserade psykiatrins insatser.

Vårdcentralerna ingår i hälsovalet i Blekinge och regleras via en regelbok på uppdrag av landstingsfullmäktige. Regelboken anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva primärvård i Blekinge. Den offentliga primärvården bedriver tretton vårdcentraler i länet och grunduppdraget omfattar:

- Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser
- Medicinska åtaganden
- Rådgivning
- Hembesök
- Utredning
- Diagnostik
- Behandling
- Uppföljning
- Sjukskrivning
- Jour
- Läkarinsatser i det egna boendet
- Läkarinsatser vid korttidsvård
- Läkarmedverkan vid särskilda boenden
- Smittskydd och insatser vid influensaepidemi
- Barnhälsovård
- Insatser vid psykisk ohälsa



- Rehabilitering
- Åtagande vid stor olycka, allvarlig händelse och katastrof
- Forskning och utveckling

Utöver vårdcentralerna finns ett antal primärvårdsuppdrag som inte ingår i hälsovalsuppdraget: ungdomsmottagningarna, jourcentralerna i Karlskrona och Karlshamn, 1177/Vårdguiden samt Sårcentrum.

Ungdomsmottagningarna arbetar för att främja fysisk och psykisk hälsa, att stärka ungdomars identitetsutveckling så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. Under senare år har arbetet för psykisk hälsa utvecklats och utökats.

Jourcentralerna är primärvårdens mottagningar när vårdcentralerna är stängda. Öppettiderna är vardagar 17-21 och helger 8-21. Under nattetid finns en sekundärjour för primärvården tillgänglig.

1177/ Vårdguiden omfattar telefonrådgivning och webbsida, vilka är tillgängliga dygnet runt. Syftet är att förbättra informationstillgängligheten, kvalitén och göra vården mer tillgänglig. Under nattetid sköts rådgivningen genom en samverkan mellan Region Halland, Region Kronoberg och Landstinget Blekinge och alla samtal besvaras från Region Halland. En nationell satsning för att öka tillgängligheten till 1177 har påbörjats.

Sårcentrum har en reguljärt pågående och välfungerande mottagningsverksamhet för behandling av patienter med svårsläta sår inom primärvården. Verksamheten är länsövergripande.

1.2 Omvärldsanalys

En omvärldsanalys ger möjlighet att identifiera förändringar i omvärlden som kan påverka den offentliga primärvården. Omvärldsanalysen handlar om att förbereda sig. Förutom att överblicka den egna organisationen och närliggande verksamheter handlar det om att identifiera trender som kan påverka. Analysen syftar till att ta fram en bild av de möjligheter och utmaningar som finns i framtiden och är ett stöd för att fatta strategiska beslut och skapa handlingsberedskap. Analysen kan ligga till grund för prioriteringar av vården.

Primärvården lägger vikt vid att samverka och samarbeta med övriga förvaltningar inom Landstinget Blekinge, kommunala verksamheter, Länsstyrelsen i Blekinge, högskola, universitet, regionsamverkan, fackliga organisationer, frivilligorganisationer och företrädare för olika patientorganisationer. Samverkan sker till exempel i vårdprocesser och utvecklingsprojekt.

Under 2015 arbetade landstinget fram en gemensam värdegrund och samlades kring några värderingar som ska vägleda oss i vårt dagliga arbete och bidra till att vi får en ökad förståelse för varandra och att se varandras del i helheten. I förlängningen stärker värdegrunden sammanhållningen och gör att de vi finns till för, medborgarna i länet och de som besöker oss får en tydlig bild att vi arbetar för deras bästa.

Befolkningsutvecklingen i Blekinge har under flera årtionden varit låg. Under 2014 ökade befolkningen något och uppgår idag till drygt 155 000 invånare. Länsstyrelsen i Blekinge skriver i sin årsrapport för 2014 att detta ”är den största ökningen sedan 1969”. Arbetslösheten i länet ligger, i



jämförelse med hela landet på en hög nivå, ungdomsarbetslösheten är högst i landet. Det finns forskning, som visar på samband mellan arbetslöshet och hälsa till exempel vad gäller ökad dödlighet, ökad psykisk men också somatisk ohälsa, ökad risk för missbruk. Kvinnor drabbas i samma utsträckning som män av arbetslöshet. Personer födda i andra länder har större risk att bli arbetslösa än inhemska svenskar. Ungdomar har större risk att bli arbetslösa än äldre.

Folkhälsan i Blekinge redovisas i rapport "Tillsammans gör vi skillnad" (2014). I begreppet *folkhälsa* ingår hälsa, sjuklighet och dödlighet, levnadsvanor, risker samt skyddsfaktorer för hälsan inom olika befolkningsgrupper. Dessutom omfattar folkhälsa mönster, av större eller mindre olikheter i hälsa, som råder mellan olika grupper inom befolkningen. Folkhälsorapporten bygger på resultatet från enkätundersökningen "Hälsa på lika villkor". I rapporten konstateras att ett framgångsrikt folkhälsoarbete bygger på "gemensamma mål och strategier som stödjer och stimulerar hälsofrämjande insatser på individ-, grupp- och samhällsnivå."

Andelen Blekingebor som uppger ett gott allmäntillstånd är högre än riksgenomsnittet men skillnader finns;

- Yngre mår bättre än äldre. Bästa måendet återfinns i åldersgruppen 26–40 år.
- Männen mår överlag bättre än kvinnorna.
- Högutbildade mår bättre än lågutbildade.
- Höginkomsttagare mår bättre än låginkomsttagare.
- Sjukskrivnings- och ohälsotalet är högre i Blekinge jämfört med riket.

Hälsan är inte jämlikt eller jämställt fördelad i länet. Olofström har det högsta ohälsotalet och Karlskrona det lägsta. Skillnad finns också mellan grupper; kön, ålder, sexuell identitet eller läggning. Kvinnor utnyttjar mer vård än män. 16 procent av länets invånare har avstått att söka vård, trots att de upplevt sig vara i behov av det. Fler i Blekinge än i övriga landet avstår från att söka vård på grund av ekonomiska skäl. Däremot uppger färre i Blekinge jämfört med riket att de avstår på grund av lång väntetid, svårighet att komma fram på telefon eller lång väntetid.

I Försäkringskassans uppföljning från september 2015, konstaterar man att skillnaden mellan mäns och kvinnors sjukfrånvaro är stor. I Blekinge är sjukpenningtalet för män 6,7 dagar men hela 12,6 dagar för kvinnor. Sjukpenningtalet i september har ökat, men för Blekinge är sjukpenningtalet något färre dagar än i övriga Sverige. Det är den psykiska ohälsan som ökar mest. Kvinnor i småbarnsåren är den grupp som oftast är sjukskrivna på grund av stressrelaterade tillstånd eller förstagningsdepressioner.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer är ett stöd vid prioriteringar och ger vägledning om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa resurser på. Under 2015 har uppdatering gjorts av riktlinjer för hjärtsjukvård, diabetes, astma och KOL samt missbruk/beroende. Uppdatering pågår för MS och Parkinsons, demens, depression och ångest. Dessa planeras vara färdiga 2016. Vidare arbetar Socialstyrelsen med riktlinjer för "Stroke", vars remissversion ska vara klar våren 2017.

Den första januari 2015 infördes en ny patientlag. Den innebär att patientens ställning stärks och tydliggörs samt att patientens integritet, självbestämmande och delaktighet främjas. Vidare innebär lagen att vårdgivare får ett utökat ansvar för information samt att fast vårdkontakt ska utses om patienten så önskar. För att öka patienternas trygghet ska olika insatser samordnas. Tillgänglighetsgarantin gäller för kontakt samma dag, som patienten söker kontakt med vårdcentralen. Besöksgarantin innebär att inom sju dagar erbjuda patienten besök, om vårdgivaren bedömt att den sökande behöver besöka läkare.



Tillgång till sin patientjournal via nätet kommer att införas under 2016. Möjligheten gäller för vuxna och vårdnadshavare kommer att ha tillgång till barnets journal fram tills barnet fyller 13 år. Detta innebär att dokumentationsprocessen på vårdcentralerna kommer att påverkas.

Under 2015 har antalet asylsökande ökat och prognosen för 2016 tyder, enligt Migrationsverket, inte på att de människor som tar sig från konfliktområden kommer att minska. Migrationsverket beräknar för 2015 att mellan 140 000 och 190 000 asylsökande kommer till Sverige, varav 29 000–40 000 är ensamkommande barn. 2016 ligger beräkningarna på mellan 100 000–170 000, varav 16 000–33 000 ensamkommande barn. För primärvården innebär det ett ökat antal hälsosamtal och hälsoundersökningar samt att möta fler människor i kris. Såväl vårdcentralernas som ungdomsmottagningarnas verksamhet omfattas av arbetet.

Översynen av betalansvarslagen kommer att medföra ett ökat ansvar och ökade insatser från primärvårdens sida. Lagen syftar till att åstadkomma så korta ledtider mellan slutenvård och vård i egna hemmet eller särskilt boende som möjligt.

Landstinget Blekinge gjorde en utredning om primärvårdens framtida inriktning, vilken presenterades i Primärvårdsberedningens rapport under 2015. I rapporten identifierades åtta prioriterade områden;

1. Säkerställa ett tryggt omhändertagande av äldre.
2. Säkerställa en jämlik vård över länet.
3. Uppföljning utifrån uppdrag och kvalitet
4. Samverkan och uppgifter/processer
5. Ekonomi
6. Fokusera på att göra rätt arbetsuppgifter
7. Kompetensförsörjningsarbete
8. Diagnostiskt centrum

Inom landstinget pågår en arbetsprocess med ”Framtidens hälso- och sjukvård”, ett långsiktigt program där primärvården deltar.

Regeringen lägger i sin höstbudget förslag till förstärkning av vården. Bland annat inom primärvården, med satsningar för kvinnors hälsa och insatser för psykisk hälsa hos barn och ungdomar. Det senare genom förstärkning av ungdomsmottagningarna. Något beslut finns för närvarande inte.

Utvecklandet av e-hälsa är en annan av regeringens satsningar. Genom att använda digitaliseringens möjligheter skulle hälso- och sjukvårdens kvalitet kunna öka, vården bli mer jämlik och resurserna användas mer effektivt. Utvecklandet av e-hälsa kan bidra till att förbättra människors hälsa, delaktighet och självständighet i enlighet med patientlagen. Dessutom skulle digitaliseringen kunna bidra till lösningar som underlättar för vårdpersonalen, genom att dessa får tillgång till information och beslutstöd vid rätt tidpunkt oberoende av plats.

Primärvården deltar i arbetet med landstingets utveckling av e-hälsa. Ett av syftena är att identifiera områden som skulle kunna utvecklas med stöd av digital teknik.

Begreppet ”Hållbar utveckling” innefattar förutom miljöaspekter även ekonomiska, sociala och ekologiska perspektiv. För att utjämna sociala orättvisor och att värna miljön för framtida generationer behöver dessa perspektiv finnas med i den långsiktiga planeringen. Genom miljöcertifiering, bidrar primärvården till att minimera negativ påverkan på miljön.



Utbildning, forskning samt utvärdering är viktigt för att kunna utveckla och öka kunskapen inom primärvårdens uppdrag samt möta befolkningens behov och ge god vård på lika villkor. Med forskning och utbildning kan primärvården vidareutvecklas och bli en mer attraktiv arbetsgivare.

1.3 Verksamhet 2016

Under 2016 kommer arbetet med att utveckla de satsningar som startades under 2015 för äldre och de med psykisk ohälsa att fortsätta.

I samband med delårsrapporten per augusti 2015 kunde, för första gången på flera år, en ökning av läkarbesök och framför allt besök i hemmen ses. Besöken ökade huvudsakligen för gruppen patienter äldre än 65 år. Sköterskornas telefonkontakter vid den nyöppnade äldremottagningen ökade också. Under 2016 kommer effekterna av äldresatsningarna fortsatt att följas upp, bland annat via besök/kontakter, läkemedelsgenomgångar och -förbrukning. En uppföljning av patienternas synpunkter och om möjligt en kvalitativ utvärdering bör göras.

Arbetet för psykisk hälsa kommer att fortsätta. Ungdomsmottagningarna kommer att förstärka sin psykosociala kompetens och medel finns för fortsatt arbete med den så kallade "Killmottagningen". Många vårdcentraler har valt att anställa en psykiatrisköterska med samtalsutbildning för att öka tillgängligheten till behandling. Det så kallade "Psykologprojektet" i Ronneby kommun, med uppdrag att utveckla en första linje där föräldrar och barn/ungdomar kan få hjälp på ett tidigt stadium, kommer att utökas till fler kommuner. Ett fortsatt problem är finansieringen av projekten, då mycket bygger på tillfälliga medel, som statsbidrag, rehabiliteringsgarantipengar och liknande.

Budgeten för 2016 kommer att begränsa handlingsutrymmet för primärvården och medföra neddragningar. De påbörjade satsningarna kommer att fortgå, men i minskad omfattning. Den anslagsfinansierade delen får uppräknig för löneökningar i samband med de nya löneavtalen. För prisökningar på material och tjänster finns ingen budgetkompensation. För hälsovalsdelen, som utgör cirka 90 procent av verksamheten blir uppräknigen vid oförändrad listning mindre än 1 procent.

En av de verkligt avgörande frågorna för primärvården, både lokalt och nationellt är läkarbemanningen. I samarbete med ST-läkarna kommer insatser för att skapa mer attraktiva arbetsvillkor för ST-läkarna att göras. En utredning om inrättande av en utbildningsvårdcentral pågår och beräknas vara klar under vintern. Fortbildningsprogrammet för allmänläkare kommer att fortsätta.

Inom flera yrkesgrupper pågår ett generationsskifte med risk för brist inom flera personalkategorier. Genom projektet "På toppen av sin kompetens" görs en analys över hur arbetsuppgifterna fördelas mellan olika yrkeskategorier och om möjligheter finns att förbättra och effektivisera sättet att arbeta.

För att öka telefontillgängligheten och tillgodose befolkningens behov av att komma i kontakt med vården har en "Telefonutredning" startats. Syftet är att befolkningen ska nå sin vårdcentral på ett enkelt och hanterbart sätt, hitta ett arbetssätt med hållbara och goda utvecklingsmöjligheter och att skapa en bättre arbetsmiljö.

Sedan cirka ett år tillbaka ökar antalet asylsökande kraftigt. Situationen förändras snabbt och kräver stor flexibilitet. Primärvården samverkar med andra aktörer för att klara uppgiften på ett så bra sätt som möjligt. Arbetet medför utökad bemanning och behov av kompetensutveckling.

Verksamheterna medverkar i utvecklingsarbeten. Inom ramen för Försäkringskassans rehabgaranti bedrivs projekten *"Psykiater i primärvård"*, *"Killmottagning"*, *"Barn och ungas psykiska ohälsa (Kallingeprojektet eller Psykologprojektet)"*, *"En väg in"*, *pilotstudie i samarbete psykiatrin*, samt *"Tonfrisk - Musik, kultur och hälsa"*.

2 Uppdrag, vision och verksamhetsidé

Landstingets uppdrag, verksamhetsidé, vision och värdegrund anger riktningen för inriktningsmålen i landstingsplanen som verksamhetsplanen bygger på.

2.1 Landstinget Blekinges uppdrag

Huvuduppdraget för Landstinget Blekinge är att erbjuda befolkningen en god hälso- och sjukvård¹, både idag, imorgon och i framtiden.

Landstinget Blekinges uppdrag definierar vilka vi är till för och vilka behov vi vill täcka. Uppdraget regleras till största del av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar sedan landstinget sin vision, sina mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

2.2 Landstinget Blekinges verksamhetsidé

"Landstinget ska, med en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livskvalitet för Blekingeborna"

Landstinget Blekinges verksamhetsidé beskriver vad verksamheten syftar till och hur vi vill att den ska uppfattas av våra intressenter. Verksamhetsidén är inget mål utan ska utifrån visionen, de strategiskt viktiga områdena och inriktningsmålen på ett kortfattat sätt uttrycka eller beskriva vad Landstinget Blekinge vill verka för och uppnå.

2.3 Landstinget Blekinges vision

"Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss"



Visionen är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Landstinget Blekinge verkar i medborgarnas intresse. Visionen ”Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss” innebär att vi i Landstinget Blekinge, genom bästa möjliga vårdkvalitet, ska medverka till medborgarnas livskvalitet.

3 Nämndens mål 2016

Nämndernas framtagande av indikatorer och målvärden utgår från Landstingsplan 2016-2018. Planen är beslutad av Landstingsfullmäktige och utgår från fyra politiskt prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

3.1 God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

3.1.1. Övergripande mål i landstingsplanen

Landstinget Blekinge ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Verksamheternas insatser ska planeras, samordnas och genomföras strukturerat och målinriktat, för en jämlik och tillgänglig vård. Detta i sin tur kräver att tillgången till kompetens i organisationen planeras och anpassas efter medborgarnas behov av hälso- och sjukvård.

Landstingets samtliga verksamheter har även ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för denna ska ständigt utvecklas.

Ett systematiskt och regelbundet patientsäkerhetsarbete är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt. Landstingets verksamheter ska, genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden, bidra till att stärka förtroendet för landstinget.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.
- Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
- Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.
- Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
- Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

3.1.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet God tillgänglighet till besök och behandling

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar.	Utfall 2014: Utfall 2015:	Oförändrat eller öka	Väntetids-databasen	Delårsbokslut Årsbokslut	Hälsoval Nämnd
Andel ärenden i mina vårdkontakter ska öka	Utfall 2014: 60 % Utfall 2015:	Ska öka jämfört med 2015	IT-enheten	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen samtal som besvaras under samma dag		Oförändrat eller högre	Väntetids databasen	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: God tillgänglighet är en av flera viktiga faktorer i en konkurrensutsatt primärvård. Invånare och patient ska känna sig trygga i vården. Tillgänglighetsmålet innebär att människor kan garanteras en säker vård av hög kvalitet samt en trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser föreligger. Den lagstadgade vårdgarantin ”0–7” innebär att man har rätt till kontakt med primärvården samma dag och ett läkarbesök inom sju dagar.

1177/Vårdguiden erbjuder råd om vård dygnet runt på webb och telefon, över hela Sverige. Bakom 1177 står den svenska sjukvården genom alla landsting och regioner i samverkan. Målet är att öka invånarnas kännedom om och antalet invånare som är anslutna till 1177/ Vårdguiden.

3.1.4 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel verksamheter som aktivt arbetar för att säkerställa en jämlik vård	Utfall 2015	Ska öka	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd
Andelen enheter som har identifierat minst 2 områden där ojämlikhet råder	Har tidigare inte följts upp systematiskt	80 % av enheterna	Manuell mätning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Förvaltningsövergripande handlingsplan för omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa finns		Ja / Nej	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd
Andelen enheter som vidareutvecklar sina mål för det hälsofrämjande arbetet	Har tidigare inte följts upp systematiskt	50 %	Manuell uppföljning	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Primärvården ska vara representerade i samverkansgrupper och medverka i hälsofrämjande och förebyggande insatser samt stärka och utveckla folkhälsoarbetet för Blekinges invånare. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ingår som en naturlig del av vårdarbetet och att medarbetarna deltar i fortbildning om levnadsvanor och hälsofrämjande arbetssätt.

Behov av tillgång till kompetens inom området psykisk hälsa har ökat i primärvården de senaste åren. För att möta dessa behov kommer primärvården att satsa på att höja och kompetensutveckla inom området psykisk ohälsa. I samarbete med specialistvården för Barn- och ungdomspsykiatri startade primärvården i februari 2014 ett tvåårigt projekt för att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård för barn- och unga med psykisk ohälsa. Syftet med projektet är att förebygga psykisk ohälsa och möta de barn och unga som är i behov av tidiga insatser. Samarbetet mellan primärvården och den specialiserade psykiatri fortsätter att utvecklas, bland annat genom gemensamma möten, utbildningsinsatser, samverkan och uppföljning kring avtal som tecknats. Sedan hösten 2015 pågår projektet ”En väg in” i västra Blekinge.

3.1.6 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som har förtroende för vårdenheten.	Mätning 2013 (publicerat 2014): Genomsnitt 86	Mätning 2015 (publiceras 2016): Genomsnittet ska öka	Nationella patientenkäten */	Årsbokslut	Nämnd
Andelen patienter som rekommenderar vårdenheten till andra	Mätning 2013 (publicerat 2014): Genomsnitt 86	Mätning 2015 (publiceras 2016): Genomsnittet ska öka	Nationella patientenkäten */	Årsbokslut	Nämnd

*/ Mäts i PUK-värde (patientupplevd kvalitet)

Kommentar: Invånarna ska känna trygghet i att primärvården finnas tillgänglig när behov av insatser finns. Att ha befolkningens förtroende och ha en hög patientnöjdhet är en av primärvårdsförvaltningens utmaningar. Den Nationella patientenkätens resultat kommer att ligga till grund för uppföljning, analys, utveckling och förbättring.

3.1.8 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En trygg och säker hälso- och sjukvård

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen vårdenheter som följer primärvårdens handlingsplan för en förbättrad patientsäkerhetskultur	Har tidigare inte följts upp systematiskt	100 %	Manuell rapportering	Årsbokslut	Nämnd
Olämplig läkemedelsförskrivning till äldre >75 år	Utfall 2015	Ska minska	Blues via apotekare	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antibiotikaförskrivning	Utfall 2015	Ska minska	Blues och Läkemedelskommittén	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner	Utfall 2015	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta klädregler	Utfall 2015	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal verksamheter som deltar i arbetet med vårdprocesser	Samtliga	Uppnått	Manuell mätning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Patientsäkerhetsarbete är viktigt i vården. Om det brister kan det leda till allvarliga konsekvenser för både patienter och personal. Av vikt är att följa läkemedelskommitténs rekommendationer samt att genomföra förbättringar i förhållande till utfallet av 2014 års Patientsäkerhetskulturenkät.

Primärvårdens arbetssätt ska utmärkas av sammanhållna vårdprocesser. Detta innebär krav på ett omsorgsfullt och gränsöverskridande samarbete mellan vårdgivare med olika organisatorisk tillhörighet. För en samlad vård och omsorg av äldre följs ”Handlingsplan för sammanhållna vård och omsorg”, Landstinget Blekinge.

SAMSPEL är en modell för samverkan mellan specialistvård, primärvård och kommun. Det innebär att de olika aktörerna redan från start är överens om sin respektive roll i det

gemensamma uppdraget med att göra tillvaron för patienten så bra som möjligt. Varken arbetsuppgifter eller patient ska hamna mellan stolarna. Modellens grundpelare är beslutsstöd, säker utskrivning och samordnad individuell vårdplan en så kallad SIP. När någon patient/brukare behöver både hälso- och sjukvård samt stöd från socialtjänsten, ska landstinget och kommunen tillsammans upprätta en individuell plan. Alla som behöver både hälso- och sjukvård och stöd från socialtjänsten, och dessutom behöver en plan för att behoven ska kunna tillgodoses, kan få en SIP.

En kvalitetssäkrad, enhetlig och rättsäker sjukskrivningsprocess är ett av regeringens syften med den nationella sjukskrivningssatsningen. Primärvården arbetar med att följa det landstingsövergripande ledningssystemet.

3.1.10 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt	Primärvården: 91 (Riket: 90)	Ska öka	Nationell patientenkät */	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling	Primärvården: 80 (Riket: 79)	Ska öka	Nationell patientenkät */	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

*/ Mäts i PUK-värde (patientupplevd kvalitet)

Kommentar:

Den första januari 2015 infördes en ny patientlag. Lagen innebär att patientens ställning stärks och tydliggörs samt att patientens integritet, självbestämmande och delaktighet främjas. Vidare innebär lagen att vårdgivare får ett utökat ansvar för information. För att öka patienternas trygghet ska olika insatser samordnas

Patienter ska bemötas med respekt och hänsyn. Genom den nya patientlagen stärks och tydliggörs patientens ställning samt att främjas patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

3.2 Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

3.2.1 Övergripande mål

Landstinget ska vara en trovärdig folkhälsoaktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsprogram och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi ska följa upp utvecklingen i verksamheten och måluppfyllelsen löpande och systematiskt och redovisa den öppet.

Landstinget ska systematisera och integrera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och det ska genomsyra hela vår verksamhet och våra processer. Vi ska eftersträva ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan. Det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Det är särskilt viktigt att tillämpa dessa frågor i investeringsprocessen. Långsiktigt hållbara investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling. Våra medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning.

Genom att särskilt föra fram folkhälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser, ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Miljö- och hållbarhetskrav i upphandling är ett av landstingets viktigaste verktyg i bidraget till en hållbar utveckling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Det styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens införande. Tidigare satta mål i landstingsplanen att ställa miljökrav och sociala och etiska krav i leverantörsledet vid upphandlingar har landstinget nått.

Målområdet aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.
- Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.

3.2.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Primärvården skall vara fortsatt certifierad enligt ISO 14001		Ja/Nej		Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Primärvårdsförvaltningen erhöll miljöcertifikat enligt ISO 14001 i juni 2014. Samtliga enheter inom förvaltningen skall genomföra systematiskt miljö- och hållbarhetsförbättringsarbete. Miljöronde utförs på varje enhet samt att verksamheterna följs upp genom intern och extern revision under året, enligt planerat revisionsprogram för att behålla certifikatet.

3.2.4 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Samtliga verksamheter ska uppnå målen enligt ISO 14001		Samtliga		Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: De aktuella miljömålen i planen för 2016 är:

- Minska miljöpåverkan från läkemedel genom patientinformation och minskat utfärdade antibiotikarecept med 3 procent årligen från år 2015 - till år 2018. Uttagna antibiotikarecept omräknat till kg innebär att 2016 skall uttagen som mest motsvara 327 kg.
- Minska klimatpåverkan, genom att förbättra vardagsrutiner.

Målen revideras 2016-01-14.

3.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

3.3.1. Övergripande mål

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. God ekonomisk hushållning är en förutsättning för en långsiktigt stabil ekonomi som ger oss möjlighet att ge medborgarna en god hälso- och sjukvård och samtidigt ha utrymme att möta framtidens utmaningar.

Budgeten är landstingets huvudsakliga styrinstrument. Ett aktivt utvecklingsarbete med tydliga rutiner för uppföljning och kontroll av budgetföljsamhet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut.

Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på landstingets verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en treårig investeringsplan. Primärvårdens investeringar sker huvudsakligen i samverkan med Landstingsservice och MTA (MedicinTeknisk Avdelning). Övriga investeringar som t ex inköp av inventarier är i mycket blygsam omfattning och finansieras huvudsakligen via hälsovalsersättningen.

För att garantera att landstinget bedriver god ekonomisk hushållning och inte skjuter kostnader på framtiden som då drabbar kommande generationer, har det övergripande målet om en långsiktigt stabil ekonomi brutits ner i två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.
- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

3.3.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Nettokostnaden för täckningsgrad och besök på annan vårdcentral, så kallad otrohet, skall minska.	Nettokostnad 2014: 0,6 mkr 2015:	Mindre än 2015		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
En kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Nettointäkt 2014: 1,6 mkr Nettokostnad 2015:	Netto- kostnaden för recept- läkemedel skall minska		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Täckningsgraden är ett mått på andelen konsumtion av öppen hälso- och sjukvård som sker inom hälsovalets vårdcentraler i förhållande till medborgarnas totala konsumtion av öppen hälso- och sjukvård inom länet. Varje vårdcentral erhåller ett tillägg eller avdrag på hälsovalsersättningen om konsumtionen över- respektive underskrider genomsnittet för vårdcentralerna. Otrohetsersättning betalas till andra vårdcentraler inom hälsovalet om någon vårdcentral listade personer valt att besöka en annan vårdcentral inom hälsovalet. Och omvänt erhåller den vårdcentral som tagit emot personen en intäkt. Syftet med både täckningsgrad- och otrohetsersättning är att stimulera vårdcentralerna att ta hand om sina listade personer i så hög grad som möjligt. En minskning av nettokostnaden för täckningsgrad och otrohet är därför en indikation på att vårdcentralen i högre grad tar hand om sina patienter.

Vårdcentralerna erhåller en ersättning via hälsovalet för receptläkemedelskostnader samtidigt som de betalar förmånen på receptläkemedlen. Genom läkemedelsgenomgångar, arbete med minskad antibiotikaanvändning och hälsovalets läkemedelsmål så kan kostnaderna minskas. Samtidigt betalar primärvården även för läkemedel förskrivna av andra läkare än vårdcentralernas egna och det sker en prisutveckling som inte följer landstingets budgetramar.

3.3.4 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Anslagsfinansierad verksamhet skall följa beslutad budget	Budget 2016	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget		Delårsbokslut Årsbokslut	Lt-plan Nämnd
Offentliga vårdcentralers kostnader skall inte vara högre än hälsovalsersättningen		Totalt utfall för hälsovalet skall vara nettointäkt eller +/-0		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Utveckling av den anslagsfinansierade verksamhetens kostnader	Budgerad kostnadsutveckling 2016	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget		Delårsbokslut Årsbokslut	Lt-plan Nämnd
De offentliga vårdcentralernas totala kostnadsutveckling skall mätas och redovisas		Ja/Nej		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: De två första indikatorerna angående budgetföljsamhet och ett hälsoval som inte kostar mer än beslutad ersättning är grundläggande för kommunal verksamhet och ett av de viktigaste politiska styrmedlen.

Att följa den reella kostnadsutvecklingen mellan åren och under längre perioder är ett viktigt hjälpmedel för att upprätthålla ”en god ekonomisk hushållning” och en hållbar ekonomi.

3.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

3.4.1 Övergripande mål

Landstinget Blekinge ska vara en attraktiv arbetsgivare. Ett systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete, utifrån arbetsplatsnära behov och förutsättningar, ska bidra till goda villkor för lärande, delaktighet och en sammanhållen värdegrund.

Ett gott medarbetarskap ska prioriteras, med fokus på genomförda medarbetarsamtal och kompetensutveckling. Landstinget ska erbjuda heltidstjänstgöring med möjlighet till önskad sysselsättningsgrad och verksamheterna ska arbeta med attitydförändring och för jämställda villkor.

Medarbetarnas engagemang i förbättrings- och utvecklingsarbetet ska tas tillvara genom utrymme för dialog och processer för ökad delaktighet. Den interna kommunikationen är ett viktigt redskap för kunskapsspridning om organisation, utvecklingsprocesser, verksamhetsmål och resultat.

Det övergripande målområdet engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.
- Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.

3.4.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	76 (2014)	76 eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan
Den externa personalrörligheten i procent (exklusive pensionsavgångar).	3,2 % (2014)	3,5 eller lägre	Heroma	Årsbokslut	Lt-plan
Andelen hyrläkare	Utfall 2015	Ska minska	Manuell uppföljning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Motiverade och engagerade medarbetare som tar ansvar för verksamhetens utveckling och som känner arbetsglädje, stolthet och framtidstro är avgörande för att driva verksamheten framåt och vara en attraktiv arbetsgivare. Delaktighet och goda utvecklingsmöjligheter är framgångsfaktorer i det arbetet. Förvaltningen kommer under 2016 att fortsätta arbetet med individuella utvecklingsplaner och kompetensförsörjningsplaner utifrån det uppdrag som verksamheten har.

Primärvårdsförvaltningen har under flera år haft ett högt vakansläge framförallt bland läkarna. Att rekrytera läkare är en av de viktigaste uppgifterna under kommande år, och läkarförsörjningen är prioriterad som ett av de viktigaste utvecklingsområdena inom förvaltningen. Under 2016 fortsätter arbetet med fortbildning för allmänläkare som förvaltningen startade upp 2015.

3.4.4 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En god arbetsmiljö

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för arbetsmiljö	Enligt mätning november 2015	Lika eller högre än värde 2015	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan

Utifrån resultaten från mätningen av HME (hållbart medarbetarengagemang) som genomförs under hösten 2015, kommer primärvårdsförvaltningen att arbeta med förbättringar inom arbetsmiljöområdet. Den nya arbetsmiljöhandboken ska introduceras och cheferna kommer att utbildas i de verktyg som finns framtagna.

4. Särskilda direktiv och prioriterade satsningar i landstingsplanen

I Landstingsplanen för 2016-2018 anges tre särskilda direktiv för Nämnden för Primärvård och folktandvård. Två av dessa berör primärvården;

- Att påskynda arbetet med att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt.
- Att i samråd med nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för psykiatri och habilitering och utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur landstinget Blekinge ska minska vårdpersonalens administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Under 2015 har vårdcentralerna satsat på bättre omhändertagande av de äldre och mest sjuka. Satsningen innebär bland annat att organisera verksamheten så att en fast vårdkontakt kan erbjudas. Arbetet kommer att fortsätta under 2016.

För att kartlägga verksamheternas arbetsflöde kommer samtliga enheter att genomlysas utifrån direktiven i projektet ”På toppen av sin kompetens”. Resultatet från kartläggningen kommer att ligga till grund för eventuella förändringar som kan frigöra tid för direkt patientarbete och omfördela uppgifter så att de olika vårdprofessionerna sammanlagda kompetens utnyttjas på bästa vis.

5. Budget 2016

5.1 Anslagsfinansierad verksamhet

Extern budget 2016	Årsbudget	
	2015	2016
Intäkter	-2 120,0	-2 120,0
Personal	32 025,9	34 580,9
Drift	8 882,4	8 882,4
Kapitaltjänst	198,0	198,0
	38 986,3	41 541,3
Tillkommer 2016:		
Ungdomsmottagning förstärkning 2016, enligt tidigare beslut	1 000,0	
Vidareutbildning allmänläkare	900,0	
Höjt OB 2015, 12 månader	95,0	
Lönerevision 2015, 12 månader	560,0	
Summa	41 541,3	

Uppräkning för löne- och prisökningar är enligt landstingsplanen 2,4 procent för lönekostnader och 0 procent för driftkostnader. Uppräkning för lönekostnader är inte gjord, utan sker efter avslutade förhandlingar i april 2016. Ungdomsmottagningarna får sin beslutade förstärkning av psykosocial kompetens, som gick förlorad när psykiatrin lade ner. Verksamheten för vidareutbildning av allmänläkare fortsätter.

Det pågår en översyn av interna styrformer och beräkning av internpriser. I skrivande stund finns ingen budget för internkostnader.

5.2 Offentligt hälsoval

Budgetramar för Hälsovalets (privata och offentliga) externbudget och ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval Blekinge 2016”, som anger ersättningsbeloppen, har beslutats av Landstingsfullmäktige. För de interna kostnaderna gäller samma som för anslagsfinansierad verksamhet, se ovan. Någon total och avstämd budget, med samtliga kostnader och intäkter för offentligt hälsoval går därför inte att presentera. Förvaltningen får återkomma med en total budget när de interna kostnaderna blivit klara.

Hälsovalets budgetram räknades upp med 1,8 procent, vilket var en sammanvägning av de anslagsfinansierade verksamheternas ramar med 2,4 procent för personalkostnader och 0 procent för material och tjänster. En omfördelning av ersättningarna har gjorts, så att ersättningen för kapitering, ersättning per listad, minskats och ersättningen enligt Care Need Index (CNI), ett socioekonomisk behovsindex, ökats. Slutligen tillfördes budgetmedel på 5 mkr för att kompensera för befolkningsökningen. Nedan redovisas effekterna av de förändringar på ersättningsnivåerna, som beslutats i uppdragsbeskrivningen.

Jämförelse ersättningar hälsoval 2015 och 2016				
Vid samma listningstal				
Text	2015	2016	Förändring	
			Tkr	%
Engångsbelopp	11 141		- 11 141	
Psykisk ohälsa	1 335	1 335	0	
Kapitering	329 517	324 744	- 4 773	
CNI	17 090	36 552	19 462	
Barnhälsovårdspeng 0-1 år	1 989	1 940	- 48	
Barnhälsovårdspeng 2-5 år	1 231	1 225	- 6	
	362 302	365 797	3 495	1,0 %
Läkemedelsanslag	83 242	85 782	2 541	
Läkemedelsmål */	2 220	0	- 2 220	
	85 462	85 782	321	0,4 %
Totalt	447 763	451 579	3 816	0,9 %

*/ Prognos: 74 % av målpengarna 2015 motsvarar offentlig primärvårds andel av listningen.

Som framgår ovan, så är ökningen för offentligt hälsoval betydligt lägre. Orsakerna till detta är effekterna av omfördelningen mellan kapitering och CNI, en större befolkningsökning i länet än vad tillskottet täcker och borttaget av ersättningen för läkemedelsmålen. För att uppnå en ökning av ersättningarna motsvarande 1,8 procent så behöver antalet listade öka med cirka 1 000 personer. Listningen har under ett antal år minskat, men från och med andra halvåret 2015 har den stabiliserats och bör även öka något under 2016. Inom hälsovalet ökar skillnaderna, så att

vårdcentralerna med högst CNI-värde får en ökning på 2,6–2,7 procent medan de med lägst CNI inte får någon uppräknings alls.

Sveriges kommuner och landsting, SKL beräknar i sina planeringsförutsättningar i oktober 2015 en kostnadsökning för 2016 på totalt 2,3 procent.

Vårdcentralerna kommer att behöva genomföra kostnadsreduceringar och öka listningen. Samtidigt vill man fullfölja de satsningar för äldre och psykisk hälsa som påbörjats under 2015. Satsningar som kan höja kvalitén och även öka konkurrensförmågan för vårdcentralerna. Konkurrensutsättningen av primärvården har överallt i landet medfört att de offentliga vårdcentralerna ”tappat mark”, men för att överleva och bli ett bra alternativ måste den nedåtgående trenden med listningstapp och personalreduceringar som följd, brytas.