



Delårsrapport augusti 2018

Primärvårdsförvaltningen/ Nämnden för primärvård
och folktandvård

september 2018

Innehåll

1 Sammanfattning	4
2 Framtidens hälso- och sjukvård	5
3 Fokusområde	5
3.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 31 juli 2018	7
3.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader	7
3.2 Läkemedel	10
3.3 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser	10
3.4 Övrigt	11
4 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa	11
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling	11
4.1.1 Uppföljning av nämndens mål	12
4.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa	12
4.2.1 Uppföljning av nämndens mål	15
4.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter	16
4.3.1 Uppföljning av nämndens mål	16
4.4 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård	17
4.4.1 Uppföljning av nämndens mål	17
4.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	18
4.5.1 Uppföljning av nämndens mål	19
4.6 Verksamhetsstatistik	19
4.7 KPP	20
5 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	20
5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar	20
5.1.1 Uppföljning av nämndens mål	21
5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar	21
5.2.1 Uppföljning av nämndens mål	21
6 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter	22
6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare	22
6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö	22
6.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 juli 2018	23
6.4 Arbetsmiljö och hälsa	23
6.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet	23
6.6 Värdegrundsarbete	24



LANDSTINGET BLEKINGE

7 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi	25
7.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll	25
7.1.1 Uppföljning av nämndens mål	25
7.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	25
7.2.1 Uppföljning av nämndens mål	26
7.3 Ekonomisk uppföljning	26
7.4 Prognosförklaring	27
8 Prioriterade områden	27
8.1 En nära sjukvård	27
8.2 Personalrekrytering	27
8.3 Kvalitetssäkrad cancerprocess	27
8.4 Barn och ungdomars psykiska hälsa	28
8.5 Tillgänglighet	28
8.6 Digitalisering	28
8.7 Insatser inom psykisk hälsa-området	29
8.8 Ökad tillgänglighet och jämlikhet, förstärka insatser för kvinnors hälsa	29
8.9 En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess	30
8.10 Patientmiljarden – Förbättra tillgänglighet och samordning i hälso- och sjukvården	30
8.11 Goda förutsättningar för vårdens medarbetare - Personalmiljarder	30
8.12 Kortare väntetider i cancervården	31
8.13 Projektredovisning	31
8.14 Övrigt	31



1 Sammanfattning

Primärvården har under året 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 förändrade arbetsuppgifter. Primärvården fortsätter också satsningar inom området psykisk hälsa. En vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri/habilitering har tagits fram, med fortsatt arbete 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 sjukvårdsrådgivning. Flera möjliga orsaker kan ligga bakom ökningen, till exempel hänvisningar från andra verksamheter, förändringar i tillgänglighet till besök, ändrat sökmönster, införande av LOS samt ett ökat invånarantal. Telefontillgänglighet följs och analyseras kontinuerligt, månadsvis på förvaltningsnivå, dagligen på verksamhetsnivå.

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

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

Tre läkare som introducerats via primärvårdens utbildningsvårdcentral har valt att fortsätta som ST i allmänmedicin i Blekinge. En tredje grupp utbildningsläkare börjar i september.

Läkarbilen är etablerad i hela länet. Förutom fördelar med att kunna ge vård i hemmet i samverkan med den kommunala hemsjukvården och sjukhuset 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 -17,7 mkr. Prognosen är ett ökat underskott med 2,7 mkr jämfört med tidigare prognoser, vilket förklaras av att planerade åtgärder för kostnadsreducering ännu inte haft effekt samt ett tillfälligt ökat beroende av hyrsjuksköterskor.

Måluppfyllelsen för perioden är god, 18 av 24 mål är uppfyllda eller följer önskvärd utveckling.



2 Framtidens hälso- och sjukvård

Svensk hälso- och sjukvård står inför stora utmaningar bland annat på grund av den framtida demografiska utvecklingen. En förändring av strukturen och sättet att organisera sjukvården krävs för att åstadkomma ökad kvalitet, bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande. I utredningen *Effektiv vård* (SOU 2016:2) rekommenderas att primärvård ska förstärkas för att möta såväl behovet av närhet till patienten som handläggandet av komplexa sjukdomstillstånd.¹ Dessutom konstateras att en förstärkning av primärvården sannolikt är den enskilt viktigaste åtgärden som hälso- och sjukvården kan vidta för att minska ojämlikhet i hälsa bland befolkningen. Regeringen har, med utgångspunkt i *Effektiv vård*, gett i uppdrag åt en utredning att stödja landsting, myndigheter och organisationer för att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård i primärvården. Den 1 juni presenterades utredningens andra delbetänkande *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39). I denna konstateras att det finns en förvirring kring begreppet primärvård, som ofta ses som synonymt med traditionell vårdscenarverksamhet. Enligt lagstiftningen omfattar primärvård hälso- och sjukvård och omsorg som har såväl landsting/region som kommun som huvudman.

För att möta utmaningar och förändringar i bland annat befolkningsutveckling med ett ökat antal äldre och utomnordiskt födda, den medicinsktekniska utvecklingen och framtida rekryteringsbehov pågår i Landstinget Blekinge sedan flera år ett gemensamt långsiktigt utvecklingsarbete, *Framtidens hälso- och sjukvård*. De tre viktigaste delarna i utvecklingsstrategin är att:

- flyttar hälso- och sjukvården närmare människor – *närsjukvård*
- samlar viss vård till färre platser – det ger ökad medicinsk kvalitet – *koncentration av vård*
- tillsammans med andra skapar en god hälso- och sjukvård - *vårdsamverkan*

Målet med *Framtidens hälso- och sjukvård* är att ge invånarna stöd och kunskap för att förebygga och hantera sjukdom samt för att möjliggöra patientens delaktighet. Vården ska utgå från patientens behov. Viss vård koncentreras till färre platser i Blekinge eller regionen. För att utveckla vården krävs också att samverkan utvecklas, såväl internt som med externa vårdgivare och aktörer, frivilligorganisationer och patientföreträdare. Ett nytt vårdinformationssystem liksom inrättande av moderna servicetjänster ska bidra till att patienternas delaktighet underlättas och öka.

En av strategierna är att utveckla den nära hälso- och sjukvården, som ska utgöra basen i vården. Det innebär att den vård som människor behöver ofta ska finnas nära. Det kan också gälla vård som idag ges på sjukhus och som i vissa fall kan ges i hemmet. Syftet är att göra vården mer tillgänglig så att invånarna får rätt vård utifrån behov.

Den nära hälso- och sjukvården fokuserar på sju olika områden

- äldres behov
- specialister i den nära vården
- stöd för prevention och egenvård
- första linjens hälso- och sjukvård
- centrum för nära hälso- och sjukvård
- barn- och ungas behov
- samverkan

¹ Regeringskansliet; utredning Effektiv vård; SOU 2016:

⁹ PublicL/Blekinge/files/Blekinge%20Landstingsstyrelsen%20(LS)/2017-05-

29%200900%20%20Landstingsstyrelsen/044%20B%20Rapport%20h%C3%A4lsovalsberedningen.pdf <http://styrelsemote.se/>



LANDSTINGET BLEKINGE

För varje område har arbetsgrupper bildats, med uppgift att kartlägga behov, inventera vad som är gjort, pågående arbeten och identifiera processer, ta fram lösningsförslag samt göra risk- och konsekvensanalyser för beslutsunderlag. Inledningsvis fokuserades arbetet på samverkan, äldres behov samt barn och ungas behov. Primärvården tar aktiv del i utvecklingsarbete genom medverkan i flera arbetsgrupper. Under 2018 fortsätter arbetet bland annat genom förtydligande i *Uppdrag och regelbok för Hälsovalet Blekinge*. I landstingsplanen lyfts också fram vikten av samverkan mellan *Hälsoval* och föreningsliv, kommunerna samt privata vårdgivare.

För att utveckla arbetsformer som flyttar vården närmre patienterna satsar primärvården på att utöka besök i det egna boendet bland annat genom *Läkarbil i primärvården*, en verksamhet som sedan 2017 bedrivs samverkan med samtliga kommuner i Blekinge. Andra satsningar för att föra vården närmare patienterna är att erbjuda hälsofrämjande temaföreläsningar, utveckla e-hälsotjänster, till exempel tidbokning på nätet, konsultation via ”digital vårdcentral” samt behandlingsmetoder via telemedicin och nationella plattformar. Primärvården inledde 2017 projekt *Vårdcentral 2.0*. Syftet med projektet är att, utifrån patienternas behov, utveckla e-hälsotjänster och digitala verktyg för primärvårdens vårdcentral. Målet är att med god tillgängligheten och vårdkvalitet för patienterna, oberoende av geografi och möjlighet för fysiska möten effektivt nyttja läkarresurser genom samordning mellan olika enheter. Patienterna ska ges större möjlighet att aktivt kunna påverka sin hälsa, vård och behandling. Införandet av tjänstekonceptet ska kunna bidra till att utveckla och behålla en hög servicenivå över hela länet samt vara en del av arbetet med jämlik hälsa. Dessutom vill primärvården genom projektet hitta lösningar som frigör värdeskapande tid i mötet mellan patient och sjukvårdspersonal. Läkarstöd på distans beräknas också bidra till arbetet med oberoendet av hyrläkare.

Under 2017 infördes datoriserad barnhälsovårdsjournal. Primärvården deltar också i arbetet med införande av ett nytt vårdinformationssystem, som bland annat ska öppna möjligheter till ökad delaktighet för patienter och invånare.

För att möta framtidens behov och ökade förväntningar på behandling och tillgänglighet kan utveckling av e-hälsa vara ett verktyg. Som utgångspunkt för det fortsatta utvecklingsarbetet inom området beslutade regeringen och SKL i mars 2016, att ställa sig bakom en gemensam vision för e-hälsoarbetet fram till 2025.² Digitalisering kan bidra till att förbättring av hälso- och sjukvårdens kvalitet, göra vården mer jämlik och bidra till att resurserna användas mer effektivt och alltså förbättra människors hälsa, delaktighet och självständighet i enlighet med patientlagen. Via e-hälsa kan till exempel informations- och beslutstöd underlätta för vårdpersonal. Primärvården deltar i arbetet med landstingets utveckling av e-hälsa bland annat genom införande av webbtidbok, läkemedelsuppföljning, vård och stöd via internetbaserad plattform och med *Vårdcentral 2.0*. Genom att identifiera områden som skulle kunna utvecklas med stöd av digital teknik räknar primärvården med att utveckla effektivare sätt att erbjuda vård och ökad tillgänglighet för patienterna.

Arbetet med att införa personcentrerad vård och fortsatt utveckling av samverkan är viktiga faktorer för hälso- och sjukvården. Efter att ha genomfört ett pilotprojekt för införandet av personcentrerad vård, har fler enheter påbörjat implementering av personcentrerat förhållningssätt.

² <http://www.regeringen.se/overenskommelser-och-avtal/2016/03/overenskommelse-om-vision-e-halsa-2025/>



3 Fokusområde

Primärvården fick, efter beslut från landstingsfullmäktige 12 februari 2018 i uppdrag att vidta åtgärder för att reducera kostnaderna så att underskottet inte överskrider 15 mkr vid 2018 års slut samt att kostnader för inhyrd personal ska reduceras med 18 mkr under 2018.

Primärvården tog fram förslag på handlingsplan och budget fram till och med 2021. Planen presenterades vid möte i nämnden för primärvård och folktandvård i februari. Förslagen bygger bland annat på tidigare påbörjade åtgärder, ökad samverkan mellan Blekingesjukhuset och primärvården, utvecklande av digital teknik och e-hälsotjänster. Handlingsplanen kompletterades med en risk- och konsekvensanalys som presenteras vid nämndens möte i maj 2018.

3.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 31 juli 2018

3.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader

Förvaltningen fick i uppdrag att reducera bruttokostnaden för hyrläkare med 18 mkr. En sammanfattande prognos redovisas nedan. Totalt beräknas bruttokostnaden för hyrläkare minska med 9 mkr mellan 2017 och 2018, vilket motsvarar 4,6 årsarbetare. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor beräknas öka med 2 mkr, vilket motsvarar 2,5 årsarbetare.

Prognos förändring hyrpersonal 2017-18 helår			
	Kostn.mkr		Motsv. årsarb
läkare vc	-8		
läkare jour o ber	-3	-9	-4,6
läkarbil	2		
sköterskor vårdcentral	2	3	2,9
sköterskor jourcentral o 1177	1		
Summa	-6	-6	-1,7

Nedan redovisas antalet inhyrda timmar till och med augusti samt prognostiserade timmar för resten av 2018. Inhyrda läkartimmar på vårdcentral beräknas minska. Efter att under en period under 2017 varit avtalslösa tecknades ett nytt avtal för hyrpersonal, vilket beräknas ge en kostnadsminskning. Läkarbilens verksamhet har utökats under 2018 vilket krävt fler resurser i form av hyrläkartimmar. Vakanser som uppstått när sjuksköterskor övergått i annan tjänstgöring har medfört att behovet av inhyrd personal ökat. Nya medarbetare har rekryterats till vårdcentralerna medan behovet av inhyrd personal kvarstår på jourcentralen i Karlshamn och 1177 sjukvårdsrådgivningen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Hyrpersonal Jämförelse mellan åren	Timmor			Kostnad, tkr		
	Utfall 2017	Utfall 2018	Föränd- ring	Utfall 2017	Prognos 2018	Föränd- ring
Läkare, exkl läkarbil						
Dagtid jan-aug	33 343	28 932	-4 411	38 444	31 870	-6 574
Planerat resten av året	15 383	14 993	-390	17 737	16 516	-1 221
Summa	48 726	43 925	-4 801	56 181	48 386	-7 795
Läkare jour och beredskap, prognos helår				6 257	3 519	-2 738
Läkarbil				1 608	3 741	2 132
Sjuksköterskor vårdcentral						
Utfall januari-aug	1 158	3 743	2 585	780	2 397	1 617
Planering resten av året	588	300	-288	396	192	-203
Summa	1 745	4 043	2 298	1 175	2 589	1 414
Sjuksköterskor jourcentral o 1177						
Utfall januari-aug	0	2 930	2 930	0	1 876	1 876
Planering resten av året	2 233	1 465	-768	1 503	938	-565
Summa	2 233	4 395	2 162	1 503	2 815	1 311

3.1.2 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 insatser är redan vidtagna och implementerade, till exempel uppstart av utbildningsvårdcentral, finansiering för fler ST-läkare, mer studierektorsresurser för ST och AT, uppräknig av det så kallade internstafettavtalet samt viss arbetsuppgiftsfördelning. Förvaltningen arbetar fortsatt med särskild prövning innan anlitannde av hyrpersonal. Åtgärder som planeras är bland annat förändrad bemanningsmodell som ska stimulera till att fler pass på jourcentral och beredskap bemannas av egna läkare inom förvaltningen samt att läkare inom hela landstinget har möjlighet att anmäla intresse för tjänstgöring. Vidare ses samarbetsmöjligheter avseende bemanning över liksom möjlighet till olika digitala lösningar.

3.1.3 Kostnadsminskning

Nedan redovisas den sparplan som förvaltningen tagit fram för perioden 2018 till och med 2021 och som verksamheterna arbetar med. Kostnadsreduceringarna, som huvudsakligen bygger på minskning av antalet hyrläkare, är beräknad utifrån vad som är möjligt att genomföra under året.



LANDSTINGET BLEKINGE

FÖRSLAG KOSTNADSREDUCERINGAR	Ekonomiperspektiv (mkr)			
	2018	2019	2020	2021
Underskott före besparingsåtgärder	-29,0	-29,0	-29,0	-29,0
Föreslagna kostnadsreduceringar				
Reducera hyrläkare med 18 mkr - ersätta 9 hyrläkare med anställningar	2,0	2,0	4,8	6,4
Ökning 10 ST-läkare	2,6	5,2	5,2	5,2
Förändrade öppettider - vårdcentraler samverkar	0,5	1,0	1,0	1,0
Egna läkare arbetar jour- och beredskapspass	1,0	2,0	2,0	2,0
Gemensam beredskapspass natttid, hela länet	0,9	2,6	2,6	2,6
Digital vårdcentral och e-hälsa	0,7	2,0	2,0	2,0
Upphandling av diabetes hjälpmedel	-	-	-	-
Övriga förslag				
Omräkning av prognos för hälsovalsersättning 2018	3,5	3,5	3,5	3,5
Återbäring på grund av prisökning för medicinsk service	2,5	2,5	2,5	2,5
Summa kostnadsreduceringar	13,7	20,8	23,6	25,2
Nytt resultat	-15,3	-8,2	-5,4	-3,8
Förslagen bygger på förutsättningen att förvaltningen: - erhåller full täckning för pris- och löneökningar de kommande åren - fortsatt erhåller 10+12 mkr enligt beslut LS 246/17 och LF 10/18				

Nedan redovisas en uppföljning av den sparplan som förvaltningen tagit fram och som verksamheterna arbetar med. I kommentarsfältet anges hur långt arbetet kommit. Kostnadsreduceringarna bygger på minskning av antalet hyrläkare. Trots kontinuerlig rekrytering av ST-läkare så ökar inte det totala antalet på grund av att några under sommaren har valt att lämna den offentliga primärvården. Tabellen redovisar inte de kostnadsökningar som uppkommit till exempel på grund av ökad inhyrning av sjuksköterskor. Inte heller framgår den kostnadsminskning som det nya avtalet för inhyrd personal inneburit. Sammanställningen ska ses som en uppföljning av de beslutade åtgärderna.



LANDSTINGET BLEKINGE

FÖRSLAG KOSTNADSREDUCERINGAR	Ekonomiperspektiv (mkr)		Uppföljning per augusti
	Plan 2018	Progn per 31/8	
Underskott före besparingsåtgärder	-29,0	-29,0	
Föreslagna kostnadsreduceringar			
Reducera hyrläkare med 18 mkr - ersätta 9 hyrläkare med anställningar	2,0	5,2	Ökat med 2,8 specialistläkare och prognos reducereing hyrläkare 4,6. (Obs! Bygger på beräknad kostnadsminskning.)
Ökning 10 ST-läkare	2,6	0,0	Per juli, minskat 0,4 årsarbetare jämfört med 2017.
Förändrade öppettider - vårdcentraler samverkar	0,5	0,0	Kvällsöppet några vårdcentraler
Egna läkare arbetar jour- och beredskapspass	1,0	0,0	Planering pågår
Gemensam beredskapsjour nattetid, hela länet	0,9		
Digital vårdcentral och e-hälsa	0,7	0,0	Försenat. Pilot under oktober, utökning omkring årsskiftet.
Upphandling av diabeteshjälpmiddel	-	-	Apotekarna bedömer att en upphandling skulle ge en befränsad kostnadsminskning, framför allt på grund av tillkommande kostnader för distribution av stickorna. Undersöka erfarenheter i andra landsting.
Övriga förslag			
Omräkning av prognos för hälsovalsersättning 2018	3,5	3,5	Utbetalning av cirka 2/3 i juni
Återbäring på grund av prisökning för medicinsk service	2,5	2,5	Tjänstemannaförslag finns för återbäring. Prisökning huvudsakligen pga av ny modell för prissättning. Beslut även för 2018, i samband med budget 2019.
Summa kostnadsreduceringar	13,7	11,2	
Nytt resultat	-15,3	-17,8	
Förslagen bygger på förutsättningen att förvaltningen: <ul style="list-style-type: none"> - erhåller full täckning för pris- och löneökningar de kommande åren - fortsatt erhåller 10+12 mkr enligt beslut LS 246/17 och LF 10/18 			

3.2 Läkemedel

De läkemedelsgrupper där Blekinge avviker negativt från riket är inom cytostatika, vilket är läkemedel som inte hanteras eller förskrivs i primärvården. Kostnaderna i primärvården gällande allmänläkemedel rör främst diabetesläkemedel och hjärt- och lung-läkemedel. Arbetet för att minska kostnadsnivån gällande dessa läkemedel sker kontinuerligt genom regelbunden dialog och återföring till respektive vårdcentral med hjälp av läkemedelskommittén.

3.3 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser

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

Utbildning, resor och logi	UTFALL		
	Jan-aug -17	Helår -17	Jan-aug -18
Utbildning	1 977	3 714	1 001
Resor och logi	398	702	534
Summa	2 374	4 417	1 536



3.4 Övrigt

I förvaltningens sparplan (se kapitel 3.1.3) ingår åtgärder för att fullfölja landstingsfullmäktiges beslut 12 februari 2018. Totalt uppgår nettokostnadsreduceringen till 11,7 mkr under 2018. 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.

Uppföljning av mål och indikatorer

Grönt: Målet är uppfyllt

Gult: Målet är inte uppfyllt. Åtgärder pågår och utvecklingen går i önskad riktning

Rött: Målet är inte uppfyllt. Utvecklingen går inte i önskad riktning.

Grått: Uppgift saknas eller ej möjligt att värdera

4 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.

4.1 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 juli 2018 till 94 procent. Primärvården har hittills kunnat erbjuda bättre tillgänglighet än landet i övrigt. Andel besvarade telefonsamtal under perioden januari till och med augusti 2018 ligger, enligt SKL:s uppföljning *Väntetider i vården*, på samma nivå som 2017. I redovisning till SKL räknas även så kallade *andel tappade samtal i dialogen in*, vilket får till följd att primärvårdens tillgänglighet visar på ett sämre resultat. De tappade samtalen innebär att den sökande lagt på och att vårdenheten därför inte kan identifiera kontaktuppgifter som möjliggör återuppringning. Den statistik av telefontillgänglighet som enheterna följer bygger



LANDSTINGET BLEKINGE

på antal besvarade i jämförelse med antal inkomna samtal. Andelen besvarade samtal har under perioden uppgått till 86,5 procent jämfört med 82,3 procent föregående år.

4.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen samtal som besvaras under samma dag	Utfall aug 2017: 75 %	Ska öka jämfört med 2017	SKL:s databas väntetider i vården	Utfall aug 2018: 74 %	Delårsboks slut Årsboks slut	Nämnd
Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar *	Utfall våren 2017: 87 %	100 %	SKL:s databas väntetider i vården	Utfall våren 2018: 87 %	Delårsboks slut Årsboks slut	Nämnd
Antal ärenden i 1177.vårdguiden.se ska öka**	Utfall 2017 aug: 8 428 st.	Ska öka jämfört med 2017	IT-enheten	Utfall 2018 aug: 10182 st. +20,8 %	Delårsboks slut Årsboks slut	Nämnd

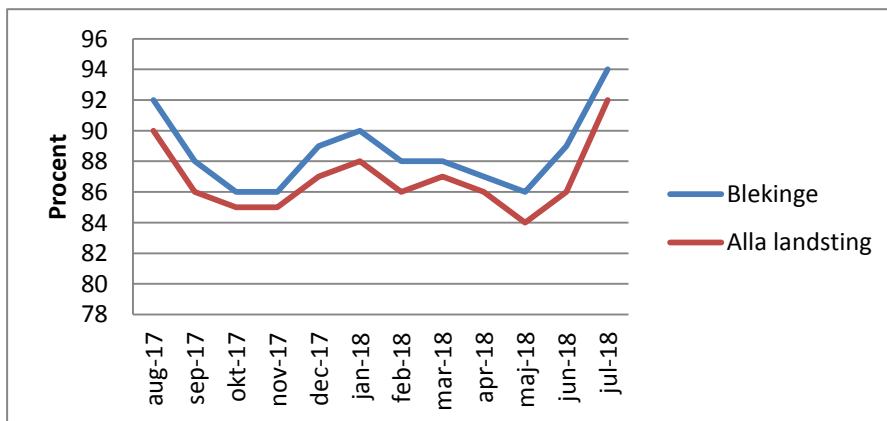
*/ SKL:s mätning som görs under två veckor i mars respektive oktober. Se nedan för månadsvis mätning.

**/ e-tjänster som används genom att logga in på 1177.vårdguiden.se. till exempel Journalen, webbtidbok och receptförnyelse

Analys och kommentar:

God tillgänglighet är en av flera viktiga faktorer för att invånare och patient ska känna sig trygga i vården. Tillgänglighetsmålet innebär att människor ska kunna erbjudas en säker vård av hög kvalitet och en trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser föreligger. Den lagstadgade vårdgarantin ”0–7” betyder att man har rätt till kontakt med primärvården samma dag och, när behov så bedöms finnas, ett läkarbesök inom sju dagar. Under våren har primärvården deltagit i SKL:s projekt för tillgänglighet i samband med att vårdgarantin utökas 2019-01-01 och arbetet med att förbereda för införandet av den nya vårdgarantin pågår i förvaltningen. Den nya vårdgarantin innebär att patienter ska få en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar. En oro ses dock för möjligheten att leva upp till vårdgarantin i en alltmer anstängd situation på flertalet enheter.

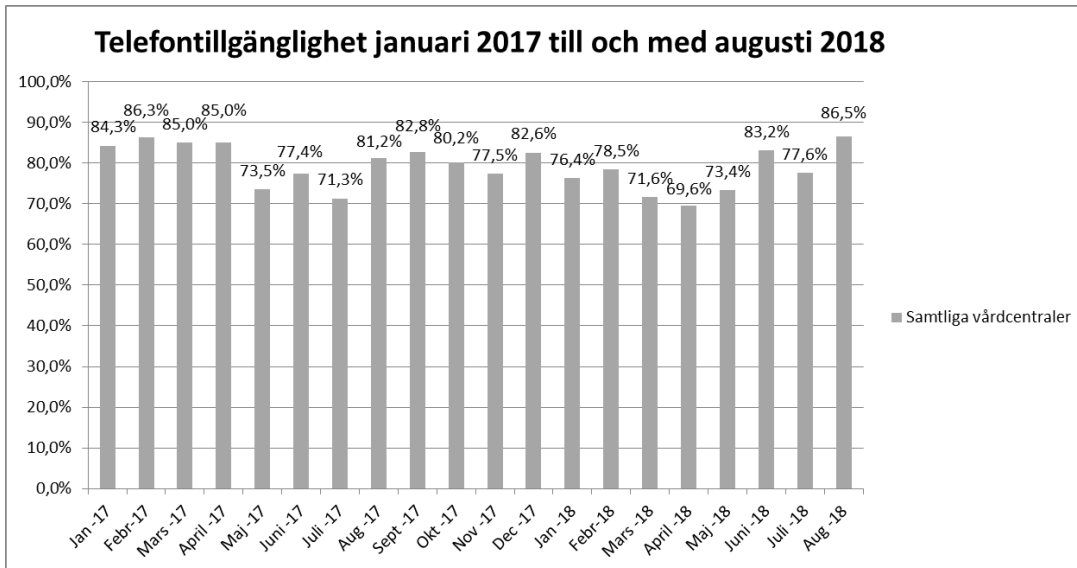
Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar uppgick i juli till 94 procent. Någon senare uppföljning finns ännu inte tillgänglig via SKL:s databas *Väntetider i vården*. Primärvården har hittills kunnat erbjuda bättre tillgänglighet än landet i övrigt, där motsvarande siffra är 92 procent. Se bild nedan.



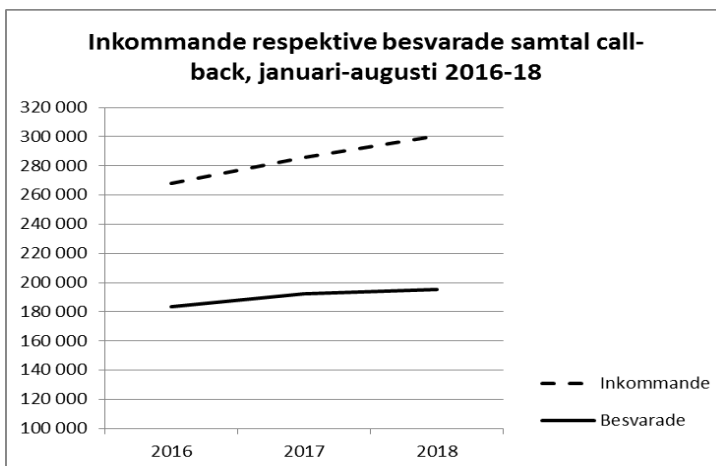


LANDSTINGET BLEKINGE

Under 2018 ses en ökning av andelen besvarade samtal under sommarmånaderna juni till och med augusti jämfört med 2017. Däremot har andelen besvarade samtal minskat under perioden januari till och med maj vid jämförelse med föregående år.



Antalet inkomna samtal har 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.



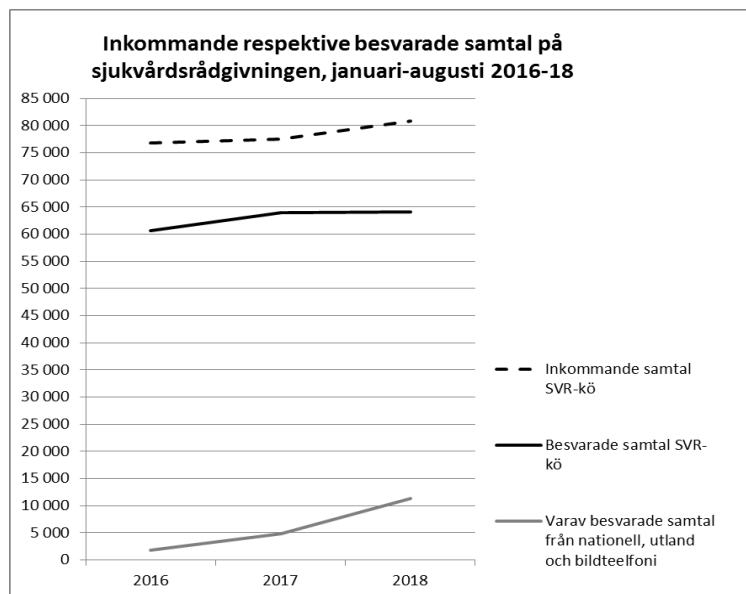
1177vårdguiden erbjuder råd om vård dygnet runt på webb och telefon. Sjukvårdsrådgivningen i Blekinge har under året haft en högre svarsfrekvens än riket i genomsnitt men redovisar en lägre procentuell telefontillgänglighet jämfört med samma period 2017. Anledningen är att det även till 1177 ses en ökning av inkommande samtal. 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 den ökade efterfrågan av sjukvårdsrådgivning skulle en arbetsinsats motsvarande 0,5 årsarbetare behövas. Sedan 2017 har den 1177:s nationella samverkan utökats, vilket kan vara en orsak till



LANDSTINGET BLEKINGE

ökningen av antalet inkomna samtal. Hittills under året har dessa samtal uppgått till cirka 1 650 per månad.

SJUKVÅRDRÅDGIVNINGEN, 1177										
	Mätvärde	Mål, riktvärde	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug
Blekinge	Andel (%) besvarade samtal	85%	82%	76%	75%	80%	83%	81%	75%	82%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	09:43	14:25	13:59	11:46	09:08	09:10	13:14	09:01
Hela Sverige	Andel (%) besvarade samtal	85%	66%	61%	61%	66%	67%	66%	62%	68%
	Medelväntetiden för besvarade samtal	5 minuter	16:10	20:34	20:20	16:52	15:43	15:25	18:01	14:05



Genom *1177 vårdguiden* erbjuds befolkningen också sjukvårdsråd via webb. Målet är att öka invånarnas kännedom om vårdguidens e-tjänster och antalet anslutna till *1177 vårdguiden.se*. Fler e-hälsotjänster utvecklas till exempel förnyelse av recept, webbtidbok och *journal på nätet*. Under januari till och med augusti ökade antalet ärenden med 20 procent. Det bör innebära att fler invånare känner till vårdguidens e-tjänster. Ett pilotprojekt, för etablering av webb-tidbok, genomfördes i början av året på två vårdcentraler. Under hösten kommer fler enheter att kunna erbjuda tidsbokning via webb. Förvaltningen deltar i landstingets *e-hälsobyft*.

Jourcentralerna i Karlskrona och Karlshamn är primärvårdens mottagningar då vårdcentralerna är stängda. Det totala antalet besök på jourcentralerna i Blekinge har ökat med nästan nio procent under perioden januari till och med augusti 2018 jämfört med samma period 2017. Den största ökningen ses i Karlshamn, totalt 30 procent jämfört med 2017. Besöken till sjuksköterska står för den största ökningen, 140 procent. En förklaring till att besöken i Karlshamn tilltar, kan vara att det från den första november 2017 infördes direktbesök på jourcentralen i Karlshamn. Det innebär att patienter söker utan föregående rådgivning, hänvisning och/eller tidbokning via *Sjukvårdsrådgivningen 1177*. Sjuksköterskor triagerar inledningsvis och bedömer patientens behov av vård. Sedan den nya rutinen infördes har det totala besöksantalet ökat kontinuerligt. Under perioden juni till augusti 2018 ses en ökning med 533 besök jämfört med samma period 2017. Vid jourcentralen i Karlskrona bokas besök som tidigare efter kontakt med sjukvårdsrådgivningen. Besöksantalet i Karlskrona har ökat med tre procent jämfört med samma period 2017.



LANDSTINGET BLEKINGE

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. Under sommarens semesterperiod höll vårdcentralerna tillfälligt stängt under kvällstid för att åter erbjuda kvällsmottagning från vecka 34.

4.2 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 och samverkan i grupper till exempel för att förebygga våld i nära relationer. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ska ingå som en naturlig del av vårdarbetet men under perioden har arbetet med att särskilt uppmärksamma levnadsvanor i samband med psykisk ohälsa påbörjats.

4.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel enheter som redovisar ett lokalt mål för att säkerställa en jämlik vård	Utfall 2017 92 %	80 %	Manuell mätning	92 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal medarbetare som påbörjat utbildning i Psyk e-bas	Utfall 2017: 369 st.	100 st.	Manuell uppföljning	375 st.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Analys och kommentar:

Skillnaden i upplevd hälsa mellan kvinnor och män bosatta i Blekinge, är större än i riket som helhet. Flera utmaningar finns inom folkhälsoområdet till exempel den ökade psykiska ohälsan och/eller ökat stillasittande i befolkningen. De vanligaste diagnosgrupperna vid sjukskrivning är 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.³ Enligt regeringens åtgärdsprogram ska primärvårdens verksamhet tillgodose behov för personer med psykisk ohälsa och personer med långvarig smärta. Försäkringskassa följer sjukfrånvarons orsaker och utveckling över tid. På så sätt kan riktade åtgärder för att förebygga sjukfrånvaro och underlätta återgång i arbete vidtas. Försäkringskassan konstaterar att skillnader i sjukfrånvaro finns mellan olika branscher och att sjukfrånvaron är högre inom offentlig än i privat sektor. Även med hänsyn till var och med vad kvinnor respektive män arbetar, har kvinnors högre risk för sjukskrivning ökat över tid från 24 procent år 2012 till 29 procent åren 2015–2016.⁴

Under första kvartalet 2018 färdigställde primärvårdsförvaltningen och psykiatrförvaltningen en gemensam vårdöverenskommelse. Överenskommelsen presenterades i respektive förvaltning under våren och arbetet ska följas upp via samverkansgrupper. Under året har ett projekt för att uppmärksamma levnadsvanor kopplat till psykisk hälsa startat. Vårdcentralernas arbete för barns och ungas psykiska hälsa vidareutvecklas och verksamheten finns länsövergripande. Rekrytering av en barnlots har påbörjats. Syftet med barnlots är att underlätta för barn och föräldrar att hitta

³ Socialförsäkringsrapport 2017, Försäkringskassan

⁴ Socialförsäkringsrapport 2018:2, Försäkringskassan



LANDSTINGET BLEKINGE

rätt vård i frågor kring psykisk hälsa/ohälsa. Ungdomsmottagningen arbetar vidare med att erbjuda internetbaserad behandling vid ångest, möta ungdomar med könsidentitetsfrågor, utveckla killmottagningen och kan sedan i våras erbjuda gruppverksamhet för stresshantering. Projekt Tonfrisk, musik och hälsa, har pågående gruppverksamhet inom barnhälsovård samt personalgrupper i primärvården. Vidare har ett samarbete med psykiatrisjuksköterskor i primärvård inleddes under våren, där Tonfrisk ingår i gruppverksamhet för personer med psykisk ohälsa.

Primärvården fortsätter arbetet med det webbaserade utbildningsprogrammet Psyk e-bas. Majoriteten av medarbetarna har redan tagit del av utbildningsprogrammet. Under perioden har ytterligare några medarbetare påbörjat utbildning.

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

4.3 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.

4.3.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som har ett positivt helhetsintryck av primärvården	Mätning 2016: 78,4 %	80 %	Nationell patientenkät	Mätning 2017: 76,4 %	Årsbokslut	Nämnd
Antal listade	Antal listade augusti 2017: 115 811 personer	Antalet ska öka	Hälsovals-enheten	Antal listade augusti 2018: 115 366 personer	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Analys och kommentar:

Att invånarna ska känna trygghet i att primärvården finns 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.

Listning	Januari 2018		Augusti 2018		Förändring
	Antal	Andel	Antal	Andel	
Privata	44 320	27,7%	45 048	28,1%	728
Offentliga	115 509	72,3%	115 366	71,9%	-143
Summa	159 829	100,0%	160 414	100,0%	585



4.4 Inriktningmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Samlad bedömning av inriktningmålet: 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.

4.4.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen vårdenheter som upprättat en handlingsplan utifrån resultatet i 2017 års Patientsäkerhetskulturenkät	Utfall 2017	100 %	Manuell rapportering	100 %	Årsbokslut	Nämnd
Andelen vårdenheter som upprättat en sammanställning och analys av enhetens avvikelser inom område <i>Vård</i>	Nytt mått	100 %	Manuell rapportering	73 %	Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner	Utfall augusti 2017: 98 %	90 %	Patientsäkerhetsavd.	Utfall augusti 2018: 74 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta klädregler	Utfall augusti 2017: 98 %	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Utfall augusti 2017: 96 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Förskrivning av olämpliga läkemedel till äldre > 75 år	Utfall jan-aug 2017: 822,77 DDD/TLPD	Ska minska	Blues via apotekare	Utfall jan-aug 2018: 776,04 DDD/TLPD	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antibiotikaförskrivning	Utfall per augusti 2017: 189,15 TLP rullande 12	Ska minska	Blues och Läkemedelskommittén	Utfall per augusti 2018: 186,33 TLP rullande 12	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Analys och kommentar:

En förvaltningsövergripande arbetsgrupp för sammanställning, analys och återföring av avvikelser finns. Under hösten 2017 genomfördes en patientsäkerhetskulturmätning inom Landstinget Blekinge. Den korrigerade svarsfrekvensen på enkäten, blev för primärvårdsförvaltningens medarbetare 67,4 procent jämfört med 68 procent för landstinget totalt. Jämfört med föregående enkät från 2014 har resultatet förbättrats eller oförändrat i sex av de undersökta dimensionerna och försämrats i åtta. ”Öppenheten i kommunikationen” och ”Samarbete inom vårdenheten” är högt värderade. Dessa två dimensioner har förbättrats sedan mätningen 2014 och pekar på styrkor i organisationen. ”Överlämningar och överföringar av patienter och information” samt ”Samarbete mellan vårdenheterna” är dimensioner som har stor betydelse för patienterna samtidigt som verksamheten har möjlighet att påverka resultatet. För dessa har resultatet försämrats jämfört med enkäten 2014. Utifrån de lågt bedömda dimensionerna har förbättringsområden prioriterats. En handlingsplan, som beskriver det fortsatta arbetet med patientsäkerhetskulturen i primärvården har tagits fram.



LANDSTINGET BLEKINGE

Patientsäkerhetsfrågor finns som stående punkt på BSG. Dessutom följs Läkemedelskommitténs och STRAMAS rekommendationer, kommunikationsverktyget SBAR används. Av aktuella avvikelser inom område *vård* har 73 procent analyserats och avslutats under perioden.

Införa av en digital journal inom barnhälsovården, PMO, påbörjades i januari 2018 för nyfödda barn. Utfasning av pappersjournalen kommer att pågå 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. Primärvården har även skyldighet att erbjuda en fast vårdkontakt. Den nya lagen innebär ökade och delvis förnyade arbetsuppgifter, vilket medfört att verksamheten behövt göra omprioriteringar. Primärvården är representerad i flera arbetsgrupper för att ta fram rutiner och samverkansmöjligheter utifrån de lagkrav som fastställs. Under hösten 2018 planeras uppföljande utbildning för handläggande av SIP samt för att utveckla samarbetet mellan primärvården, BLS och kommunerna. För en samlad vård och omsorg av äldre följs *Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg*, Landstinget Blekinge.

Läkarbilen är sedan slutet av 2017 verksam över hela länet. Det innebär ökad möjlighet för invånare att få bedömning och vård i hemmiljö och därmed förhindra undvikbara sjukhusinläggningar. Samarbete med den kommunala sjukvården utvecklas via kontakter med *Läkarbilen*.

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 återfå hälsa och återgå i arbete. Syfte är att sjukskrivningsprocess ska vara kvalitetssäkrad, enhetlig och rättsäker.

4.5 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 första januari 2018 ökade primärvårdens uppdrag.



LANDSTINGET BLEKINGE

4.5.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel patienter som känner delaktighet och involvering i vården	Mätning 2017 2016:76,6 %	80 %	Nationell patientenkät	2017: 74,5 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel patienter som upplever att de blivit bemötta med respekt	Mätning 2017 2016: 84,6 %	86 %	Nationell patientenkät	2017: 82,3 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal enheter som arbetar med att införa personcentrerad vård	Utfall 2017: 25 %	100 %	Manuell mätning	30 % *	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal upprättade SIP (samordnad individuell plan)	Nytt mått	Ska öka	Prator		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel enheter som erbjuder äldre och mest sjuka fast vårdkontakt	Utfall 2017: 100 %	100 %	Manuell mätning	100 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

*/ Målvärde 100 procent är för perioden 2017-2019

Analys och kommentar:

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 har g på två vårdcentraler. Därefter har breddinförande påbörjats. Projekt *Vårdcentral 2.0*, som startade 2017, i syfte att införa digital vårdtjänst som motsvarande vårdcentralernas råd, stöd och eventuellt behandling pågår och beräknas komma i drift under senare delen av 2018.

4.6 Verksamhetsstatistik

PRODUKTIONSSTATISTIK januari till augusti							
VÅRDcentraler	2016	2017	2018	Förändring			
				2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	84 047	83 290	80 107	-0,9%	-3,8%	-4,7%	-3 940
varav besök utanför vc	2 146	1 928	2 061	-10,2%	6,9%	-4,0%	-85
Telefonkontakter läkare	20 359	23 463	22 902	15,2%	-2,4%	12,5%	2 543
Besök övriga yrkeskategorier	125 411	127 207	123 623	1,4%	-2,8%	-1,4%	-1 788
varav dsk,ssk,usk o biomedicinsk analytiker	91 566	91 529	90 378	0,0%	-1,3%	-1,3%	-1 188
Besök per listad							
Listningsstal, jan-aug medel	114 816	115 703	115 435				
Läkarbesök	0,73	0,72	0,69	-1,7%	-3,6%	-5,2%	
Besök övriga yrkeskategorier	1,09	1,10	1,07	0,7%	-2,6%	-2,0%	
JOURcentraler	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök jourcentral öst	4 413	3 999	4 058	-9,4%	1,5%	-8,0%	-355
Läkarbesök jourcentral väst	3 063	3 424	3 695	11,8%	7,9%	20,6%	632
Läkarbesök	7 476	7 423	7 753	-0,7%	4,4%	3,7%	277
UNGDOMSMOTTAGNING	2016	2017	2018	2016-17	2017-18	2016-18	2016-18 st
Läkarbesök	503	237	179	-52,9%	-24,5%	-64,4%	-324
Barmorska/ Sjuksköterska	5 488	5 265	4 907	-4,1%	-6,8%	-10,6%	-581
Kuratorsbesök	1 454	1 690	1 960	16,2%	16,0%	34,8%	506



LANDSTINGET BLEKINGE

En ökning ses av läkarnas telefonkontakter och besök på jourcentralerna ökar jämfört med 2017. Däremot minskar det totala antalet besök till läkare och övriga yrkeskategorier. Besöken till barnmorska/sjuksköterska och läkare på ungdomsmottagningen minskar medan besök till kurator ökar. Ungdomsmottagningen påverkas av läkarbristen såväl inom primärvården som på kvinnokliniken, verksamheter som tidigare samarbetat med ungdomsmottagningen gällande läkarbemanning.

4.7 KPP

Under hösten startar valideringsarbetet av KPP-underlaget. Målet är att till årsbokslutet 2018 kunna göra jämförelse mellan vårdcentraler avseende patientrelaterade kostnader för besök.

5 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. Långsiktigt 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.*

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

Samlad bedömning av inriktningsmålet: Primärvården är miljöcertifierade sen 2014. Extern revision enligt ny standard genomfördes under våren med gott resultat. Under hösten kommer intern revision att genomföras.



LANDSTINGET BLEKINGE

5.1.1 Uppföljning av nämndens mål

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

Analys och kommentar:

Revisionsbolaget Qualify AB genomförde i maj månad 2018 en extern revision enligt ISO 14001:2015. Primärvården har ett miljöledningssystem som uppfyller kraven enligt ISO 14001:2015 och mottog nytt certifikat 2018-06-14.

5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar

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

5.2.1 Uppföljning av nämndens mål

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

Kommentar: Miljömålen för 2018 är:

1. Minska inköp av kopieringspapper med 5 procent jämfört med förbrukning 2012. Prognos för 2018 visar att inköp av kopieringspapper minskat (jan-aug) och målet kommer att uppnås.
2. Minska läkemedelsförskrivning av antibiotika med 2 procent årligen från år 2015 - till år 2018. Målet för 2018 är max 145 uttagna antibiotikarecept per 1000 invånare. En viss minskning jämfört med föregående år. på
3. Minska klimatpåverkan – genom reducera CO₂-utsläpp – förbättra vardagsrutiner gällande energiförbrukning och tjänsteresor. Primärvården fasar succesivt ut användandet av etanolbilar och ersätter dessa med biogas/hybridbilar. IT-tekniska lösningar såsom SKYPE används oftare vid möte där det är möjligt. Deltagarlistor inför utbildningar skickas ut för möjliggöra samkörning.
4. Minska kemikaliepåverkan Lokala skyddsblad är under framtagande för de kemikalier som bedöms utgöra en risk. Genomgång av kemikalier sker ute på enheterna och där så är möjligt tas de bort från sortimentet.



6 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 heltid arbetande.

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

6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

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

6.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	78,9	Som 2017 eller högre	Extern konsult		Årsbokslut	Lt-plan
Andelen hyrläkare */	Utfall 2017: 37,5 %	Mindre än 2017	Manuell uppföljning	33,4 %	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

*/ Andel hyrläkare exklusive projekt för ökad öppettid på jourcentralen i Karlshamn.

6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

Samlad bedömning av inriktningsmålet: 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.

6.2.1 Uppföljning av nämndens mål

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



6.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 juli 2018

- Den utförda arbetstiden ökar med motsvarande 3,5 årsarbetare trots att frånvaron minskar med drygt 10 årsarbetare. En minskad frånvaro borde ge ökad utförd arbetstid vid samma bemanning, men vid en jämförelse av antal anställda så har förvaltningen 15 färre anställda än vid samma tidpunkt föregående år. Störst ökning av utförd arbetstid står läkargruppen för som ökar med 5,2 årsarbetare, förklaringen är dels nyrekryteringar och satsning på utbildningsvårdcentral för läkare.
- Övertidsuttaget minskar med 0,57 årsarbetare och ligger vid julis utgång på 1,48 årsarbetare vilket får anses lågt.
- Mertiden minskar med 0,24 årsarbetare och ligger på totalt 0,65 årsarbetare. Förvaltningen har sedan många år enbart anställt medarbetare på heltid och har en hög genomsnittlig sysselsättningsgrad vilket förklarar ett lågt mertidsuttag.
- Antalet timavlönade ökar med 2,54 årsarbetare. Det är framförallt inom läkargruppen som ökningen ses och en förklaring är att fler pensionerade medarbetare väljer att fortsätta som timavlönad efter pensionering.
- Den totala frånvaron minskar med motsvarande 10,48 årsarbetare. Störst minskning ses i sjukfrånvaron men även i ledighet för utbildning och tjänstledighet minskar. I början av året beslutades om ekonomiskt stabsläge med stark restriktivitet för utbildningar och en återhållsamhet vid ersättningsrekryteringar vilket är anledningen till att färre utbildningar eller tjänstledigheter beviljas.
- Antal anställda var vid julis utgång 508, 15 färre än samma tid föregående år. Antalet tillsvidareanställda medarbetare är 3 fler medan visstidsanställda minskat med 18.
- Sjukfrånvaro i procent minskar med 1,4 procent jämfört med föregående år och ligger 4,4 procent. Det är sjukfrånvaro över 60 dagar som minskar.

6.4 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 för trycksatta anordningar. Vidtagna åtgärder för att uppfylla kraven redovisades 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.



6.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet

- Arbetsmiljö upplevs ansträngd med hög arbetstakt och fler arbetsuppgifter, vilket leder till stor oro för framtiden.
- Landstingsstyrelsen beslutar om stark restriktivitet gällande utbildning, konferens samt resor och logi. Tidigare planerade utbildningar genomförs
- Wämö vårdcentral utsedd till årets arbetsplats
- Projektet *Minskat beroende av hyrpersonal*
- 6 utbildningsanställningar med inriktning distriktsköterska
- Verksamhetsdialoger i förvaltningen
- Chefsdag i förvaltningen
- Två grupper utbildningsläkare på utbildningsvårdcentralen är klara
- Nyrekrytering till utbildningsvårdcentralen
- Uppstart av *Nätverk för primärvårdsforskning, Blekinge*
- Arbetsgrupp för kompetensförsörjning uppstartad
- 5 fortbildningsdagar för läkare är genomförda
- Utbildning i atrosprocessen
- KBT-utbildning
- Utbildning i mindfulness
- Webbaserad utbildning Psyk e-bas
- Beställningsfunktionen för hyrpersonal flyttad till förvaltningen från landstingsservice
- Inspektion av arbetsmiljöverket
- 3 nya avdelningschefer
- Rörlighet i ST-läkargruppen, både nyrekryteringar och uppsägningar

6.6 Värdegrundsarbete

Verksamheternas värdegrund följer landstingets ledstjärnor; engagemang, samarbete och kvalitet. Värdegrunden är en viktig del i arbetsmiljöarbete och i det patientrelaterade utvecklingsarbete. Frågan om värdegrundsarbetet ingår i medarbetarenkäten och 85 procent av de svarande uppger att man känner till landstingets värdegrund. 44,1 procent uppger att man inspireras och vägleds av värdegrunden i sitt dagliga arbete. Två enheter har arbetat med vardagsberättelse utifrån värdegrunden under ledning av kommunikationsenheten. Flera enheter har haft verksamhetsdagar där värdegrunden aktualiserats i olika frågor. Värdegrunden ingår i samtliga medarbetarsamtal.



7 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 budgetfölsambet 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 innebär 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.*

7.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll

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

7.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Nettot för täckningsgrad och besök på annan vårdcentral skall vara en nettointäkt.	Nettointäkt jan-aug 2017: 634 tkr	Nettointäkt: > 0 tkr	Raindance	Nettointäkt jan-aug 2018: 511 tkr	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
En kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Nettokostnad jan-juli 2017: 705 tkr	Nettokostnaden för recept-läkemedel skall minska	Raindance	Nettokostnad jan-juli 2018: 82 tkr	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Analys och kommentar:

Nettointäkten för besök på annan vårdcentral har ökat under 2018 på grund av höjd ersättning i hälsoval. Däremot har nettot för täckningsgraden medfört en ökad kostnad, vilket innebär att listade patienter i högre grad besöker landstingets andra öppenvårdsmottagningar (exklusive akuten).



LANDSTINGET BLEKINGE

7.2 Inriktning mål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

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

7.2.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa	Utfall	Uppföljning per:	Indikator från:
Anslagsfinansierad verksamhet skall följa beslutad budget	Budget 2018	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Raindance	Prognos 2018 helår: +/-0 tkr	Delårsbokslut Årsbokslut	Lt-plan Nämnd
Offentliga hälsovalets nettokostnad skall minska	Nettokostnad 2017 helår: 26,7 mkr	Netto-kostnaden för hälsovalet skall vara lägre än 2017	Raindance	Nettokostnad prognos 2018 helår: 17,7 mkr	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Analys och kommentar: Se kommentar till prognos under avsnitt 7.3 Ekonomisk uppföljning

7.3 Ekonomisk uppföljning

Förvaltningen redovisar per augusti månad ett underskott mot budget med 12,4 mkr.

Underskottet fördelar sig med ett underskott på anslagsfinansierad verksamhet med 0,8 mkr och på hälsoval med 11,6 mkr. Prognosen för helåret är ett budgetunderskott på totalt 17,7 mkr, där hela underskottet hänförs hälsovalsdelen. Prognosen är en nettokostnadsminskning med 5,9 mkr mellan 2017 och 2018.

Utfall per aug och prognos helår, primärvårdsförvaltningen	UTFALL jan-aug 2017	UTFALL jan-aug 2018	BUDGET jan-aug 2018	Budgetavvikelse	Förändring 2017-18	PROGNOS HELÅR 2018	BUDGET 2018	Budgetavvikelse
Anslagsfinansierat	35 763	49 990	49 183	-807	14 227	73 775	73 775	0
Hälsoval	19 961	11 611	0	-11 611	-8 350	17 710	0	-17 710
Netto totalt	55 724	61 602	49 183	-12 419	5 877	91 485	73 775	-17 710

Ny verksamhet för 2018 är utbildningsvårdcentralen i Karlshamn. Den startade i september 2017 och 2018 är första gången den drivs hela året. Utöver intäkter för hälsovalsersättning och patientavgifter har förvaltningen 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. Hälsovalsersättningen har räknats upp med 1,4 procent mellan 2017 och 2018. En utökad utbetalning gjordes under juni månad och ytterligare en utökad utbetalning i december ingår i prognosen, totalt prognostiserat 3,5 mkr.

Lönekostnaderna har ökat utöver löneavtal på grund av utökad verksamhet med utbildningsvårdcentral och utökning av läkarbilarna. Kostnaden för inhyrd personal är i stort sett lika per augusti mellan åren. En orsak är uppbokningen av ankomstregistrerade fakturor 2018. Den verkliga kostnaden 2018 är lägre än 2017, se avsnitt "3.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 31 juli 2018".

Vid en jämförelse av priser för labb och röntgen mellan åren så framkommer att priserna ökat betydligt mer än fastställd budgetuppräknning mellan åren. Den främsta anledningen är en förändrad prismodell som inneburit att de prover och undersökningar som remitteras från



LANDSTINGET BLEKINGE

primärvården fått en högre prisökning än övriga. Utredning pågår och det mest sannolika är att en prisjustering att görs före bokslut. Förvaltningen har beräknat en kompensation motsvarande 2,5 mkr i prognosen.

Rapporten kommer att kompletteras med FR1 i bilagor.

7.4 Prognosförklaring

Prognosen är en försämring mot tidigare prognoser i år för primärvårdsförvaltningen med 2,7 mkr. Efter uppföljning av de kostnadsreducerande åtgärderna och förvaltningens användning av hyrpersonal är bedömningen att en budgetavvikelse på -15 mkr vid årets slut inte är möjlig. Några av de kostnadsreducerande åtgärderna har inte kommit igång eller är försenade och det ökade behovet av hyrsköterskor har medfört högre kostnader än förväntat.

8 Prioriterade områden

Landstingsplan och budget 2018-2020

8.1 En nära sjukvård

Landstingsstyrelsen tillsatte i januari 2017 en särskild hälsovalsberedning där ledamöter ingick med uppdrag att genomföra en översyn av hälsovalet med anledning av den antagna programplanen för *Framtidens Hälso- och sjukvård*. Beredningen fick i uppdrag att lämna en gemensam rapport till landstingsstyrelsen den 29 maj 2017 med utgångspunkterna att analysera och utifrån dessa ge förslag kring:

- Omfattningen av Hälsovalets uppdrag och åtagande i förhållande till inriktningsbesluten i Framtidens Hälso- och sjukvård, särskilt avseende utvecklingen an närsjukvården
- Hälsovalets grunduppdrags huvudsakliga utveckling av närsjukvården
- Om hur Hälsovalets regelverk kan förenklas

Landstingsstyrelsen beslutade att beakta hälsovalsberedningens övervägande och förslag i det fortsatta arbetet med såväl framtidens hälso- och sjukvård som landstingsplan och budget samt hälsovalets regelbok. Länk till beredningens rapport

<https://intranatet.lblekinge.org/dokumentplatsen/Rapport/LEDNING%20STYRNING%20ORGANISERING/Hälsovalsberedningen%20maj%202017.pdf#search=h%C3%A4lsovalsberedningen>

Primärvården deltar i arbetsgrupper inom programområdet Framtidens Hälso- och sjukvård, till exempel *Barn och Ungas hälsa* samt *Äldres hälsa*.

8.2 Personalrekrytering

Sett ur ett rekryteringsperspektiv är primärvården en attraktiv arbetsgivare med goda möjligheter att återbesätta de vakanser som uppkommer. De yrkesgrupper där förvaltningen har svårighet att rekrytera och långvariga vakanser är inom läkargruppen och fysioterapeuterna. Bristen på tillgänglig kompetens har effekter på arbetsmiljön, tillgänglighet och bidrar till ökat beroende av hyrpersonal.

I februari beslutade landstingsstyrelsen om ekonomiskt stabsläge som bland annat innebär återhållsamhet vid nyanställningar och ersättningsrekrytering.



8.3 Kvalitetssäkrad cancerprocess

2015 påbörjades arbetet med införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF). Sedan dess har vårdförlopp införts för 29 olika cancersjukdomar. Primärvården har en viktig roll när det gäller tidigt upptäckt och initiering av ett standardiserat vårdförlopp. En läkare representerar primärvården i Regionalt Cancercentrum Syd (RCC). Standardiserade vårdförlopp har inneburit att utredningstider kortats.

En uppföljning på regional nivå gällande hur många vårdförlopp som startats i primärvården är gjord via RCC syd gällande startade SVF 2016 och 2017. Blekinge står sig mycket väl i jämförelse med resten av Södra Sjukvårdsregionen. I undersökningen som är gjord dels kommunvis och dels vårdcentralvis så uppfyller samtliga kommuner i Blekinge det av RCC uppsatta målet. En förbättring sedan 2016 då två av tre kommuner klarade det målet. Av övriga landsting i SSR klarar Halland också detta mål. Samtliga vårdcentraler i Blekinge klarar målet.

8.4 Barn och ungdomars psykiska hälsa

För att möta barn, unga och deras familjer har primärvården de senaste åren satsat på att etablera terapeutiska kompetenser till de som har behov av stöd och behandling av psykologiska insatser. Resurser finns på ungdomsmottagningen i samtliga kommuner samt en länsövergripande verksamhet för barn och ungas psykiska hälsa. En förutsättning är en helhetssyn med andra ord ett brett omhändertagande där förbyggande arbete är en viktig komponent för att möta den psykiska hälsan. En fördjupad och välfungerande samverkan och samarbete mellan landsting, kommun och skola utvecklas alltmer där primärvården deltar aktivt i arbetet.

8.5 Tillgänglighet

Enligt vårdgarantin ska primärvården erbjuda kontakt med vården samma dag och tid till läkare inom sju dagar om så bedöms. Enligt regelbok för hälsoval 2018, ska förtecknade patienter få en medicinsk bedömning som utgår ifrån patientens behov. Bedömningen kan göras av legitimerade yrkesgrupper och ska ske inom högst tre dagar, om vårdgivaren har bedömt att en sådan inte kan göras när patienten först söker vård.

Tillgängligheten till läkare är tillfredsställande och motsvarar riksgenomsnittet. Primärvårdens telefontillgänglighet har förbättrats under sommaren men är sårbar vid till exempel sjukdom eller annan frånvaro. Arbetet med att förbättra telefontillgängligheten är ständigt pågående. Många åtgärder har gjorts och görs. Exempel på sådana är bemanningsplanering, omdisponering av sjuksköterskornas arbetsuppgifter och prioritering av telefonrådgivning. Tillgängligheten för akuta besök utvecklas genom triageringsstöd för såväl akuta som kroniska tillstånd samt för psykisk hälsa. Införande av webbtidbok, information om e-tjänster samt utvecklingsarbetet med digital vårdcentral är ytterligare exempel på åtgärder för att öka tillgängligheten.

8.6 Digitalisering

En projektplan för införande av digital vårdcentral är framtagen och under hösten 2018 kommer två verksamheter prova konceptet.



8.7 Insatser inom psykisk hälsa-området

Sedan flera år tillbaka har primärvården fokus på att förbättra omhändertagandet av psykisk ohälsa och stärka kompetensen kring psykisk hälsa. Arbetet med utvecklingsplanen *Psykisk Hälsa 2017-2021* har fortsatt under 2018. Vidare har primärvården i samarbete med psykiatrin arbetat fram en vårdöverenskommelse. Ett triageringsstöd för psykisk ohälsa är under utveckling. Utbildningsprogrammet *Psyke e-bas* är ett webbaserat utbildningsprogram bestående av 18 delar som ger möjlighet för verksamheterna att prioritera utbildningsområden efter lokala behov. Två sjuksköterskor i primärvården blev i juni klara med vidareutbildning till psykiatrisjuksköterskor via akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor.

I 2016 års överenskommelse *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016* mellan staten och SKL fanns en satsning på ungdomsmottagningarnas verksamhet. Denna satsning har fortsatt under 2018. Under året har ungdomsmottagningen fortsatt att utvecklat arbetet med att möta ungdomar med frågor kring könsidentitet och HBTQ. För att förhindra att väntetider uppstår för kontakt med kurator har en kartläggning genomförts kring sökmönster och behov. Denna ligger till grund för införandet av bedömningssamtal och akuttider. Drop-in- tider till kurator har införts och arbete med att uppdatera rutiner för suicidprevention pågår. Arbetet med internetbaserad KBT-behandling vid ångest fortgår. Under våren har medarbetarna utbildats till mindfulnessinstruktörer och erbjuder metoden både enskilt och gruppverksamhet.

Inom landstinget pågår flera projekt inom PRIO, regeringens stöd för arbetet med psykisk ohälsa. PRIO-satsningarna syftar till att ta fram planer för riktade insatser inom området psykisk ohälsa. Representanter från primärvården deltar i flera olika arbetsgrupper tillsammans med psykiatrin och kommunerna.

8.8 Ökad tillgänglighet och jämlikhet, förstärka insatser för kvinnors hälsa

Folkhälsan i Blekinge, redovisade i rapport *Tillsammans gör vi skillnad* (2014), bland annat att kvinnor mår sämre än män i Blekinge och att kvinnor söker mer vård än män. Vidare uppgav färre kvinnor i Blekinge än riksgenomsnittet, att de upplever sitt hälsotillstånd som bra. Skillnaden i upplevd hälsa mellan kvinnor och män bosatta i Blekinge är också större än riket som helhet. Resultaten skulle kunna tolkas att kvinnor i Blekinge mår sämst i landet. I försäkringskassans uppföljning från 2017 konstaterades att skillnaden mellan mäns och kvinnors sjukfrånvaro var stor. I Blekinge är sjukpenningtalet för kvinnor nästan dubbelt så högt som för män. Framför allt är det den psykiska ohälsan som ökar mest. Kvinnor i småbarnsåren är den grupp som oftast är sjukskrivna på grund av stressrelaterade tillstånd eller förstagångsdepressioner. IVO konstaterar i en rapport att man ser en ökning av antalet klagomål på primärvården. En stor andel av klagomålen berör brister i vårdens bemötande av yngre kvinnor. Vidare handlar kvinnornas klagomål om bristande information, bristfällig eller utebliven dialog och delaktighet i samband med diagnoser och fortsatt behandling.

Det finns samband mellan arbetslöshet och hälsa till exempel ökad psykisk och somatisk ohälsa, ökad risk för missbruk. Kvinnor drabbas i samma utsträckning som män av arbetslöshet. Arbetslösheten i länet ligger i jämförelse med hela landet på en hög nivå och ungdomsarbetslösheten är högst i landet. Forskning visar också att kvinnor betydligt oftare än män är utsatta för allvarligt sexuellt och psykiskt våld vilket har betydelse för såväl fysisk som psykisk ohälsa senare i livet. Förutom depression, missbruk och självskadebeteenden kan kroppsliga symtom såsom huvudvärk, smärta i axlar eller nacke, yrsel eller återkommande tarmbesvär vara vanligare bland dem som utsatts för sexuellt våld.



LANDSTINGET BLEKINGE

Med utgångspunkt från ovanstående har primärvården under året fortsatt arbetet med att utveckla vården för att möta kvinnors behov. Syftet är att öka kunskapen om kvinnors sökmönster och sjukdomspanorama oavsett sökorsak och ålder. Arbetet ingår som en del av pilotprojekt inom införandet av personcentrerad vård. Under våren genomförde fortbildningsgruppen för läkare en utbildning inom området gynekologi. Nya nationella riktlinjer för endometriosis kommer att presenteras i slutet av 2018.

8.9 En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Primärvården verkar för att utveckla samarbete bland annat via de rehabiliteringskoordinatorer som finns vid samtliga vårdcentraler och vars arbete syftar till att främja tidiga kontakter och insatser med målet återgång i arbete och återfå hälsa. Arbetet med rehabiliteringskoordinatorer har inneburit att sjukskrivningsprocessen följs upp på ett tydligare sätt såväl ur patientens som ur verksamhetens perspektiv. Samverkan mellan primärvård, Arbetsförmedling och Försäkringskassan har stärkts. För att förebygga långa sjukskrivningar arbetar två vårdcentraler med projektet TIS (Trygghet I Samverkan). Syftet är, förutom förebyggande arbete, att förtydliga rehabiliteringskoordinatorns roll och göra mer riktade insatser.

8.10 Patientmiljarden – Förbättra tillgänglighet och samordning i hälso- och sjukvården

2018 års överenskommelser mellan staten och landstingen syftar till att bidra till att utveckla en vård som utgår från patients behov, är tillgänglig, säker, effektiv och av god kvalitet utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Den övergripande målsättningen är att bidra till utvecklingen av tillgänglighet till primärvården och samordning av vården. Sedan april finns i landstinget en handlingsplan för patientmiljarden.

Överenskommelsen 2018-2019 riktas mot två huvudområden, stärkt vårdgaranti inom primärvården och patientkontrakt i första hand för patienter med omfattande och komplexa behov. Aktiviteter som pågår:

- Förbereda införandet av den förstärkta vårdgarantin inom primärvården. Som ska gälla från den 1 januari 2019.
- Förbereda införandet av den infrastruktur som krävs för att på sikt införa patientkontrakt.

Primärvården har under 2018 arbetat med

- SKL:s projektgrupp för att införa den förstärkta vårdgarantin i primärvården
- Tillsammans med landstingservice ta fram tekniska lösningar för att säkra uttag av de uppgifter som ska rapporteras. Betydligt fler professioner berörs av arbetet med den nya vårdgarantin
- Utbildningsinsatser för att primärvården från 2019 ska diagnoskoda enligt ICD10 och KVA kodning utbildning är under planering
- Fortsatt arbete med *Rätt använd kompetens*.
- Utbildning av specialistsjuksköterskor; distrikts- psykiatri- och äldresjuksköterskeutbildning. Utbildningen erbjuds på Blekinge Tekniska Högskola. Se under punkt 8.12
- Påbörjat införandet av webbtidbok. Under 2017 påbörjade primärvården ett projekt för att etablera digital vård, *Vårdcentral 2.0*. Detta arbete har fortsatt under 2018.



8.11 Goda förutsättningar för vårdens medarbetare - Personalmiljarder

Regeringen beslutade om en satsning med två miljarder kronor per år, 2018-2021, för att stimulera goda förutsättningar för vårdens medarbetare och utveckling av vårdens verksamheter. Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har tecknat en överenskommelse för 2018 som innebär att satsningen kan användas för bland annat att erbjuda kompetensutveckling eller vidareutbildning, utveckla medarbetarnas arbetsituation, stärka bemanningen och andra insatser för att utveckla arbetssätt i syfte att vårdpersonal ska arbeta kvar inom hälso- och sjukvården.

Primärvården har sedan tidigare en fortbildningsgrupp som ansvarar för fortbildning för läkare i primärvård. I genomsnitt anordnas ett utbildningstillfälle per månad. Som en utveckling av det arbetet har en utbildningsgrupp bildats för att tillgodose behovet av fortbildning fler yrkeskategorier i förvaltningen. En inventering av behovet är genomförd och fortbildningsdagar för undersköterskor kommer att genomföras i september. Tidigare utbildningsinsatser som genomförts är triageringsutbildning och telefonrådgivning för sjuksköterskor samt utbildning för medicinska sekreterare.

Under 2018 har två medarbetare examinerats efter genomgången utbildningsanställning med inriktning psykiatri och efter sommaren börjar sex medarbetare utbildningsanställning med inriktning distrikt.

Projektet *På toppen av sin kompetens* har fortsatt inom förvaltningen och omfattar nu samtliga enheter. Syftet är att kartlägga arbetsuppgifter och flöden så att samtliga medarbetare kan använda sin kompetens på bästa sätt.

Primärvården inrättade 2017 en utbildningsvårdcentral för läkare med utländsk examen som ett led i att på sikt kunna rekrytera fler ST-läkare i allmänmedicin. Satsningen visar goda resultat och en tredje grupp läkare börjar i september 2018. Utbildningsvårdcentralen fokuserar på att erbjuda tjänstgöring med god tillgång till handledning såväl individuellt som i grupp. Arbeta pågår för att utveckla konceptet på fler enheter.

I primärvårdens ledningsgrupp har ett antal utvecklingsområden identifierats och arbetsgrupper är tillsatta för att driva arbetet inom respektive område. Exempel på område är e-hälsa och digitalisering, nya arbetssätt, läkarförsörjning och psykisk hälsa.

8.12 Kortare väntetider i cancervården

Se under punkt 8.3

8.13 Projektredovisning

I juni ansökte primärvårdsförvaltningen om att ta del av projektstöd för att arbeta med levnadsvanor och psykisk ohälsa. Karlägningsprocess påbörjad. Därefter kommer en införandeplan att upprättas.

8.14 Övrigt

Primärvårdsförvaltningen är sedan 2014 miljöcertifierad. Vid årets externa revision recertifierades verksamheten enligt ny standard. Se även punkt 5.1



Tabell 1: Orsaker till förändring av helårsprognos 2018

Förvaltning: Primärvårdsförvaltning	
Rapporteringsmånad: Augusti	Belopp (Tkr)
Prognos vid föregående rapportering (tkr)	15 000,0
Orsaker till förändrad helårsprognos	
Se nedan uppföljning åtgärdsplan	2 500,0
Övrigt	200,0
Summa Helårsprognos (tkr):	17 700,0

FÖRSLAG KOSTNADSREDUCERINGAR	Ekonomiperspektiv (mkr)		Uppföljning per augusti
	Plan 2018	Progn per 31/8	
Underskott före besparingsåtgärder	-29,0	-29,0	
Föreslagna kostnadsreduceringar			
Reducera hyrläkare med 18 mkr - ersätta 9 hyrläkare med anställningar	2,0	5,2	Ökat med 2,8 specialistläkare och prognos reducering hyrläkare 4,6. (Obs! Bygger på beräknad kostnads-minskning.)
Ökning 10 ST-läkare	2,6	0,0	Per juli, minskat 0,4 årsarbetare jämfört med 2017.
Förändrade öppettider - vårdcentraler samverkar	0,5	0,0	Kvällsöppet några vårdcentraler
Egna läkare arbetar jour- och beredskapspass	1,0	0,0	Planering pågår
Gemensam beredskapsjour nattetid, hela länet	0,9		
Digital vårdcentral och e-hälsa	0,7	0,0	Försenat. Pilot under oktober, utökning omkring årsskiftet.
Upphandling av diabetes hjälpmedel	-	-	Apotekarna bedömer att en upphandling skulle ge en befränsad kostnadsminskning, framför allt på grund av tillkommande kostnader för distribution av stickorna. Undersöka erfarenheter i andra landsting.
Övriga förslag			
Omräkning av prognos för hälsovalsersättning 2018	3,5	3,5	Utbetalning av cirka 2/3 i juni
Återbäring på grund av prisökning för medicinsk service	2,5	2,5	Tjänstemannaförslag finns för återbäring. Prisökning huvudsakligen pga av ny modell för prissättning. Beslut även för 2018, i samband med budget 2019.
Summa kostnadsreduceringar	13,7	11,2	
Nytt resultat	-15,3	-17,8	
Förslagen bygger på förutsättningen att förvaltningen: <ul style="list-style-type: none"> - erhåller full täckning för pris- och löneökningar de kommande åren - fortsatt erhåller 10+12 mkr enligt beslut LS 246/17 och LF 10/18 			



LANDSTINGET BLEKINGE

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	15,2	5,9	21,1	15,4	6,3	21,7	0,2	0,4	0,6
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	10,2	5,2	15,4	9,7	3,5	13,2	-0,6	-1,6	-2,2
1.3 Medicinska sekreterare	44,1	2,1	46,2	43,8	2,0	45,8	-0,3	-0,1	-0,4
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	19,4	16,9	36,2	21,9	17,1	39,0	2,6	0,2	2,8
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	15,2	14,6	29,8	19,7	12,4	32,2	4,5	-2,1	2,4
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	1,4	2,0	3,4	2,9	0,3	3,2	1,5	-1,7	-0,2
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	140,9	8,3	149,2	140,1	7,2	147,3	-0,8	-1,1	-1,9
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	47,8	0,6	48,4	49,4	1,3	50,7	1,6	0,7	2,3
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	4,5	1,9	6,4	2,6	1,9	4,5	-1,9	0,0	-1,9
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	21,6	11,5	33,1	22,2	9,3	31,5	0,6	-2,2	-1,6
5.0 Socialt och kurativt arbete	10,1	0,0	10,1	12,1	1,6	13,7	2,0	1,6	3,6
Total [årsarbetare]	330,3	69,0	399,2	339,7	63,0	402,8	9,5	-5,9	3,5

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,04	0,00	0,04	0,06	0,00	0,06	0,02	0,00	0,02
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01
1.3 Medicinska sekreterare	0,40	0,12	0,52	0,18	0,03	0,21	-0,22	-0,09	-0,30
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,11	0,13	1,24	0,82	0,16	0,98	-0,28	0,02	-0,26
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,20	0,00	0,20	0,17	0,00	0,17	-0,03	0,00	-0,03
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,02	0,01	0,03	0,01	0,00	0,01	-0,01	-0,01	-0,02
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total [årsarbetare]	1,78	0,27	2,05	1,28	0,20	1,48	-0,50	-0,08	-0,57

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,03	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	-0,03	0,00	-0,03
1.3 Medicinska sekreterare	0,06	0,00	0,07	0,07	0,00	0,07	0,01	0,00	0,01
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,03	0,05	0,08	0,03	0,00	0,03	0,01	-0,05	-0,04
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,01	0,04	0,04	0,01	0,02	0,03	0,00	-0,01	-0,01
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,42	0,04	0,46	0,33	0,02	0,34	-0,09	-0,02	-0,11
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,11	0,00	0,11	0,10	0,00	0,11	-0,01	0,00	-0,01
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,05	0,00	0,05	0,02	0,00	0,02	-0,02	0,00	-0,03
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,05	0,00	0,05	0,04	0,00	0,04	-0,01	0,00	-0,01
Total [årsarbetare]	0,76	0,13	0,89	0,61	0,04	0,65	-0,15	-0,09	-0,24

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,07	0,03	0,10	0,14	0,00	0,14	0,07	-0,03	0,04
1.3 Medicinska sekreterare	2,53	0,00	2,53	2,23	0,00	2,23	-0,30	0,00	-0,30
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,75	6,00	6,75	1,62	6,49	8,11	0,86	0,50	1,36
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,07	0,00	0,07	0,07
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,00	0,29	0,29	0,04	0,35	0,39	0,04	0,06	0,10
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	1,95	0,54	2,49	3,60	0,14	3,74	1,65	-0,40	1,25
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,76	0,04	0,79	0,97	0,03	1,01	0,21	0,00	0,21
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,06	0,00	0,06	0,12	0,00	0,12	0,06	0,00	0,06
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,22	0,00	0,22	0,04	0,01	0,05	-0,18	0,01	-0,17
5.0 Socialt och kurativt arbete	0,60	0,00	0,60	0,53	0,00	0,53	-0,07	0,00	-0,07
Total [årsarbetare]	6,95	6,89	13,84	9,29	7,09	16,38	2,34	0,20	2,54



LANDSTINGET BLEKINGE

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

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	23,62	2,73	26,35	19,04	1,31	20,35	-4,58	-1,41	-5,99
02 Tf Vård av barn	2,60	0,97	3,58	3,70	0,52	4,21	1,09	-0,46	0,64
03 Semester	55,79	9,44	65,23	56,40	8,87	65,27	0,61	-0,57	0,04
04 Föräldraledighet	23,79	4,63	28,42	24,15	3,80	27,94	0,36	-0,83	-0,48
05 Utbildning	8,70	2,46	11,16	7,16	1,81	8,98	-1,54	-0,65	-2,19
06 Fackligt uppdrag	0,84	0,01	0,85	1,50	0,01	1,51	0,66	0,00	0,66
07 Övr.frånvaro m lön	4,33	1,44	5,77	3,74	1,36	5,10	-0,59	-0,08	-0,67
08 Övr.frånvaro u lön	6,15	0,35	6,50	3,54	0,15	3,69	-2,61	-0,19	-2,81
09 Flexledighet	3,56	0,61	4,16	3,75	0,74	4,50	0,20	0,14	0,33
10 Sem i timmar	0,09	0,01	0,10	0,08	0,01	0,09	-0,01	0,00	-0,01
Total [årsarbetare]	129,48	22,64	152,11	123,06	18,58	141,64	-6,42	-4,06	-10,48

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

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,6%	3,7%	6,2%	5,2%	1,9%	4,8%	-1,4%	-1,7%	-1,4%

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

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Externa avgångar	4,4%	1,6%	4,0%	4,6%	3,3%	4,5%	0,2%	1,7%	0,4%

Totalt antal anställda 2018-07-31

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	16	7	23	16	7	23	0	0	0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	16	5	21	14	5	19	-2	0	-2
1.3 Medicinska sekreterare	58	2	60	53	2	55	-5	0	-5
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	29	14	43	27	15	42	-2	1	-1
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	22	15	37	21	17	38	-1	2	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.	192	9	201	186	9	195	-6	0	-6
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	66	2	68	66	2	68	0	0	0
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	4	2	6	3	2	5	-1	0	-1
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	34	14	48	31	10	41	-3	-4	-7
5.0 Socialt och kurativt arbete	12	0	12	16	2	18	4	2	6
Total [anställda]	451	72	523	437	71	508	-14	-1	-15

Antal tillsvidareanställda 2018-07-31

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	16	7	23	16	7	23	0	0	0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	12	3	15	12	2	14	0	-1	-1
1.3 Medicinska sekreterare	52	2	54	50	2	52	-2	0	-2
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	28	13	41	26	13	39	-2	0	-2
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	19	11	30	19	14	33	0	3	3
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	9	188	179	9	188	0	0	0
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	56	1	57	59	1	60	3	0	3
2.6 Vård/omsorg mm: Sjukhus tekniker/lab.personal	4	2	6	3	2	5	-1	0	-1
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	31	14	45	31	10	41	0	-4	-4
5.0 Socialt och kurativt arbete	12	0	12	16	2	18	4	2	6
Total [tillsvidareanställda]	411	63	474	415	62	477	4	-1	3

Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-07-31

	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	4	2	6	2	3	5	-2	1	-1
1.3 Medicinska sekreterare	6		6	3		3	-3		-3
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1	1	2	1	2	3	0	1	1
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	3	4	7	2	3	5	-1	-1	-2
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut		1	1		0	0		-1	-1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	13		13	7		7	-6		-6
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	10	1	11	7	1	8	-3	0	-3
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	3		3	0		0	-3		-3
Total [vistidsanställda]	40	9	49	22	9	31	-18	0	-18