



# Kvartalsrapport mars 2018

Primärvårdsförvaltningen

april 2018

## Innehållsförteckning

1 Sammanfattning .....	3
2 Fokusområde.....	4
2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018 .....	4
2.2 Läkemedel.....	5
2.3 Tomställda lokaler .....	5
2.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial .....	6
2.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser.....	6
2.6 Övrigt.....	6
3.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling .....	7
3.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa .....	10
3.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.....	11
3.4 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård .....	12
3.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus .....	13
3.6 Verksamhetsstatistik .....	14
4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer .....	15
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar .....	15
4.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015 .....	16
5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter .....	16
5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.....	16
5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö .....	17
5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 mars 2018 (bilaga) .....	17
5.4 Arbetsmiljö och hälsa .....	17
5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll.....	18
6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi .....	18
6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll .....	19
6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering .....	19
6.3 Ekonomisk uppföljning .....	20
6.4 Prognosförklaring .....	21
6.5 Genomförda och pågående investeringar.....	21

# 1 Sammanfattning

Primärvården har under de tre första månader 2018 fortsatt att arbeta med vården för äldre bland annat genom äldremottagningar. I den landstingsgemensamma och långsiktiga utvecklingsstrategin *Framtidens hälso- och sjukvård* har ett antal utvecklingsområden identifierats bland andra barn och ungas samt äldres behov. *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (LOS)* trädde i kraft den 1 januari 2018. De nya rutinerna infördes i Blekinge från den 1 februari 2018. Lagen innebär att primärvården liksom annan öppen vård har ansvar för *samordnad individuell planering* så kallad SIP. Dessutom har primärvården skyldighet att erbjuda en fast vårdkontakt. Den nya lagen innebär ökade och delvis förnyade arbetsuppgifter samt förändrade prioriteringar. Primärvården fortsätter också satsningar inom området psykisk hälsa. En vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri har tagits fram, med fortsatt utvecklingsarbete under 2018. För att utveckla arbetet med att möta den psykiska (o)hälsan har en förvaltningsgemensam samverkansgrupp bildats.

Allt fler efterfrågar kontakt via telefon såväl i vårdcentralernas call-back som via telefonsamtal med läkare och sjukvårdsrådgivningen. Flera möjliga orsaker kan ligga bakom ökningen, till exempel hänvisningar från andra verksamheter, förändringar i tillgänglighet till besök, förändrat sökmönster, införande av LOS samt ett ökat invånarantal. Telefontillgänglighet följs och analyseras kontinuerligt, månadsvis på förvaltningsnivå, dagligen på verksamhetsnivå.

Ett arbete för att ta del av och vid behov kunna erbjuda e-hälsotjänster pågår och innefattar bland annat projekt kring läkemedelsuppföljning, införande av webbtidbok samt digitaliserad vård via *Vårdcentral 2.0*.

Införande av digital barnhälsovårdsjournal, PMO påbörjades i januari 2018 för nyfödda barn. Utfasning av pappersjournalen kommer att ske under några år.

Av fyra läkare, som introducerats via primärvårdens nyinrättade utbildningsvårdcentral har två valt ST i allmänmedicin i Blekinge. Rekrytering till en andra grupp har påbörjats.

*Läkarbilen* är etablerad i hela länet. Förutom fördelar med att kunna ge vård i hemmet i samverkan med den kommunala hemsjukvården har verksamheten också visat sig vara rekryteringsbefrämjande.

Flera vårdcentraler har erbjudit kvällsöppna mottagningar.

Wämö vårdcentral tilldelades den 20 mars pris för *Årets arbetsplats 2017*.

Primärvårdens prognos för 2018 är att förvaltningen kommer att redovisa en budgetavvikelse på -15 mkr, vilket är i linje med Landstingsfullmäktiges uppdrag från februari månad. Prognosen bygger på förutsättningen att åtgärderna för budgetföljsamhet genomförs.

## 2 Fokusområde

### 2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018

#### 2.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader

Inhyrda läkartimmar på vårdcentral i januari till mars minskar med 521 timmar, vilket motsvarar cirka en hyrläkarlinje. Hyrtimmar för sjuksköterskor har däremot ökat med 1 643 timmar. Totalt innebär detta för januari till mars en kostnadsökning på cirka 430 tkr. Anledningen är vakanser på grund av att sjuksköterskor övergått i annan tjänstgöring. Nya medarbetare har rekryterats och prognosen är att inhyrda sjuksköterskor ska minska.

Hyrpersonal (I beräkningen ingår ej överdrag mellan åren.)	Timmar			Kostnad, tkr		
	Utfall 2017	Utfall 2018	Föränd- ring	Utfall 2017	Prognos 2018	Föränd- ring
<b>Läkare, hälsoval dagtid</b>						
Utfall januari-mars	12 157	11 636	-521	13 992	13 381	-612
Planering resten av året	36 569	30 011	-6 559	42 091	34 512	-7 579
<b>Summa timmar</b>	<b>48 726</b>	<b>41 646</b>	<b>-7 080</b>	<b>56 084</b>	<b>47 893</b>	<b>-8 191</b>
<b>Summa årsarbetare</b>	<b>27,7</b>	<b>23,7</b>	<b>-4,0</b>			
<b>Sjuksköterskor (exkl jc 21-23 2017)</b>						
Utfall jan-mars	376	2 019	1 643	249	1 293	1 044

För resterande del av året beräknas antalet hyrläkare minska med totalt 4,0 årsarbetare eller 8,2 mkr. Kostnaden för hyrläkare vid jour och beredskap uppgick 2017 till 6,3 mkr. Fler egna läkare som tar jurer och beredskap samt gemensam beredskap nattetid i hela länet beräknas reducera kostnaden med 1,9 mkr. Det nya avtalet för hyrläkare bör också leda till minskade kostnader.

Nedan redovisas utfall för hyrpersonal enligt redovisning. Som framgår av tabellen är den bokförda kostnaden betydligt högre 2018 än 2017. Orsaken är framför allt att faktureringen sker snabbare och att ankomstregistrerade fakturor för hyrpersonal bokas upp som kostnad för hyrpersonal.

Inhyrd personal enligt redovisning, Belopp i tkr	2017	2018	Skillnad
Kostnad inhyrda föregående år	1 379	2 648	1 269
<b>Januari-mars</b>			
Läkare vardag	3 392	9 469	6 077
Läkare jour och beredskap	392	574	183
Sköterskor vardag	260	920	660
Övriga inhyrda	92	0	-92
Uppbokning ankomstregistrerat	0	3 592	3 592
Diff	-130	71	201
<b>Summa redovisning per mars</b>	<b>5 385</b>	<b>17 274</b>	<b>11 889</b>

#### 2.1.2 Uppföljning av Lokal handlingsplan oberoende av inhyrd personal – Landstinget Blekinge

Ett minskat användande av hyrläkare är fortsatt central fråga i förvaltningen och arbete pågår med de åtgärder som finns definierade i handlingsplanen inom projektet *Minskat beroende av hyrpersonal*. Ett flertal åtgärder är redan åtgärdade och implementerade, till exempel uppstart av

utbildningsvårdcentral, där första kullen nu har gått klart och två av fyra läkare har valt att fortsätta som ST-läkare i allmänmedicin i Blekinge, finansiering för fler ST-läkare, mer studierektorsresurser för ST och AT, uppräknig av det så kallade internstafettavtalet samt viss arbetsuppgiftsfördelning. Förvaltningen arbetar även med en särskild prövning innan anlitan- de av hyrpersonal. Åtgärder som planeras är bland annat en ersättningsmodell som ska stimulera till att fler pass på jourcentral och beredskap bemannas av egna läkare inom förvaltningen och ett ”tvättstugeschema” för obemannade pass på jourcentralerna så att läkare inom hela landstinget har möjlighet att anmäla intresse för tjänstgöring. Vidare ses samarbetsmöjligheter avseende bemanning över liksom möjlighet till olika digitala lösningar.

### 2.1.3 Kostnadsminskning

Nedan redovisas den sparplan som förvaltningen tagit fram och som verksamheterna arbetar med. I kommentarsfältet anges hur långt arbetet kommit. Kostnadsreduceringarna, som huvudsakligen bygger på minskning av antalet hyrläkare, är beräknad utifrån vad som är möjligt att genomföra under året och effekter av åtgärderna är inte beräknade att ge något ekonomiskt utfall under årets första månader.

Förändring	Ekonomiperspektiv (mkr)				Kommentar
	2018	2019	2020	2021	
Reducera hyrläkare med 18 mkr - ersätta 9 hyrläkare med anställningar	2,0	2,0	4,8	6,4	Uppföljning beställning och bokning. Reducering enligt plan. Tillkommit behov av hyrsjuksköterskor.
Ökning 10 ST-läkare	2,6	5,2	5,2	5,2	Pågående rekrytering av ST-läkare. Ny omgång pre-ST till utbildningsvårdcentralen.
Förändrade öppettider - vårdcentraler samverkar	0,5	1,0	1,0	1,0	Påbörjat arbete mellan två vårdcentraler för att kartlägga möjligheten att förändra öppettiderna
Egna läkare arbetar jour- och beredskapspass	1,0	2,0	2,0	2,0	Modell utarbetad, arbetet fortsätter
Gemensam beredskapsjour nattetid, hela länet	0,9	2,6	2,6	2,6	Ingår i arbetet med jour- och beredskapspass
Digital vårdcentral och e-hälsa	0,7	2,0	2,0	2,0	Pågående arbete med mål att starta före halvårsskiftet 2018.
Upphandling av diabetesläkemedel	-	-	-	-	Utredning påbörjad
<b>Övriga kostnadsreduceringar</b>					
Omräkning av prognos för hälsovalsersättning 2018	3,5				Beräkning tillsammans med hälsovalsenheten
Återbäring på grund av pris ökning för medicinsk service	2,5				Prisökning 2017-18 högre än budgetuppräknig, begära prisreducering
<b>Summa kostnadsreduceringar</b>	<b>13,7</b>	<b>14,8</b>	<b>17,6</b>	<b>19,2</b>	
<b>Krav kostnadsreducering</b>	<b>13,7</b>				
<b>Diff</b>	<b>0,0</b>				

För primärvården ska kostnader för hyrpersonal minska med 18 mkr. Enligt tidigare redovisad plan till nämnden beräknas de listade åtgärderna medföra en reducering av kostnaden för hyrpersonal med 13,4 mkr.

## 2.2 Läkemedel

De läkemedelsgrupper där Blekinge avviker negativt från riket är inom cytostatikaområdet, vilket är ett läkemedelsområde som inte handhas eller förskrivs i primärvården. Kostnaderna i primärvården gällande allmänläkemedel rör diabetesläkemedel och hjärt- och lungläkemedel, där diabetesmedlen står för den största kostnaden. Arbetet för att minska kostnadsnivån gällande dessa läkemedel sker kontinuerligt genom regelbunden dialog och återföring till respektive vårdcentral med hjälp av läkemedelskommittén.

## 2.3 Tomställda lokaler

Primärvården samverkar med Landstingsservice, verksamhetsområde fastighet för att möjliggöra god hushållning gällande lokaler. På grund av tidigare reduceringar av lokalyta så är flera verksamheter idag trångbodda.

## 2.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial

”Köpt vård” och ”Förbrukningsmateriel” ingår i raden ”Övrigt” i specifikationen av driftkostnader. Huvuddelen, cirka 80 procent, av kostnaderna i denna grupp avser interna köp så som hyror, städ, IT, administrativ service med mera. Resterande del, den externa, utgör endast en liten del av förvaltningens kostnader. Se under punkt 6.3 Ekonomisk uppföljning.

## 2.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser

Utbildning, resor och logi	UTFALL		
	Mars -17	Helår -17	Mars -18
Utbildning	289	3 714	456
Resor och logi	128	702	323
<b>Summa</b>	<b>417</b>	<b>4 417</b>	<b>780</b>

Kostnader för utbildning, resor och logi är högre än förra året, men kommer att minska i förhållande till utfallet på helår.

## 2.6 Övrigt

I förvaltningens sparplan (se kapitel 2.1.3) ingår åtgärder för fullfölja landstingsfullmäktiges beslut 12 februari 2018. Totalt uppgår nettokostnadsreduceringen till 13,7 mkr under 2018. Därmed skulle primärvårdsförvaltningens uppdrag till kostnadsreduceringar uppnås. Under 2020 och 2021 bör andelen hyrläkare kunna reduceras ytterligare eftersom fler ST-läkare blir färdiga allmänläkarspecialister. De föreslagna åtgärderna bör även innebära en minskning av hyrläkare motsvarande närmare 18 mkr för 2018.

Nedan redovisad måluppfyllelse graderas enligt skalan:

**Grönt:** Tillfredsställande måluppfyllelse

**Gult:** Inte helt tillfredsställande måluppfyllelse

**Rött:** Otillfredsställande måluppfyllelse

**Grått:** Uppgift saknas/Ej möjlig att värdera

## 3 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

*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 invånarnas behov av hälso- och sjukvård.*

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

*Att vi arbetar systematiskt och regelbundet med patientsäkerhet är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt.*

*Landstingets verksamheter ska bidra till att stärka förtroendet för landstinget genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden.*

*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.*

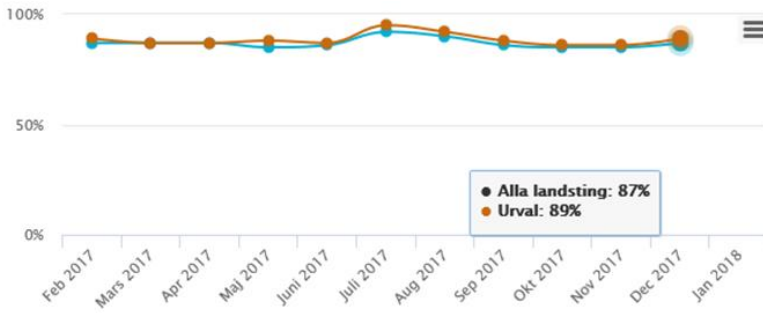
### 3.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

**Samlad bedömning av inriktningsmålet:** Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar uppgick i december 2017 till 89 procent. Primärvården har hittills kunnat erbjuda bättre tillgänglighet än landet i övrigt. Antalet telefonsamtal som besvaras under perioden januari till och med mars 2018 ligger på samma nivå som i fjol. Däremot har inkomna samtal ökat med cirka 15 000 under perioden jämfört med 2016 då förbättringsarbete inom telefontillgänglighet genomfördes. För att möta befolkningens ökade efterfrågan av telefonkontakt, såväl i call-back som genom 1177 sjukvårdsrådgivningen, skulle ytterligare drygt fyra årsarbetare behöva tillkomma till bemanning av telefon. Detta kan inte möjliggöras enbart genom omprioritering av arbetsuppgifter, då effekten skulle bli en ytterligare minskning av tillgänglighet till besök.

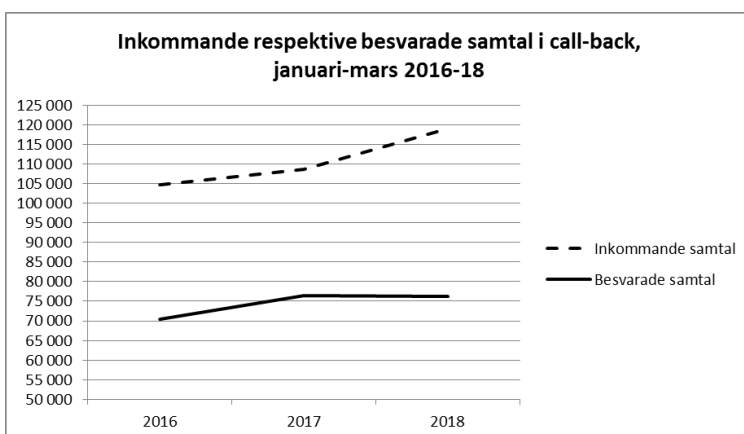
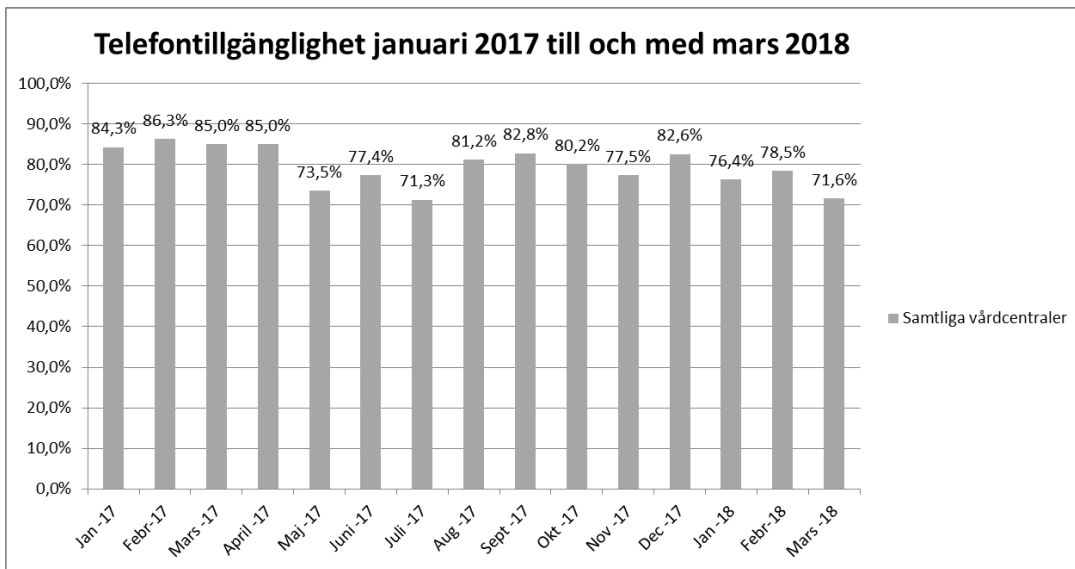
#### 3.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen samtal som besvaras under samma dag	Utfall 2017: 83 procent	Ska öka jämfört med 2017	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar	Utfall 2017: 87 procent	100 procent	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal ärenden i 1177.vårdguiden.se ska öka*	Utfall 2017: 10 000 st	Ska öka jämfört med 2017	IT-enheten	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Invånare och patient ska känna sig trygga i vården. God tillgänglighet är därför en av flera viktiga faktorer. 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, när behov så bedöms finnas, ett läkarbesök inom sju dagar. SKL har genom ett projekt kring tillgänglighet i primärvård utarbetat en modell för en utvidgad syn på begreppet. Den nya vårdgarantin, som börjar gälla 1 januari 2019, innebär att patienter ska få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. Ett arbete med att kartlägga och förbereda för införandet av den nya vårdgarantin pågår i förvaltningen.



Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar uppgick i december till 89 procent. Någon senare uppföljning finns ännu inte tillgänglig via SKL:s databas *Väntetider i vården*. Primärvården har hittills kunnat erbjuda bättre tillgänglighet än landet i övrigt. Se bild ovan.

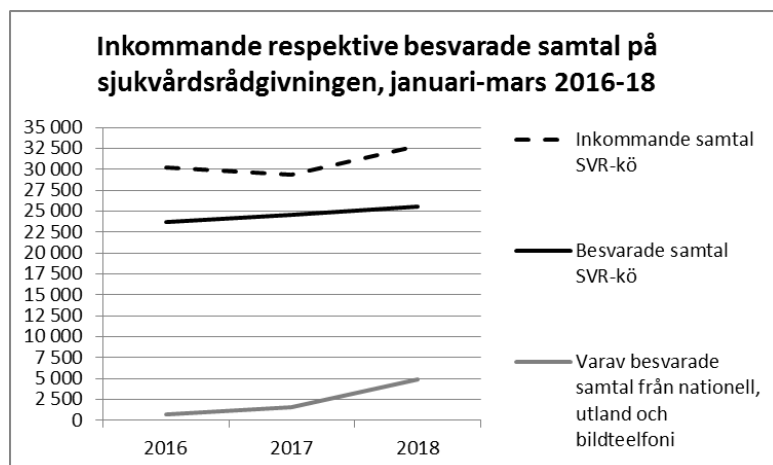


I landstingets uppföljning från telefonsystemet *Flexitid* ses en telefontillgängligheten vid vårdcentralerna per mars är 71,6 procent och för perioden ett medelvärde på 75,5 procent. Räknar man in samtal via ACD-kö, telefoner med direktnummer, förbättras tillgängligheten ytterligare med några tiondelar. En ökning av antalet besvarade samtal ses vid jämförelse mellan 2016 och 2017, vilket är en effekt av det förbättringsarbete kring telefontillgänglighet som genomfördes under 2016. Därefter har antalet besvarade samtal legat konstant. De inkommande



samtalen har sedan 2016 ökat med 13,7 procent, vilket motsvarar en ökad arbetsinsats med cirka fyra årsarbetare.

SJUKVÅRDSRÅDGIVNINGEN, 1177					
	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars
Blekinge	Andel (%) besvarade samtal	85%	82%	76%	75%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	09:43	14:25	13:59
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85%	66%	61%	61%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	16:10	20:34	20:20



*1177vårdguiden* erbjuder råd om vård dygnet runt på webb och telefon. Sedan 2017 har den nationella samverkan utökats. Sjukvårdsrådgivningen i Blekinge har högre svarsfrekvens än riket i genomsnitt; för januari var siffran 82 procent, för februari 76 procent och för mars 75 procent jämför med totalt för Sverige som visar ett resultat på 66 procent i januari, 61 procent för februari och mars men redovisar en lägre procentuell telefontillgänglighet jämfört med samma period 2017. Anledningen är att även till 1177 ses en ökning av inkommande samtal. Noteras att sedan 2016 har de besvarade samtalen ökat med 7,8 procent medan de inkommande samtalen har ökat med 8,5 procent. För att kunna möta det ökade tillgänglighetsbehovet skulle en arbetsinsats motsvarande 0,5 årsarbetare krävas. En orsak till ökningen av inkomna samtal är de nationella samtalen som Blekinge tar emot och som 2018 har uppgått till cirka 1 650 samtal per månad. För den webbaserade delen av 1177 vårdguiden är målet att öka invånarnas kännedom om och antalet invånare som är anslutna till e-hälsotjänster.

Genom den nationella samverkan *1177 vårdguiden* erbjuds befolkningen sjukvårdsråd dygnet runt via webb och på telefon. Målet är att öka kännedom om och antalet anslutna till *1177 vårdguiden.se*. 2017 ökade användare i Blekinge med 81 procent, vilket innebär att fler invånare känner till vårdguidens e-tjänster. Under året har ett pilotprojekt startat för att införa webb-tidbok. Förvaltningen deltar i landstingets *e-hälsobytt*.

Jourcentralerna i Karlskrona respektive Karlshamn är primärvårdens mottagningar då vårdcentralerna är stängda. Det totala antalet besök på jourcentralerna i Blekinge har ökat med drygt åtta procent under perioden januari till och med mars 2018 jämfört med samma period 2017. Ökning ses i Karlshamn med 205 besök eller 18 procent. Ökningen kan bero på att det från den första november 2017 infördes direktbesök på jourcentralen i Karlshamn, vilket innebär att patienten kan besöka jourcentralen utan föregående tidsbokning via sjukvårdsrådgivningen 1177. Sedan de nya rutinerna infördes har det totala besöksantalet ökat kontinuerligt. Denna förändring

är inte införd vid jourcentralen i Karlskrona, där besök fortsatt bokas via sjukvårdsrådgivningen. Besöksantalet i Karlskrona är oförändrat jämfört med samma period 2017.

Under 2016 stängdes dagakuten i Karlshamn. I samband med detta fick primärvården i uppdrag att under perioden september 2016 till och med februari 2017 utöka öppettider till klockan 23:00 på jourcentralen i Karlshamn. När nämnden för primärvård och folktandvård i september 2017 tog beslut om att jourcentralen i Karlshamn skulle återgå till ordinarie öppettider togs även beslut om att Sölvesborgs och Olofströms vårdcentraler skulle erbjuda kvällsmottagning. Sedan den första november 2017 har Sölvesborgs och Olofströms vårdcentraler kvällsöppna mottagningar en kväll per vecka. Kvällsmottagningarna innebär att personalresurser omfördelas för att täcka ytterligare tid för öppethållande av vårdcentralen. Verksamheten kan vara sårbar vid frånvaro.

#### Sölvesborg

Yrkeskategori	Totala antalet besök november 2017 till mars 2018
Läkare	37
Distriktssköterska	30
Undersköterska/ lab	6

#### Olofström

Yrkeskategori	Totala antalet besök november 2017 till mars 2018
Läkare	31
Distriktssköterska	46
Undersköterska/ lab	7

## 3.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

**Samlad bedömning av inriktningsmålet:** Primärvården arbetar hälsofrämjande och förebyggande samt för att stärka och utveckla folkhälsoarbetet för Blekinges invånare. I arbetet ingår utvecklande av personcentrerat förhållningssätt, kvinnors hälsa, samverkan i grupper till exempel för att förebygga våld i nära relationer och Barnkonventionsrådet. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ingår som en naturlig del av vårdarbetet.

### 3.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel enheter som redovisar ett lokalt mål för att säkerställa en jämlik vård	Utfall 2017: 92 procent	80 procent	Manuell mätning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal medarbetare som påbörjat utbildning i Psyk e-bas	Utfall 2017: 369 personer	100 st	Manuell uppföljning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Skillnaden i upplevd hälsa, mellan kvinnor och män bosatta i Blekinge, är större än riket som helhet. Utmaningar inom folkhälsoområdet är till exempel ökad psykisk ohälsa och/eller ökat stillasittande i befolkningen. Enligt Socialförsäkringsrapporten 2017 är de vanligaste diagnosgrupperna vid sjukskrivning inom psykisk ohälsa och rörelseorganens sjukdomar. Kvinnor står för större andel av sjukskrivning för psykisk ohälsa/sjukdom och är vanligare i

åldrarna under 50 år medan rörelseorganens sjukdomar är vanligare i åldrarna över 50 år.<sup>1</sup> Enligt regeringens åtgärdsprogram ska primärvårdens verksamhet tillgodose behov för personer med psykisk ohälsa och personer med långvarig smärta. Under första kvartalet 2018 har en vårdöverenskommelse mellan primärvårds- och psykiatriförvaltningen tagits fram. Överenskommelsen kommer att presenteras i respektive förvaltning under våren och arbetet ska följas upp via samverkansgrupper. Arbetet med att utveckla insatser för att tidigt möta barn och ungdomar gällande den psykiska hälsan fortgår. *Första linjen för barns och ungas psykiska hälsa* vidareutvecklas och omfattar samtliga fem kommuner i länet. Ungdomsmottagningen arbetar vidare med att erbjuda internetbaserad behandling, möta ungdomar med könsidentitetsfrågor, utveckla killmottagningen och kommer under maj månad att påbörja gruppverksamhet för stresshantering. Projekt Tonfrisk, musik och hälsa, har pågående gruppverksamhet inom barnhälsovård samt personalgrupper i primärvården. Dessutom har projekt Tonfrisk påbörjat ett samarbete med psykiatrisjuksköterskor i primärvård, gällande gruppverksamhet för personer med psykisk ohälsa.

Primärvården fortsätter arbetet med det webbaserade utbildningsprogrammet Psyk e-bas.

Tobaksbruket, som resulterar i att fler kvinnor än män insjuknar i lungcancer, uppmärksammas genom kontinuerligt livsstilssamtal och erbjudande om olika metoder för rökavvänjning.

### 3.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

**Samlad bedömning av inriktningsmålet:** Listningen vid de offentliga vårdcentralerna fortsätter att minska. Framför allt ses en minskning av personer i åldrarna 34 till 60 år. I grupperna barn och äldre identifieras inte någon skillnad, vilket kan vara en effekt av den offentliga primärvårdens satsningar på dessa grupper.

#### 3.3.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som har ett positivt helhetsintryck av primärvården	Mätning 2017:	80 %	Nationell patientenkät	Årsbokslut	Nämnd
Antal listade	Antal listade december 2017: 115 663	Antalet ska öka	Hälsovals-enheten	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Att invånarna ska känna trygghet i att primärvården finnas tillgänglig när behov av insatser finns är en självklarhet liksom att befolkningen har förtroende för verksamheterna. Resultatet från *Nationell patientenkät* ligger till grund för uppföljning, analys, utveckling och förbättring. En hög patientnöjdhet är en av primärvårdsförvaltningens utmaningar. *Läkarbilen* syftar till att göra vården tillgänglig och öka förtroendet för primärvården. Utvecklingsarbeten kring personcentrerat förhållningssätt fortsätter. Antal listade har under första kvartalet 2018 minskat.

<sup>1</sup> Socialförsäkringsrapport 2017, Försäkringskassan

Listning	Januari 2018		Mars 2018		Förändring
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Privata	44 320	27,7%	44 505	27,8%	185
Offentliga	115 509	72,3%	115 408	72,2%	-101
Summa	159 829	100,0%	159 913	100,0%	84

### 3.4 Inriktning: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

**Samlad bedömning av inriktningens mål:** Patientsäkerhetsarbete är ett prioriterat område inom primärvården. Om patientsäkerheten brister kan det leda till allvarliga konsekvenser för både patienter och personal. För att nå målen krävs kontinuerligt arbete i den dagliga verksamheten.

#### 3.4.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen vårdenheter som upprättat en handlingsplan utifrån resultatet i 2017 års Patientsäkerhetskulturenkät	Utfall 2017: 69 procent	100 procent	Manuell rapportering	Årsbokslut	Nämnd
Andelen vårdenheter som upprättat en sammanställning och analys av enhetens avvikelser inom område <i>Vård</i>	Nytt mått	100 procent	Manuell rapportering	Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner	Utfall 2017: 89 procent	90 procent	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta klädregler	Utfall 2017: 94 procent	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre > 75 år	Utfall 2017:	Ska minska	Blues via apotekare	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antibiotikaförskrivning	Utfall 2017: 186,7 recept/TLP	Ska minska	Blues och Läkemedelskommittén	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

En förvaltningsövergripande arbetsgrupp för sammanställning, analys och återföring av avvikelser finns. Under hösten 2017 deltog primärvården i den tredje nationella patientsäkerhetskulturmätningen. Analys och uppföljning av denna kommer att ske under våren 2018. Patientsäkerhetsfrågor finns som stående punkt på BSG. Vidare följs Läkemedelskommitténs och STRAMAS rekommendationer, kommunikationsverktyget SBAR används.

Arbetet med att införa digital journal inom barnhälsovården, PMO, pågår. Processen försenades, vilket inneburit att införandet av PMO påbörjades i januari 2018 för nyfödda barn. Utfasning av pappersjournalen kommer att ske under några år.

Primärvårdens arbetssätt ska bidra till sammanhållna vårdprocesser. *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LOS)* trädde i kraft den 1 januari 2018 och det nya arbetssättet infördes med början den 1 februari 2018. Lagen innebär att primärvården liksom annan öppen vård har ansvar för att kalla till *samordnad individuell planering* så kallad SIP. Dessutom har primärvården skyldighet att erbjuda en fast vårdkontakt. Den nya lagen innebär ökade och

delvis förnyade arbetsuppgifter, vilket innebär att omprioriteringar kan bli nödvändiga. Primärvården är representerad i flera arbetsgrupper för att ta fram rutiner och samverkansmöjligheter utifrån de lagkrav som fastställs. För en samlad vård och omsorg av äldre följs *Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg*, Landstinget Blekinge.

*Läkarbilen* kan sedan slutet av 2017 erbjudas i hela länet. Verksamheten innebär ökad möjlighet för invånare att få bedömning och vård i hemmiljö och därmed förhindrar sjukhusinläggning. Samarbete med den kommunala sjukvården utvecklas via kontakter med *Läkarbilen*. Ytterligare en effekt är att verksamheten med läkarbil visat sig vara rekryteringsbefrämjande.

Primärvården arbetar med att följa det landstingsövergripande ledningssystemet och mall för lokal sjukskrivningsprocess. Samtliga vårdcentraler har rehabiliteringskoordinatorer och syftet är att främja tidiga kontakter och insatser med målet att återgå i arbete och återfå hälsa. Syfte är att sjukskrivningsprocess ska vara kvalitetssäkrad, enhetlig och rättsäker.

### 3.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

**Samlad bedömning av inriktningsmålet:** Genom den patientlag som infördes den första januari 2015 stärktes och tydliggjordes patientens ställning. Lagen betonar vårdgivarens utökade ansvar att ge information. Primärvården strävar efter att samordna insatser för att främja patienternas trygghet, integritet, självständighet och delaktighet. I samband med *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*, LOS, infördes i januari 2018 ökade primärvårdens uppdrag.

#### 3.5.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel patienter som känner delaktighet och involvering i vården	Mätning 2017: 76,6 %	80 %	Nationell patientenkät	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel patienter som upplever att de blivit bemötta med respekt	Mätning 2017: 82,8 %	86 %	Nationell patientenkät	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal enheter som arbetar med att införa personcentrerad vård	Utfall 2017: 25 %	100 %	Manuell mätning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal upprättade SIP (samordnad individuell plan)	Utfall 2017	Ska öka	Prator	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal äldre och mest sjuka ska erbjudas fast vårdkontakt	Utfall 2017	100 %	Manuell mätning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Möjlighet att öka utbudet av e-hälsotjänster pågår i samverkan med landstingets e-hälsolyft. Inom ramen för detta har primärvården ett pågående projekt med läkemedelsuppföljning och ett pilotprojekt för att införa webbtidbok pågår på två vårdcentraler. 2017 startade projekt *Vårdcentral 2.0* för införandet av en digital vårdtjänst motsvarande vårdcentralernas råd, stöd och eventuellt behandling.

Den första april 2017 infördes en nya hälso- och sjukvårdslag. Flertalet bestämmelser i tidigare hälso- och sjukvårdslag återfinns i den nya hälso- och sjukvårdslagen. För att åstadkomma en mer pedagogisk och överblickbar reglering som bättre motsvarar hälso- och sjukvårdens organisation och som underlättar framtida uppdateringar av lagstiftningen har struktur och uppbyggnad

förändrads jämfört med tidigare lag. De flesta av paragraferna är utformade helt i överensstämmelse med motsvarande bestämmelser i gällande hälso- och sjukvårdslag, eller skiljer sig från dessa bestämmelser enbart i språkligt eller redaktionellt hänseende. Ett fåtal nya bestämmelser har tillkommit liksom ett mindre antal förtydliganden och ändringar i sak.

### 3.6 Verksamhetsstatistik

PRODUKTIONSSTATISTIK JANUARI-MARS							
VÅRDCENTRALER	2016	2017	2018	Förändring			
				2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	32 343	34 026	31 999	5,2%	-6,0%	-1,1%	-344
varav besök utanför vc	916	858	888	-6,3%	3,5%	-3,1%	-28
Telefonkontakter läkare	7 807	9 294	9 552	19,0%	2,8%	22,4%	1 745
Besök övriga yrkeskategorier	48 250	52 445	48 263	8,7%	-8,0%	0,0%	13
varav dsk,ssk,usk o biomedicinsk analytiker	34 426	37 029	34 131	7,6%	-7,8%	-0,9%	-295
<b>Besök per listad</b>							
Listningstal, medel jan-mars	114 805	115 657	115 466				
Läkarbesök	0,28	0,29	0,28	4,4%	-5,8%	-1,6%	0,0
Besök övriga yrkeskategorier	0,42	0,45	0,42	7,9%	-7,8%	-0,5%	0,0
JOURCENTRALER	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök jourcentral öst	1 778	1 459	1 465	-17,9%	0,4%	-17,6%	-313
Läkarbesök jourcentral väst	1 160	1 140	1 345	-1,7%	18,0%	15,9%	185
Läkarbesök	2 938	2 599	2 810	-11,5%	8,1%	-4,4%	-128
UNGDOMSMOTTAGNING	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	242	132	116	-45,5%	-12,1%	-52,1%	-126
Barnmorskebesök	2 097	2 115	1 985	0,9%	-6,1%	-5,3%	-112
Kuratorsbesök	593	743	684	25,3%	-7,9%	15,3%	91

En ökning ses av läkarnas telefonkontakter, för besök utanför vårdcentralerna samt besök vid jourcentralen i Karlshamn. Det totala antalet besök till läkare minskar jämfört med 2017. Besöken på ungdomsmottagningen minskar generellt, vilket förklaras av vakans i barnmorske- och kuratorsgruppen. Likaså minskar läkarbesöken. Detta är en effekt av läkarbrist inom såväl primärvård som på kvinnokliniken, vilket innebär att ungdomsmottagningen inte kan prioriteras.

## 4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Landstinget ska vara en trovärdig aktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsplanen och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi följer upp miljöprestandan, utvecklingen och måluppfyllelsen löpande och systematiskt. Redovisningen sker öppet för landstingets intressenter i årsredovisningens miljö- och hållbarhetsboksut. Landstinget ska systematisera och integrera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och det ska genomsyra hela vår verksamhet och våra processer. Våra medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning. Vi ska eftersträva ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan, och det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Det är särskilt viktigt att ta hänsyn till dessa frågor i besluts- och investeringsprocessen.

Landstinget står inför omfattande investeringar i fastigheter under kommande planperiod, vilket gör detta till ett extra viktigt fokusområde. Långsiktig hållbara beslut och investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling.

Genom att särskilt föra fram hälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö. Ett av landstingets viktigaste verktyg för att bidra till en hållbar utveckling är att använda miljö- och hållbarhetskrav i leverantörsledet vid upphandling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Vi ställer hållbarhetskrav på samtliga leverantörer och följer systematiskt upp att de följs. Det styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens införande. 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, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015.

### 4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar

**Samlad bedömning av inriktningsmålet:** primärvården är miljöcertifierade sen 2014. Extern och intern revision genomförs årligen.

#### 4.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Certifiering enligt ISO standaren 14001: 2015	Utfall 2017: 100 procent	100 %	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd



## 4.2 Inriktning: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015

**Samlad bedömning av inriktning:** primärvården är miljöcertifierade sen 2014. Extern och intern revision genomförs årligen. Samtliga dokument är uppdaterade enligt nya standarden.

### 4.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Samtliga verksamheter ska uppnå målen enligt ISO 14001:2015	Utfall 2017: 100 procent	100 %	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd

## 5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

*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 och verksamheterna ska arbeta för jämställda villkor och fler heltidarbetande.*

*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 kunskapsutveckling 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

### 5.1 Inriktning: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

**Samlad bedömning av inriktning:** Mätningen av Hållbart medarbetarengagemang, HME, som gjordes hösten 2017 visade på förbättrade resultat jämfört med 2016. Ny mätning görs hösten 2018.

#### 5.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	78,9	Som 2017 eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan
Andelen hyrläkare */	Utfall 2017	Mindre än 2017	Manuell uppföljning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd



## 5.2 Inriktningens mål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

**Samlad bedömning av inriktningens mål:** Mätningen av Hållbart medarbetarengagemang, HME, som gjordes hösten 2017 visade på förbättrade resultat. Ny mätning görs hösten 2018. Flera enheter påtalar en ansträngd arbetsmiljö med hög arbetsbelastning och en bristande fysisk arbetsmiljö.

### 5.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för arbetsmiljö	70	Som 2017 eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan

## 5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 mars 2018 (bilaga)

Se bilaga

Personalgrupp	2017	2018	Förändring
Ledningsarbete	6 917,4	7 028,4	111
Handläggare- och administratörsarbete	4 927,2	3 632,9	-1294,3
Medicinska sekreterare	13 843,4	14 567,4	723,9
Specialistkomp läkare	11 744,7	12 466,5	721,8
Icke specialistkomp läkare	8970	8 953,9	-16,1
Psykolog o psykoterapeut	1 087,6	1 008,9	-78,7
Sjuksköterska m.fl.	46 060,4	46 139,2	78,8
Undersköterska m.fl.	14 392,2	15 780,9	1 388,7
Sjukhustekniker/lab. personal	2 252,7	1 479,8	-772,8
Rehabilitering och förebyggande arbete	10 224,3	10 040,5	-183,9
Socialt och kurativt arbete	3 498,6	3 964,9	466,2
<b>Total [timmar]</b>	<b>123918</b>	<b>125063</b>	<b>1 144,8</b>

Statistiken för utförd arbetstid visar på en ökning, men på grund av att januari 2018 innehöll en mer arbetsdag än 2017 blir perioderna inte jämförbara. En arbetsdag motsvarar cirka 3200 arbetade timmar i förvaltningen. Med hänsyn tagen till det så sjunker i realiteten den utförda arbetstiden. Antal anställda vid februaris utgång är 9 färre än vid samma tid förra året. Minskningen är en effekt av den återhållsamhet och restriktivitet vid återbesättning av tjänster som förvaltningen infört som en av åtgärderna för att uppnå budgetfölsamhet.

Både den totala frånvaron och sjukfrånvaron minskar och med hänsyn tagen till ovan resonemang så är troligen minskningen något större.

## 5.4 Arbetsmiljö och hälsa

Förvaltningen arbetar kontinuerligt med arbetsmiljöfrågor. Inom projektet *Minskat beroende av hyrpersonal* finns en handlingsplan framtagen som bygger på flera åtgärder för en förbättrad arbetsmiljö och bättre arbetsflöden. Wämö vårdcentral blev i mars utsedd till årets arbetsplats, vårdcentralen har under flera år arbetat med frågor kring delaktighet och kommunikation.

I mars gjordes uppföljning av den inspektion på en vårdcentral som gjordes i december 2017 där brister i arbetsmiljön för avdelningschef och brister i lokaler identifierades. Vid uppföljningen redogjordes för de åtgärder som vidtagit och planeras och inga krav kvarstår.

Ytterligare en inspektion av arbetsmiljöverket gjordes i februari på en annan enhet där brister identifierades kring riskbedömning och rutiner kring trycksatta anordningar. Vidtagna åtgärder för att uppfylla kraven ska redovisas till arbetsmiljöverket i juni 2018.

Flera verksamheter är trångbodda och andra har slitna lokaler som är i stort behov av renovering och uppdatering. Några verksamheter har fysiska arbetsmiljöproblem som följd och dessa frågor är lyfta i förvaltningens skyddskommitté och med landstingsfastigheter.

Ingen linjenivå returnerat någon/några arbetsmiljöuppgifter

## 5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet

- Arbetsmiljö upplevs ansträngd med hög arbetstakt och fler arbetsuppgifter, vilket leder till stor oro för framtiden.
- Wämö vårdcentral utsedd till årets arbetsplats
- Projektet *Minskat beroende av hyrpersonal*
- Verksamhetsdialoger i förvaltningen
- Chefsdag i förvaltningen
- Den första kullen utbildningsläkare till utbildningsvårdcentralen är klara
- Nyrekrytering till utbildningsvårdcentralen
- Arbetsgrupp för kompetensförsörjning uppstartad
- 3 fortbildningsdagar för läkare är genomförda
- Beställningsfunktionen för hyrpersonal flyttades över till förvaltningen från landstingsservice
- Inspektion av arbetsmiljöverket
- Webbaserad utbildning Psyk-Ebas

## 6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

*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 invånarna 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 vår verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en femårig investeringsplan. Investeringarna i planen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investering.*

*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.*

## 6.1 Inriktningmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll

Samlad bedömning av inriktningmålet: Bedömningen är att målen kommer att uppnås.

### 6.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Nettot för täckningsgrad och besök på annan vårdcentral skall vara en nettointäkt.	Nettointäkt 2017: 719 tkr	Nettointäkt : > 0 tkr	Raindance	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
En kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Nettokostnad 2017: 1 434 tkr	Netto-kostnaden för recept-läkemedel skall minska	Raindance	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

## 6.2 Inriktningmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

Samlad bedömning av inriktningmålet: Den ekonomiska prognosen nedan anger att anslagsfinansierad verksamhet kommer att klara ett +/- 0 resultat och offentligt hälsovals resultat kommer att bli -15 mkr, vilket är lägre än 2017.

### 6.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Anslagsfinansierad verksamhet skall följa beslutad budget	Budget 2018	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Raindance	Delårsbokslut Årsbokslut	Lt-plan Nämnd
Offentliga hälsovalets nettokostnad skall minska	Nettokostnad 2017: 26 730 tkr	Nettokostnaden för hälsovalet skall vara lägre än 2017	Raindance	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

## 6.3 Ekonomisk uppföljning

Primärvårdsförvaltning, utfall och prognos, redovisning	UTFALL jan-mars 2017	UTFALL jan-mars 2018	BUDGET jan-mars 2018	Förändring 2017-18	Budgetavvikelse	PROGNOS 2018	BUDGET 2018	Prognos budgetavvikelse
Ersättningar via hälsoval	-110 299	-111 026	-112 809	-726	-1 783	-454 015	-451 236	2 779
Övriga intäkter	-17 929	-21 591	-17 633	-3 662	3 958	-88 143	-70 534	17 610
<b>Summa intäkter</b>	<b>-128 229</b>	<b>-132 617</b>	<b>-130 442</b>	<b>-4 388</b>	<b>2 175</b>	<b>-542 158</b>	<b>-521 770</b>	<b>20 389</b>
Anställda	69 436	72 629	75 912	3 193	3 283	291 063	303 646	12 583
Inhyrda	5 292	17 274	9 425	11 982	-7 849	52 339	37 700	-14 639
Övrigt personal	819	1 064	1 314	245	250	6 253	5 254	-999
<b>Summa personal</b>	<b>75 547</b>	<b>90 966</b>	<b>86 650</b>	<b>15 419</b>	<b>-4 316</b>	<b>349 655</b>	<b>346 600</b>	<b>-3 055</b>
Labb	6 637	7 423	6 277	786	-1 145	29 626	25 110	-4 516
Röntgen	5 063	5 719	5 273	657	-446	22 204	21 092	-1 112
Rehabtjänster och OH stab	9 417	9 603	9 899	186	295	39 300	39 595	295
Läkemedel	23 647	24 132	24 931	486	798	96 530	99 722	3 192
Sjukv.art. och med. mtrl	2 744	2 970	3 062	226	92	14 302	12 249	-2 053
Ankomstregistrerat	11 252	983	0	-10 269	-983	0	0	
Övrigt	16 310	20 269	12 417	3 959	-7 852	77 881	49 669	-28 212
<b>Summa drift</b>	<b>75 070</b>	<b>71 100</b>	<b>61 859</b>	<b>-3 970</b>	<b>-9 241</b>	<b>279 843</b>	<b>247 437</b>	<b>-32 406</b>
Kapitalkostnad	172	170	177	-2	7	636	708	72
<b>Primärvårdsförvaltning totalt</b>	<b>22 560</b>	<b>29 619</b>	<b>18 244</b>	<b>7 059</b>	<b>-11 375</b>	<b>87 976</b>	<b>72 976</b>	<b>-15 000</b>

Förvaltningen redovisar per mars månad ett underskott mot budget med 11,4 mkr. Underskottet fördelar sig med ett underskott på anslagsfinansierad verksamhet med 1,5 mkr och på hälsoval med 9,9 mkr. Prognosen för helåret är ett budgetunderskott på totalt 15 mkr, där hela underskottet hänförs hälsovalsdelen. Prognosen bygger på förutsättningen att åtgärderna för budgetfölsamhet genomförs. Se vidare 2.1.3 *Kostnadsminskning*.

Hälsovalsersättningen har ökat med 1,4 procent mellan 2017 och 2018. Enligt uppgifter från hälsovalsenheten kommer kompletterande utbetalningar att göras under året. Under förutsättning att offentligt hälsoval behåller sin andel av de listade, skulle det medföra en ökad ersättning med cirka 3,5 mkr för 2018.

Förvaltningen har erhållit 12 mkr för finansiering av läkarbilarna och satsningar på psykisk hälsa med bland annat psykiater i primärvård och psykiatrisköterskor enligt beslut i LS 246/17. Från landstingets satsning ”*Utvecklingsresurs närsjukvård*” har 10 mkr omfördelats enligt beslut LF 47/18. Det senare beloppet har erhållits som ersättning och ingår inte i årsbudgeten.

På raden ”*Inhyrda*” är även ankomstregistrerade fakturor avseende hyrpersonal bokförda 2018 men inte 2017. Ankomstregistrerade fakturor uppgår till 3,4 mkr. Faktureringen sker avsevärt snabbare 2018. Vid en jämförelse mellan åren avseende faktiskt inhyrda timmar januari till mars och dess kostnad är skillnaden cirka 0,5 mkr.

Vid en jämförelse av priser för labb och röntgen mellan åren så framkommer att priserna ökat betydligt mer än fastställd budgetuppräknning mellan åren. Utredning pågår och det är förvaltningens mening att antingen bör priserna sänkas eller förvaltningen erhålla budgetkompensation. Prisökningen utöver budgetindex motsvarar cirka 2,5 mkr.

I tabellen ovan redovisas ett stort underskott för ”*Övrigt*” under ”*Drift*”. Detta skall inte tolkas som att det är just de kostnaderna som ryms inom det begreppet, som är orsaken till budgetavvikelsen, utan snarare som att förvaltningen anpassat sig till de fastställda ramar på ”*IPDK*” som givits. För att analysera varför förvaltningen redovisar ett underskott är det bättre att följa kostnads- och intäktsutvecklingen jämfört med tidigare år. Helst under en rad av år. I

primärvårdens fall kan man säga att, trots satsningar på nya verksamheter och tillskott av medel för dessa, så lider förvaltningen fortfarande av de låga uppräknings för pris- och löneökningar på basverksamheten som varit under ett antal år.

## **6.4 Prognosförklaring**

Prognosen är beräknad på utfall årets första månader och utfall föregående år. Kompletterat med kända större förändringar mellan åren och hänsyn tagen till planerade verksamhetsförändringar för att genomföra de ålagda kostnadsreduceringarna.

## **6.5 Genomförda och pågående investeringar**

Under årets första månader har inköp av medicinteknisk apparatur gjorts för 0,1 mkr. Ett arbete med planering inför nya Trossö vårdcentral pågår.

Landstinget Blekinge  
Ekonomirapportering

Förvaltning: 10 Offentlig Primärvård				Period: mars 2018		
Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Prognos Helår	Budget Helår	Prognos jmf med budget helår
<b>Intäkter</b>	<b>-132 617</b>	<b>-130 442</b>	<b>2 175</b>	<b>-542 158</b>	<b>-521 770</b>	<b>20 389</b>
- Ersättningar via hälsoval	-111 026	-112 809	-1 783	-454 015	-451 236	2 779
- Övriga intäkter	-21 591	-17 633	3 958	-88 143	-70 534	17 610
<b>Personal</b>	<b>90 966</b>	<b>86 650</b>	<b>-4 316</b>	<b>349 655</b>	<b>346 600</b>	<b>-3 054</b>
- Anställda	72 629	75 912	3 283	291 063	303 646	12 584
- Inhyrda	17 274	9 425	-7 849	52 339	37 700	-14 639
- Övrigt	1 064	1 314	250	6 253	5 254	-999
<b>Drift</b>	<b>71 100</b>	<b>61 859</b>	<b>-9 241</b>	<b>279 843</b>	<b>247 437</b>	<b>-32 407</b>
- Labb	7 423	6 277	-1 145	29 626	25 110	-4 516
- Röntgen	5 719	5 273	-446	22 204	21 092	-1 112
- Rehabilitering och OH stab	9 603	9 899	295	39 300	39 595	295
- Läkemedel	24 132	24 931	798	96 530	99 722	3 192
- Sjuk. art & Med. Mtrl	2 970	3 062	92	14 302	12 249	-2 053
- Ankomstregistrerat	983	0	-983	0	0	0
- Övrigt	20 269	12 417	-7 852	77 881	49 669	-28 213
<b>Kapitalkostnad</b>	<b>170</b>	<b>177</b>	<b>7</b>	<b>636</b>	<b>708</b>	<b>72</b>
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	<b>-132 617</b>	<b>-130 442</b>	<b>2 175</b>	<b>-542 158</b>	<b>-521 770</b>	<b>20 389</b>
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	<b>162 236</b>	<b>148 686</b>	<b>-13 549</b>	<b>630 134</b>	<b>594 745</b>	<b>-35 389</b>
<b>NETTORESULTAT</b>	<b>29 619</b>	<b>18 244</b>	<b>-11 375</b>	<b>87 976</b>	<b>72 976</b>	<b>-15 000</b>

## Personlrapport per personalgrupp

källa: QlikView

### Organisation: Primärvård

Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	17,3	6,2	23,6	16,5	7,5	24,0	-0,9	1,2	0,4
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	11,0	5,8	16,8	10,3	2,1	12,4	-0,7	-3,7	-4,4
1.3 Medicinska sekreterare	44,9	2,3	47,2	47,4	2,2	49,7	2,5	0,0	2,5
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	20,9	19,1	40,0	24,0	18,5	42,5	3,1	-0,6	2,5
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	15,2	15,4	30,6	18,0	12,5	30,5	2,9	-2,9	-0,1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	1,4	2,3	3,7	3,2	0,2	3,4	1,8	-2,1	-0,3
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	147,8	9,3	157,0	149,9	7,4	157,3	2,1	-1,9	0,3
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	48,4	0,7	49,1	52,8	1,0	53,8	4,4	0,3	4,7
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	5,5	2,2	7,7	3,0	2,0	5,0	-2,4	-0,2	-2,6
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	23,4	11,5	34,9	23,1	11,1	34,2	-0,3	-0,3	-0,6
5.0 Socialt och kurativt arbete	11,9	0,0	11,9	13,0	0,5	13,5	1,1	0,5	1,6
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>347,7</b>	<b>74,8</b>	<b>422,4</b>	<b>361,3</b>	<b>65,0</b>	<b>426,4</b>	<b>13,6</b>	<b>-9,7</b>	<b>3,9</b>

Övertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,02	0,00	0,02	0,13	0,00	0,13	0,11	0,00	0,11
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,06	0,06	0,00	0,06
1.3 Medicinska sekreterare	0,44	0,00	0,45	0,08	0,00	0,08	-0,36	0,00	-0,37
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,02	0,02	0,00	0,02
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,08	0,11	1,18	0,83	0,25	1,08	-0,24	0,14	-0,10
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,16	0,00	0,16	0,10	0,00	0,10	-0,06	0,00	-0,06
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,02	0,04	0,06	0,02	0,01	0,03	0,00	-0,03	-0,03
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>1,72</b>	<b>0,15</b>	<b>1,87</b>	<b>1,25</b>	<b>0,25</b>	<b>1,50</b>	<b>-0,48</b>	<b>0,11</b>	<b>-0,37</b>

Mertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,00	-0,01
1.3 Medicinska sekreterare	0,08	0,00	0,08	0,05	0,00	0,05	-0,02	0,00	-0,02
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,04	0,06	0,10	0,05	0,00	0,05	0,01	-0,06	-0,05
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,00	0,03	0,03	0,03	0,00	0,03	0,03	-0,03	-0,01
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,29	0,04	0,33	0,23	0,03	0,26	-0,06	-0,01	-0,07
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,10	0,00	0,10	0,07	0,00	0,07	-0,03	0,00	-0,03
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,02	0,00	0,02	0,04	0,00	0,04	0,02	0,00	0,02
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,02	0,00	0,02	0,07	0,00	0,07	0,05	0,00	0,05
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,56</b>	<b>0,13</b>	<b>0,70</b>	<b>0,54</b>	<b>0,03</b>	<b>0,57</b>	<b>-0,02</b>	<b>-0,10</b>	<b>-0,12</b>

Timavlönade i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,21	0,02	0,23	0,00	0,00	0,00	-0,21	-0,02	-0,23
1.3 Medicinska sekreterare	2,80	0,00	2,80	2,47	0,00	2,47	-0,34	0,00	-0,34
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,53	6,32	6,84	1,37	7,72	9,09	0,85	1,40	2,25
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,20	0,00	0,20	0,20
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,00	0,23	0,23	0,00	0,20	0,20	0,00	-0,03	-0,03
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,34	0,58	1,92	3,05	0,14	3,18	1,70	-0,44	1,26
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,54	0,00	0,54	1,86	0,06	1,92	1,31	0,06	1,37
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,10	0,00	0,10
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,37	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	-0,37	0,00	-0,37
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,61	0,00	0,61	0,73	0,00	0,73	0,12	0,00	0,12
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>6,41</b>	<b>7,14</b>	<b>13,56</b>	<b>9,57</b>	<b>8,32</b>	<b>17,89</b>	<b>3,16</b>	<b>1,18</b>	<b>4,34</b>

Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	29,29	3,44	32,72	23,24	2,44	25,68	-6,05	-1,00	-7,04
02 Tf Vård av barn	3,93	0,78	4,71	5,42	0,99	6,42	1,49	0,21	1,70
03 Semester	25,53	4,44	29,97	23,37	3,09	26,46	-2,16	-1,35	-3,51
04 Föräldradledighet	23,62	4,29	27,91	24,18	2,31	26,49	0,56	-1,97	-1,42
05 Utbildning	4,45	2,02	6,46	7,59	1,97	9,56	3,14	-0,04	3,10
06 Fackligt uppdrag	1,28	0,02	1,30	1,61	0,00	1,61	0,33	-0,02	0,30
07 Övr. frånvaro m lön	4,81	1,63	6,44	3,71	1,09	4,80	-1,10	-0,55	-1,64
08 Övr. frånvaro u lön	4,79	1,08	5,88	6,32	0,00	6,32	1,52	-1,08	0,44
09 Flexledighet	3,53	0,36	3,89	3,52	0,84	4,37	-0,01	0,48	0,48
10 Sem i timmar	0,14	0,00	0,14	0,14	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>101,38</b>	<b>18,06</b>	<b>119,43</b>	<b>99,11</b>	<b>12,73</b>	<b>111,84</b>	<b>-2,27</b>	<b>-5,32</b>	<b>-7,59</b>

**Sjukfrånvaro i procent, för månads- och timavlönade jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017**

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,8%	8,0%	7,6%	3,8%	6,3%	5,9%	-1,0%	-1,8%	-1,6%

**Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017**

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Externa avgångar	1,7%	1,6%	1,7%	1,5%	1,8%	1,5%	-0,3%	0,2%	-0,2%

**Totalt antal anställda 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	18	6	24	17	7	24	-1	1	0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	13	6	19	10	3	13	-3	-3	-6
1.3 Medicinska sekreterare	47	2	49	52	2	54	5	0	5
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	28	16	44	31	14	45	3	-2	1
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	15	11	26	17	10	27	2	-1	1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	2	2	4	4	0	4	2	-2	0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	186	10	196	180	8	188	-6	-2	-8
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	56	1	57	60	1	61	4	0	4
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	6	2	8	3	2	5	-3	0	-3
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	35	14	49	31	12	43	-4	-2	-6
5.0 Socialt och kurativt arbete	13	0	13	15	1	16	2	1	3
<b>Total [anställda]</b>	<b>419</b>	<b>70</b>	<b>489</b>	<b>420</b>	<b>60</b>	<b>480</b>	<b>1</b>	<b>-10</b>	<b>-9</b>

**Antal tillsvidareanställda 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	18	6	24	17	7	24	-1	1	0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	11	3	14	9	1	10	-2	-2	-4
1.3 Medicinska sekreterare	45	2	47	50	2	52	5	0	5
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	28	15	43	30	13	43	2	-2	0
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	13	8	21	13	7	20	0	-1	-1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	2	1	3	4	0	4	2	-1	1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	179	10	189	178	8	186	-1	-2	-3
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	51	1	52	57	1	58	6	0	6
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	6	2	8	3	2	5	-3	0	-3
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	33	14	47	30	12	42	-3	-2	-5
5.0 Socialt och kurativt arbete	13	0	13	14	1	15	1	1	2
<b>Total [tillsvidareanställda]</b>	<b>399</b>	<b>62</b>	<b>461</b>	<b>405</b>	<b>54</b>	<b>459</b>	<b>6</b>	<b>-8</b>	<b>-2</b>

**Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	2	3	5	1	2	3	-1	-1	-2
1.3 Medicinska sekreterare	2	0	2	2	0	2	0	0	0
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0	1	1	1	1	2	1	0	1
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	2	3	5	4	3	7	2	0	2
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0	1	1	0	0	0	0	-1	-1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	7	0	7	2	0	2	-5	0	-5
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	5	0	5	3	0	3	-2	0	-2
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	2	0	2	1	0	1	-1	0	-1
5.0 Socialt och kurativt arbete	0	0	0	1	0	1	1	0	1
<b>Total [vistidsanställda]</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>-5</b>	<b>-2</b>	<b>-7</b>