

Verkställighetsplan 2015

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen



LANDSTINGET BLEKINGE



Hälso- och sjukvårdsnämnden

Verkställighetsplan 2015 för Psykiatri och habiliteringsförvaltningen

Psykiatri och habiliteringsförvaltningen överlämnar härmed förslag till verkställighetsplan för år 2015.

Verkställighetsplanen har varit föremål för samverkan enligt MBL § 19 den 19 november 2014.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

- att godkänna verkställighetsplanen för år 2015

För psykiatri och habiliteringsförvaltningen


Tina Möller
Förvaltningschef



Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Vision och verksamhetsidé för psykiatri- och habiliteringsförvaltningen	5
3. En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa.....	6
3.1 Jämlig vård.....	6
3.1.1 Prioriteringar	6
3.1.2 Helhetssyn	6
3.1.3 Jämlig vård.....	7
3.2 En bättre folkhälsa ska avspegla sig i en ökad jämlig hälsa.....	7
3.2.1 Folkhälsoarbete.....	7
3.3 Patientens och medborgarens förtroende och medverkan	9
3.4 Tillgänglighet.....	10
3.5 Ändamålsenlig och säker vård – Patientsäker vård	12
3.6 Ändamålsenlig och säker vård – God vård genom väl fungerande processer	13
3.6.1 Direkt patientarbete.....	13
3.6.2 Kvalitetsarbete	13
3.7 Ändamålsenlig och säker vård – Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen	15
3.7.1 Sjukskrivningar.....	15
3.8 Krisberedskap.....	15
4. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	16
4.1 Minimera miljöpåverkan som leder till ohälsa	16
5. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter	17
5.1 Samverkan.....	17
5.2 Kompetensförsörjning	17
5.2.1 Läkarförsörjning	17
5.3 Medarbetarengagemang.....	18
5.4 Intern kommunikation.....	19
6. En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling	20
6.1 Kostnadsmedvetenhet	20



1. Inledning

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningens verkställighetsplan har tagits fram enligt de politiskt prioriterade målområdena i landstingsplanen för år 2015, Hälso- och sjukvårdsnämndens verkställighetsplan 2015 samt fastställd budget för år 2015. Planen beskriver förvaltningens intentioner för det närmaste året. Varje basenhet vidareutvecklar ett lokalt styrkort utifrån detta dokument.

Psykiatrin är en specialistverksamhet som erbjuder kvalificerade psykiatriska och psykologiska insatser. Psykiatrin arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med hänsyn tagen till patienternas fysiska, psykiska och sociala behov och omfattar såväl barn, ungdomar, vuxna och äldre. Habiliteringen arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med insatser av karaktären medicinska, psykologiska, pedagogiska, sociala och tekniska. Insatserna utgör för den enskilde ett komplement till övrig hälso- och sjukvård.

Förvaltningen arbetar med verksamhetsplanering på kort och lång sikt och med sakfrågorna, d.v.s. patienternas behov i centrum. Den psykiska ohälsan är dagens och morgondagens stora utmaning. Sjukskrivning för psykisk ohälsa ligger högst i jämförelse med andra sjukskrivningsområden och har hög ökningstakt. Den psykiska ohälsan får en allt större utbredning i Blekinge liksom i övriga Sverige. Särskilt märks detta bland unga människor. Detta faktum ställer krav på ökad uppmärksamhet att tidigt möta behovet av behandling av psykisk ohälsa på alla vårdnivåer. Tillströmningen av nya patienter är redan i nuläget stor till förvaltningens olika verksamheter.

För att bibehålla kvaliteten i vården krävs att läkarsituationen förbättras. Förvaltningen har kunnat rekrytera läkare men vakansläget är fortfarande stort, närmare brist på 12 överläkare inom vuxenpsykiatrin. Förvaltningen gör kontinuerligt insatser med ambitionen att kunna anställa ytterligare överläkare. Svårigheter att rekrytera psykiater är inte ett problem endast i Blekinge utan ett stort nationellt problem. Behovet av hyrläkare kommer att bestå. En viss ljusning kan skönjas avseende rekrytering av ST-läkare. Fler legitimerade läkare väljer att utbilda sig till psykiater. Att anställa ST-läkare är en långsiktig lösning för att på sikt få bukt på överläkarsituationen.

Många år med minskad budget har medfört brist av resurser inom vissa områden som bör uppmärksammas och som kan komma att påverka verksamheten under år 2015 och framöver:

- Resurser för genomförande av fördjupade utredningar inom barn- och ungdomspsykiatrin, vuxenpsykiatrin och habiliteringen samt kognitiva hjälpmedel
- Lagkrav – landstingets ansvar för hantering av dopning och läkemedelsmissbruk
- Resurser för genomförande av sjukdomsförebyggande arbete/livsstil samt utbildning – Nationella riktlinjer Sjukdomsförebyggande metoder
- Dietistresurser

Förvaltningen har identifierat ett antal möjligheter och utmaningar som särskilt bör uppmärksammas:

- Fortsatt samverkan inom förvaltningen, inom landstinget och med länets kommuner
- Förvaltningens patientgruppers somatiska hälsa
- Särskild utsatt grupp Unga Vuxna
- Ansvar för nyanlända – nya Blekingar
- Läkarsituationen



LANDSTINGET BLEKINGE

De fyra politiska målområdena som planen bygger på är:

- En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa
- Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
- En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling
- Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter



2. Vision och verksamhetsidé för psykiatri- och habiliteringsförvaltningen

Landstingets vision:

Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss

Förvaltningens vision:

En professionell och tillgänglig psykiatri och habilitering

Psykiatrins verksamhetsidé:

Psykiatrin är en specialistverksamhet som erbjuder kvalificerad utredning, diagnostik och behandling. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv i nära samverkan med patienter, anhöriga och vårdgrannar. Vi erbjuder ett brett behandlingsutbud som utförs av välutbildad personal.

Habiliteringens verksamhetsidé:

Genom samverkande insatser bidrar vi till att personer med funktionsnedsättning är delaktiga i samhället och har en god livskvalitet.



3. En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa

Psykiatri och habiliteringen har en viktig roll inom hälso- och sjukvården genom sin specifika kompetens där ledstjärnan är att arbeta utifrån ett helhetsperspektiv för patienter, brukare och anhöriga.

3.1 Jämlik vård

3.1.1 Prioriteringar

Riktlinjerna för prioriteringar har inom hälso- och sjukvården översatts till en s.k. "Blekingemodell". Enligt uppdrag koncentrerar psykiatri sig på patienter med svåra psykiska sjukdomar. "*Vårdens svåra val*" ligger till grund för de principer som är framtagna för vuxenpsykiatri i Blekinge. Listan för prioriteringar ses som riktlinjer som fortlöpande ska granskas och vidareutvecklas.

Ett område som tangerar arbetet med prioriteringar är de samverkansavtal, gränssnitt etc som förvaltningen slutit både inom landstinget och med utomstående vårdgrannar för att tydliggöra vilka insatser och patientgrupper som huvudmännen har ansvar för. Grundorsaken för dessa avtal är att undvika att patienter hamnar mellan stolarna. Exempel på avtal är Samverkansavtal mellan primärvården och psykiatri för både barn och ungdomar och vuxna med psykisk ohälsa, länsövergripande avtal med länets kommuner gällande både barn, ungdomar och vuxna som är i behov av samtidiga insatser från båda huvudmännen, samverkansavtal mellan psykiatri och respektive kommuns socialtjänst gällande personer med riskbruk, missbruk och beroendeproblematik. Dessutom finns en överenskommelse mellan psykiatri och somatiken om patienter med behandlingskrävande somatisk och psykiatrisk sjukdomsbild. Gränssnitt mellan barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen samt mellan vuxenpsykiatri och habiliteringen kommer att fastställas under 2015.

3.1.2 Helhetssyn

I både psykiatri och habiliteringens formulerade verksamhetsidéer är helhetssyn och hälsofrämjande insatser en väsentlig ingrediens, även om de direkta praktiska hälsofrämjande insatserna kanske inte har det utrymme i verksamheten som vore önskvärt. En helhetssyn på sjukdom och hälsa bygger på att dessa fenomen är komplexa enheter av mångdimensionell karaktär. Detta betyder att ingendera av dessa låter sig förstås utifrån någon enstaka aspekt, vare sig kroppslig, psykisk eller social. Detta i sin tur betyder att den psykiska ohälsan eller behovet av habilitering alltid måste beaktas ur flera olika synvinklar och i dialog med patienten. Bakom varje diagnos finns alltid en unik och personlig historia. Patienten skall utifrån helhetstanken ses som en aktivt väljande och målinriktad människa som utövar ett avgörande inflytande över sitt eget liv, hälsa och ohälsa.

I förvaltningens människosyn och behandlingsstrategi ingår på ett självklart sätt att mobilisera patientens resurser till personligt ansvarstagande, kompromisser och samarbete, samarbete/samarbete med anhöriga, andra vårdgivare och intressenter. Det ingår också att ikläda sig rollen som realitetsprövare, att samverka och organisera samarbete med andra vårdinstanser.



LANDSTINGET BLEKINGE

3.1.3 Jämlik vård

Tillgången på psykiatrisk vård och habilitering skall vara fördelad på lika villkor över länet och mellan olika befolkningsgrupper. Vård skall ges på lika villkor oavsett kön, ålder eller andra personrelaterade egenskaper. Det innebär att förvaltningen särskilt skall sätta fokus på de grupper i samhället som har svårt att föra sin egen talan så att deras vårdbehov blir lika väl tillgodosett som den övriga befolkningens. Bemötande är en viktig faktor för att skapa en bra och tillitsfull allians med patienten, vilket är väsentligt både inom psykiatrisk vård och habilitering. Förvaltningen har vid flera mätningar via både egna och den nationella patientenkäten fått kvitto på att bemötandet är mycket bra och inga skillnader kan ses mellan olika bakgrundsfaktorer – så långt de går att mäta. Förvaltningen fortsätter sitt deltagande i den nationella patientenkäten för att fortlöpande följa upp bland annat detta område.

Som ett led i att säkerställa att vården är jämlik och ges på lika villkor har ett antal lokala vårdprogram för större diagnosgrupper inom psykiatri tagits fram med intentionen att säkerställa att patienter behandlas så lika som möjligt utifrån sina individuella förutsättningar och behov. Under år 2015 kommer ytterligare ett antal vårdprogram att arbetas fram samt att arbetet med att implementera de godkända vårdprogrammen kommer att fortsätta. Förvaltningen kommer, enligt uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden, att under år 2015 arbeta för att identifiera minst två områden där ojämlikhet råder inom vården.

Målområde: En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa (LF)					
Jämlik vård (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
En hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov	Andelen medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov	Ska öka jämfört med år 2014		Uppföljning landstingsövergripande Årsredovisning Vårdbarometern	HSN
	Andelen i befolkningen som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller bra	Ska öka jämfört med år 2014		Uppföljning landstingsövergripande Årsredovisning Vårdbarometern	HSN
Landstinget erbjuder en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund.	Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (andel patienter som svarat ja). <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka jämfört med år 2014			HSN
	Uppnått målvärde för PUK (Patientupplevd Kvalitet) vid mätning av den nationella patientenkäten för habiliteringen	Uppnä lägst PUK-värde 85 för indikatorn Bemötande	Mätning resultat 2013: Vuxna: 84 Unga: 94	Årsredovisning Nationell Patientenkät Redovisas på basenhets- och förvaltningsnivå	Psyk/Hab
	Antal identifierade områden där ojämlikhet råder inom vården	Minst två identifierade områden		Delårsrapport, Årsredovisning Redovisas på förvaltningsnivå	Psyk/Hab

3.2 En bättre folkhälsa ska avspegla sig i en ökad jämlik hälsa

3.2.1 Folkhälsoarbete

Psykiatri och habiliteringen har en viktig roll inom folkhälsoarbetet genom sin specifika kompetens där ledstjärnan är att arbeta utifrån ett helhetsperspektiv på patienter, brukare och anhöriga.



LANDSTINGET BLEKINGE

riga. Psykisk ohälsa är idag ett stort och växande hot mot folkhälsan. Psykisk ohälsa är idag en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning. Några särskilt omfattande insatser inom folkhälsoområdet ryms dock inte inom varken psykiatriens eller habiliteringens nuvarande resurser. Trots detta sker en hel del förebyggande arbete, speciellt inom barn- och ungdomspsykiatri.

De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder ger rekommendationer om hur sjukdom kan förebyggas och hur hälso- och sjukvården genom särskilda metoder kan stödja patienter att förändra en ohälsosam levnadsvana.

Förvaltningens målsättning utifrån dessa riktlinjer är att både psykiatri och habiliteringen vid patientmötet tar upp frågor som rör sambandet mellan patientens hälsa och levnadsvanor. Dessa samtal kan göras på många olika sätt, alltifrån enkla råd och rådgivande samtal till regelrätta manualbaserade hälsosamtal. Inom psykiatri och habiliteringen finns inte resurser för att genomföra kvalificerade manualbaserade hälsosamtal då detta är en metod som ofta tar ett helt besök i anspråk och dessutom kräver mer djupgående kunskaper. Svårigheter finns också att ta hand om resultatet av djupgående hälsosamtal, då varken resurser eller kunskap finns inom förvaltningen. Någon naturlig ”remiss-mottagare” finns inte heller i dagsläget för de patienter som väljer att förändra sina levnadsvanor. Förvaltningen kommer istället att arbeta med samtal kring levnadsvanor på en annan nivå där samtalet ska ingå som en naturlig del i vårdarbetet. Medarbetarna deltar också i fortbildning om levnadsvanor och hälsofrämjande arbetssätt för att på bästa sätt kunna stötta och motivera sina patienter att ta ett eget ansvar för sin hälsa och även att förbättra den.

En bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Landstinget har en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget är även drivande i arbetet med att utveckla en väl fungerande läns gemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.	Särskilt uppdrag 2015: Landstinget ska under 2015 ta initiativ till och påbörja ny alternativt förstärka befintlig samverkan kring minst två av de politiska målen i folkhälsopolicyn och där minst tre av länets fem kommuner medverkar. Besvaras med ja eller nej			Delårsrapport Årsredovisning	HSN
Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder	Andel patienter i åldern 18-74 år som besökt vården och som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna tobaksbruk, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och mat. Detta skall ha dokumenterats enligt de nya sökorden under ”levnadsvanor” i journalsystemet. <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka jämfört med år 2014		Delårsrapport Årsredovisning	HSN
	Andel patienter som i patientmötet diskuterar frågor som rör sambandet mellan patientens hälsa och levnadsvanor.	Ska öka. Gäller patienter som har ett nybesök under året.	Faktiskt värde vid årsbokslut 2014	Årsredovisning Redovisas på basenivå och förvaltningsnivå. Tas främst fram via KVÅ-kod DV111-DV141, DV112-142	Psyk/Hab
	Andel i befolkningen som är positiva till att läkare eller annan vårdpersonal vid besök diskuterar levnadsvanor, t.ex. kost, alkohol, rökning och motion.	Ska öka jämfört med år 2014		Uppföljning landstingsövergripande Årsredovisning Vårdbarometern	HSN



3.3 Patientens och medborgarens förtroende och medverkan

Patienter och anhöriga ska vara trygga och delaktiga i vården. Att ha befolkningens förtroende och ha en hög patientnöjdhet är en av förvaltningens målsättningar. Genom att delta i den Nationella Patientenkäten kommer ett flertal parametrar att följas, bl.a. hur stort förtroende patienterna har för vården, hur de värderar sin vård, i vilken utsträckning patienterna känner sig delaktiga i beslut om sin egen vård och behandling i den omfattning de önskar samt om de anser sig ha fått tillräcklig information av sin vårdgivare. Den nationella patientenkäten genomförs ungefär vartannat år för förvaltningens verksamheter. Rehabiliteringen genomför en mätning hösten 2014, vars resultat kommer att bli klart till våren 2015. Ingen mätning för varken vuxenpsykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri kommer att ske under år 2015, utan verksamheterna kommer istället att arbeta utifrån det resultat som patientenkäten visade år 2014 för att bibehålla eller ytterligare förbättra det goda resultat som gavs då.

För att öka patienternas förtroende och förbättra vården för den enskilde patienten är det viktigt att patienten ges möjlighet att delta mer i beslut som rör den egna vården och behandlingen. För varje patient ska en behandlingsplan (för psykiatri) eller en rehabiliteringsplan (för rehabiliteringen) tas fram i samverkan mellan vårdgivare och patient. I resultatet från den nationella patientenkäten för vuxenpsykiatri år 2014, syntes en tydlig koppling mellan delaktighet och patientnöjdhet, vilket gör att arbetet med att få patienterna mer delaktiga i beslut kring den egna vården är en målsättning.

Under år 2015 kommer arbetet med behandlingsplaner för psykiatri patienter att fortgå. Innehållsmässigt kommer t.ex. fast vårdkontakt för de patienter som behöver och/eller önskar en sådan att finnas med, som ett led i att få en säker vård, liksom uppgift om behandlare/öppenvårdskontakt. Det sistnämnda syftar till att man inom verksamheten ska veta vem man ska vända sig till för att få eller delge information kring den enskilda patienten och därmed säkerställa kontinuiteten. Rehabiliteringen arbetar redan med rehabiliteringsplaner för sina patienter med likartat innehåll. Fortsatt högt fokus kommer att sättas på behandlings- och rehabiliteringsplaner under år 2015.

Patientens och medborgarens förtroende och medverkan (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Vård och behandling ska, så långt det är möjligt, utformas och genomföras i samråd med patienten, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och tillgodose patientens behov av kontinuitet.	Andelen i befolkningen som uppger att de har ganska stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka jämfört med år 2014		Årsredovisning Vårdbarometern	HSN
	Uppnått målvärde för PUK (Patientupplevd Kvalitet) vid mätning av den nationella patientenkäten	För indikatorn Förtroende: 75 Gäller vuxna och barn	Mätning resultat 2013: Vuxna: 85 Unga: 81	Årsredovisning Nationella patientenkäten (år 2015 endast rehabiliteringen)	Psyk/Hab
	Andelen patienter som värderar sin vård/behandling som bra, mycket bra eller utmärkt <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka jämfört med år 2014		Årsredovisning Nationella patientenkäten	HSN



LANDSTINGET BLEKINGE

Uppnått målvärde för PUK (Patientupplevd kvalitet) vid mätning av den nationella patientenkäten	För indikatorn Upplevd Nyttä: 75 Samt Resultatet på frågan om hur den enskilda patienten tycker som helhet om behandling/insats, ska öka sedan föregående mätning. Gäller både vuxna och barn	Mätning resultat 2013: Upplevd Nyttä: Vuxna: 67 Unga: 81 Värdering behandling: Vuxna:58 Unga: 63	Årsredovisning Nationella patientenkäten (år 2015 endast habiliteringen)	Psyk/Hab
Andelen patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka			HSN
Uppnått målvärde för PUK (Patientupplevd Kvalitet) vid mätning av den nationella patientenkäten	För indikatorn Delaktighet: 75 Gäller vuxna och barn	Mätning resultat 2013: Vuxna: 72 Unga: 67	Årsredovisning Nationella patientenkäten (år 2015 endast habiliteringen)	Psyk/Hab
Andelen patienter som anser sig ha fått tillräcklig information om sitt tillstånd av sin vårdgivare <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Ska öka			HSN
Uppnått målvärde för PUK (Patientupplevd Kvalitet) vid mätning av den nationella patientenkäten	För indikatorn Information: 70 Gäller vuxna och barn	Mätning resultat 2013: Vuxna: 67 Unga: 73	Årsredovisning Nationella patientenkäten (år 2015 endast habiliteringen)	Psyk/Hab
Andelen patienter inom psykiatrins öppenvård som har en upprättad behandlingsplan respektive patienter inom habiliteringen som har en upprättad habiliteringsplan	Mål: 80%. Gäller patienter som har tre besök eller mer under året.	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Årsbokslut/ Dialogmöte Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå. Tas fram via KVÅ-kod AU120, DV093	Psyk/Hab

3.4 Tillgänglighet

Vården skall vara av god kvalitet och både invånarna i allmänhet och patienterna i synnerhet ska uppleva att vården är trygg, oavsett vårdnivå. God medicinsk säkerhet, tillgänglighet samt att ha patienten i centrum är viktiga beståndsdelar i en god vård. Det är också viktigt att patientarbetet sker utifrån ett helhetstänkande, då en del av de symtom som befolkningen söker för är relaterade till ålder, psykiska, sociala och existentiella problem. Kontinuitet i behandlingen med möjlighet till långvariga relationer ger förutsättningar för en helhetssyn i patientarbetet.

Tillgänglighet är ett viktigt område då det är en av förutsättningarna för att åstadkomma trygghet i vården. Länets invånare ska känna att de garanteras en säker vård av hög kvalitet samt en trygghet i att psykiatri och habiliteringen finns tillgängliga när behov av insatser föreligger. Förvaltningen arbetar utifrån övertygelsen att en tidig bedömning av de nysökande patienterna är av stor vikt för att kunna ta ställning till om patienten behöver behandling och i så fall vilken behandling. Detta gör också att behandlingen för de mest behövande patienterna kan starta tidigare, vilket minskar risken för att patienternas hälsa försämras så att t.ex. slutna vård krävs istället för öppen vård.



LANDSTINGET BLEKINGE

Den nationella vårdgarantin innebär att nysökande inom psykiatri och habilitering ska få komma på ett första besök inom 90 dagar. Utöver detta finns en förstärkt vårdgaranti för barn och unga med psykisk ohälsa innebärande att ett nybesök ska ske inom 30 dagar samt att vid behov av och beslut om fördjupad utredning eller behandling ska sådan påbörjas inom 30 dagar efter sådant beslut.

Förvaltningen kommer att uppfylla landstingets tillgänglighetsmål samt har egna – högre ställda – mål för tillgängligheten. Förvaltningens eget mål för vuxenpsykiatri är att andelen patienter som får ett nybesök inom en vecka uppgår till minst 30% för samtliga mottagningar samt att resterande nybesök inom både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri ska ske inom 30 dagar – om inte patienten själv väljer att vänta. Målet för habiliteringen är att minst 40% ska kunna erbjudas tid för ett första besök inom 30 dagar.

Landstingsfullmäktige har uttryckt en målsättning om att bredda synen på tillgänglighet till att även omfatta andra aspekter än tiden till nybesök. Ett sådant område är att förbättra informationstillgängligheten. I den nationella tjänsten 1177 ges råd om vård på webb och telefon. Landstinget Blekinge är sedan 2009 ansluten till 1177 och sedan 1 juli år 2011 finns också regional information och kontaktuppgifter samt tillgång till e-tjänster via webbplatsen 1177.se. Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen har under år 2014 utarbetat information på landstinget externa webbplats gällande psykisk hjälp för barn och unga, vilken är direkt ansluten till 1177. Under år 2015 kommer ett liknande arbete gällande vuxna att genomföras.

Tillgänglig hälso- och sjukvård (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och medborgare	Andel i befolkningen som instämmer helt/delvis i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver	Ska öka jämfört med år 2014		Uppföljning landstingsövergripande Årsredovisning Vårdbarometern	HSN
	Andel besök och behandlingar som sker inom 60 dagar exkl självvald väntan <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Samtliga exkl självvald väntan		Delårsrapport april, augusti Årsredovisning	HSN
	Andel patienter som har erbjudits ett första besök inom 7 dagar respektive 30 dagar. Gäller vuxenpsykiatriens mottagningar.	30% inom 7 dagar, 100% inom 30 dagar. Exkl pvv	Faktisk tillgänglighet 1/1 2015	Delårsrapport Årsbokslut Förvaltningens månadsuppföljning Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/Hab
	Andel patienter som har erbjudits ett första besök inom 30 dagar. Gäller BUP:s mottagningar	100%. Exkl pvv	Faktisk tillgänglighet 1/1 2015	Delårsrapport Årsbokslut Förvaltningens månadsuppföljning Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/Hab
	Andel patienter som har erbjudits ett första besök inom 30 dagar samt andel patienter där vårdgarantin uppfylls. Gäller HAB:s mottagningar	40% inom 30 dagar samt 100% inom vårdgarantin. Exkl pvv.	Faktisk tillgänglighet 1/1 2015	Delårsrapport Årsbokslut Förvaltningens månadsuppföljning Redovisas på basenhetsnivå	Psyk/Hab



LANDSTINGET BLEKINGE

	Andel patienter som har erbjudits start av beslutad fördjupad utredning (NP-utredning) inom 30 dagar (nationell garanti). Gäller BUP och HAB	100%. Exkl pvv	Faktisk tillgänglighet 1/1 2015	Delårsrapport Årsbokslut Förvaltningens månadsuppföljning Redovisas på basenhetsnivå	Psyk/Hab
	Andel invånare i Blekinge som är anslutna till Mina eHälsotjänster	Ska öka jämfört med år 2014		Uppföljning landstingsövergripande Delårsrapport april och augusti Årsredovisning	HSN
	Andelen i befolkningen som känner till 1177 Vårdguiden (andel som svarat ja)	Kännedom om 1177 (webb samt telefoni) ska öka årligen med 5%		Uppföljning landstingsövergripande. Årsredovisning Vårdbarometern	HSN

3.5 Ändamålsenlig och säker vård – Patientsäker vård

Patientsäkerhetsarbetet är viktigt inom vården. Om det brister kan det leda till allvarliga konsekvenser för både patienter och personal. Enligt Socialstyrelsen har så många som 9% av alla som vårdas inom slutenvården en vårdrelaterad infektion. Inriktningen är att gradvis minska antalet vårdskador, alltså sådana skador som hade kunnat undvikas. Särskilt prioriterade – som berör förvaltningens verksamhet – är att arbeta för att minska antalet infektioner som uppstår i samband med vård och behandling. Detta sker företrädesvis genom att följa landstingets basala hygienrutiner och förvaltningens egna godkända klädregler. Ett annat viktigt område som även berör förvaltningen är arbetet för att minska felaktig användning av läkemedel, bland annat den del som handlar om rutiner för information till patienter när de skrivs ut från slutenvården. Här ingår också att patienten har en korrekt läkemedelsmedelslista. Förvaltningens mål är att delta i de landstingsövergripande mätningarna för att öka patientsäkerheten.

Förvaltningen kommer också – i de delar som berör psykiatri och habilitering – att arbeta vidare för att uppfylla de krav som finns i den av landstingsdirektören fastställda handlingsplanen för patientsäkerhetskultur 2014/15 samt aktivitetsplanen för patientsäkerhet.

Ändamålsenlig och säker vård (Patientsäker vård) (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Landstinget ska uppfylla nationellt ställda krav inom patientsäkerhet samt följa lag och föreskrifter	Mått i enlighet med nationellt ställda krav kring patientsäkerhet	Mått i enlighet med nationellt ställda krav kring patientsäkerhet ska uppfyllas, se nedan		Delårsrapport augusti Årsbokslut	HSN samt Psyk/Hab
Landstinget ska ha en god följsamhet till basala hygienrutiner och andelens ska öka årligen	Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner och klädregler	Ska öka jämfört med år 2014	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Delårsrapport augusti Årsredovisning BHK-mätning	HSN samt Psyk/Hab
Landstinget ska årligen minska andelen vårdrelaterade infektioner	Andel vårdrelaterade infektioner	Ska minska jämfört med år 2014	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Delårsrapport augusti Årsredovisning VRI-mätning	HSN samt Psyk/Hab



LANDSTINGET BLEKINGE

3.6 Ändamålsenlig och säker vård – God vård genom väl fungerande processer

För att uppnå effektivitet i vården krävs en vård på rätt nivå. Detta innebär ett brett samarbete inom psykiatri/habiliteringen och mellan psykiatri/habiliteringen och dess samverkanspartners. Samarbete mellan Landstinget Blekinges förvaltningar och externt mot andra vårdgivare är av yttersta vikt för att använda samhällets resurser på bästa sätt och möta framtidens behov av hälso- och sjukvård. För att en samverkan ska fungera väl krävs en tydlighet i vem som gör vad samt att arbeta för att skapa en obruten vårdkedja för att förhindra att patienter ”hamnar mellan två stolar”. Förvaltningens arbetssätt ska utmärkas av sammanhållna vårdprocesser vilket innebär krav på ett omsorgsfullt och gränsöverskridande samarbete både internt och mellan vårdgivare med olika organisatorisk tillhörighet. Antagna samverkansavtal med primärvården och länets kommuner ger förutsättningar för strukturerad samverkan.

3.6.1 Direkt patientarbete

”Produktionen” – d.v.s. det direkta arbetet gentemot patienterna - inom psykiatri och habiliteringen är svårt att planera genom att enbart mäta antalet besök. Anledningen är att inom båda specialiteterna förekommer mycket teamarbete där ofta större eller mindre grupper av patienter ingår. Likaså går mycket tid åt till samverkan med vårdgrannar och annat indirekt patientarbete runt patienten. Förvaltningen har därför satt målet att minst 50% av vårdpersonalens arbetade tid inom vuxenpsykiatri ska användas till direkt patientarbete. Motsvarande andel inom barn- och ungdomspsykiatri är 35% och inom habiliteringen 33%. Anledningen till att de två senare har ett lägre krav på andel direkt patienttid är att dessa patientgrupper kräver mer tid för samverkan och samordning med anhöriga och intressenter kring patienterna.

3.6.2 Kvalitetsarbete

Förvaltningen har sedan ett par år tillbaka ett strukturerat arbete kring kvalitet i vården som bygger på Socialstyrelsens God vård. Ett flertal kvalitetsindikatorer mäts varje år. Ett antal områden har identifierats där olika åtgärder pågår för att höja kvalitet och patientsäkerhet, främst genom internt arbete.

Målet med kvalitetsarbetet är att säkra och ständigt förbättra kvaliteten inom förvaltningens samtliga verksamhetsgrenar utifrån fastställda inriktningsmål och tillgängliga resurser. De områden som kommer att ha specifikt fokus under år 2015 är att de vårdprogram som tagits fram och fastställts tidigare följs, att patienter som skrivs ut från slutenvård följs upp med ett besök inom öppen vård samt att minska antalet återinskrivningar. Utöver detta kommer de patienter som varit föremål för tvångsvård att särskilt följas upp beträffande uppföljande samtal efter insatta tvångsåtgärder. Likaså ska nyinskrivna patienters anhöriga kontaktas inom ett dygn – om patienten så medger. De två sistnämnda målen har arbetats fram av de team från psykiatri som deltog i det nationella projektet ”Bättre vård – mindre tvång”. Ett nytt område som kommer att följas upp under år 2015 är andel vårdtillfällen för äldre (65 år eller äldre) som följs av en återinskrivning inom den psykiatriska heldygnsvården inom 30 dagar. Detta görs som ett led i det uppdrag samtliga förvaltningar fått gällande landstingets arbete med handlingsplanen för Sammanhållen vård och omsorg för äldre.

För psykiatrisk vård finns ett alltmer ökande antal nationella kvalitetsregister. Som ett led i den nationella satsningen på psykisk ohälsa – PRIO – så gick psykiatri med i samtliga aktuella register. Arbetet med kvalitetsregister kommer att fortsätta under år 2015.



LANDSTINGET BLEKINGE

Både verksamhet, personal och ekonomi följs upp kontinuerligt, dels vid månadsvisa genomgångar och dels vid dialogmöten med basenheternas ledningsgrupper fyra gånger per år. Detta gör att förvaltningen har en bra intern kontroll och insatser kan sättas in direkt när och om sådana behövs.

Ändamålsenlig och säker vård (God vård genom väl fungerande processer) (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Väl fungerande vårdprocesser för <ul style="list-style-type: none"> patienter med långvarig benign smärta patienter som drabbats av stroke 	Särskilda uppdrag 2015: Under året ska processledare tillsättas för minst två etablerade vårdprocesser Besvaras med ja eller nej Under 2015 ska kartläggning av ytterligare minst två processer inom rehabilitering påbörjas			Uppföljning landstingsövergripande Delårsrapport augusti Årsredovisning	HSN
Sammanhållen vård och omsorg för äldre. Arbetet bedrivs enligt de åtgärder som Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014 anger.	Andel förvaltningar som arbetar in aktiviteter i verkställighetsplanerna enligt handlingsplanen för sammanhållen vård och omsorg <i>Psyk/Hab målformulering – se nedan</i>	Samtliga förvaltningar ska ha arbetat in aktiviteter i verkställighetsplanen		Delårsrapport april, augusti Årsredovisning	HSN
	Andel vårdtillfällen för äldre (65 år och äldre) som följs av en återinskrivning inom den psykiatriska heldygnsvården inom 30 dagar.	Max 10%	År 2013: 11% 2014: Se årsbokslut	Årsredovisning	Psyk/Hab
Direkt patientarbete	Vårdpersonalens arbetade tid i förhållande till tid för direkt patientarbete	Minst 50% direkt patientarbete inom vuxenpsykiatri, 35% inom BUP och 33% inom HAB	Måtn 1 2014: VUP mott: 24-33% VUP mv: 34-46% LGP: 23-32% BUP: 23-31% HAB: 21-27%	Årsredovisning Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/Hab
Kvalitetsarbete	Resultat för förvaltningens kvalitetsindikatorer: o antal vårdprogram o uppföljning enligt vårdprogram o besök i öppen vård efter avslutad slutenvård o patientupplevelse o minskat antal uteblivanden o få återinskrivningar o få återinskrivningar för specifika diagnoser o jämlik vård	Samtliga mått ska uppnås	Resultatet i Kvalitetsindikatorer 2014	Årsredovisning Info kontinuerligt i förvaltningens ledningsgrupp	Psyk/Hab
	Andel patienter som har fått eller blivit erbjudna ett uppföljande samtal senast 4 dagar efter vidtagen tvångsåtgärd	Minst 90%	Faktiskt värde i årsbokslut för 2014	Årsredovisning/ Dialogmöte Redovisas på avdelningsnivå och förvaltningsnivå Tas fram via KVÅ-kod DU045	Psyk/Hab
	Andel av nyinskrivna patienters anhöriga som kontaktas inom ett dygn, med patientens medgivande	Minst 90%	Faktiskt värde i årsbokslut för 2014	Årsbokslut/ Dialogmöte Redovisas på avdelningsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/Hab



LANDSTINGET BLEKINGE

3.7 Ändamålsenlig och säker vård – Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen

3.7.1 Sjukskrivningar

Att skapa en mer kvalitetssäkrad, enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess är ett av regeringens syften med den så kallade sjukskrivningsprocessen. Arbetet med denna verksamhet har utvecklats väl och sjukskrivningskoordinatorer finns både i östra och västra länsdelen. Målet för förvaltningen är att de verksamheter som arbetar med sjukskrivningar ska ha en dokumenterad lokal process samt att de följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivningar. Grundkraven i den nationella sjukskrivningsstatsningen år 2015 ska uppfyllas.

Ändamålsenlig och säker vård (Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen) (HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningsstatsningen 2015	Andel värdenheter med dokumenterad lokal process för sjukskrivningsprocessen	Samtliga enheter	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Årsredovisning	HSN samt Psyk/Hab

3.8 Krisberedskap

Invånarna ska känna sig trygga i att landstinget har en god beredskap i händelse av katastrof eller en större olycka. Psykiatri- och habiliteringsförvaltningens reviderade plan för kriser och katastrofer antogs under hösten 2014. I planen framgår förvaltningens ansvar och uppgifter i händelse av en katastrof eller större olycka. Planen kommer kontinuerligt att ses över och revideras vid behov. Arbetet med att vidareutveckla innehållet och rutinerna i planen kommer att fortgå.



4. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

4.1 Minimera miljöpåverkan som leder till ohälsa

En god hälsa förutsätter en god miljö. Som huvudansvarig för hälso- och sjukvården har landstinget ett ansvar att vara föregångare i miljöarbetet och har därför en särskild miljöplan som syftar till att minska de eventuella miljöproblem som uppstår i samband med landstingets roll som direkt verksamhetsutövare.

Verksamheten inom psykiatri- och habiliteringsförvaltningen är inte någon speciellt miljöfarlig verksamhet. Det övergripande målet är att verksamheten skall bedrivas så att hälsorisker och negativ miljöpåverkan aktivt minimeras i enlighet med regionala och nationella miljömål.

Förvaltningens mål är att miljö- och hållbarhetsarbetet ska integreras och systematiseras på alla nivåer och vara en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete.

Målområde: Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer (LF)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Hållbarhetskrav i upphandlingar ska öka, där så är relevant. Kraven ska följa Miljöstyrningsrådets råd om kriterier samt den landstingsgemensamma uppförandekoden för sociala och etiska krav.	Andel upphandlingar som innehåller hållbarhetskrav enligt miljöstyrningsrådets kriterier samt sociala och etiska krav, enligt den landstingsgemensamma uppförandekoden.	Ska öka jämfört med år 2014		Delårsrapport augusti Årsredovisning Landstingsservice redovisning Gäller samtliga förvaltningar	HSN samt Psyk/Hab
Miljö- och hållbarhetsarbetet ska integreras och systematiseras på fler nivåer i fler verksamheter. Det ska vara en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete. Ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar ska eftersträvas, i enlighet med landstingets miljöprogram.	Andel av landstingets förvaltningar som redovisar ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete	Ska öka jämfört med år 2014	Faktiskt värde i årsboks slut 2014	Årsbokslut Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	HSN samt Psyk/Hab



5. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Kompetenta och stolta medarbetare är de bästa ambassadörerna för verksamheten och en förutsättning för att klara den framtida personal- och kompetensförsörjningen samt att ge patienterna ett bra bemötande och en god vård. För att få framgång i rekryterings- och kompetensförsörjningen krävs investeringar i medarbetare såsom nyrekrytering, kompetensutveckling, handledning, konkurrenskraftig lön samt att skapa förutsättningar för medinflytande och goda arbetsplatser.

5.1 Samverkan

Ett aktivt medarbetarskap i psykiatri och habiliteringen utgår från ett professionellt förhållningsätt, som innefattar allas ansvar för att verksamheten bedrivs effektivt och når målen. Att målen för verksamheten är tydliga och att alla medarbetare ges möjlighet att se sin del i helheten är en förutsättning för ett aktivt medarbetarskap.

Det är också viktigt att alla medarbetare, mot bakgrund av verksamhetens mål och ekonomiska resurser, ges möjligheter att påverka det egna arbetet, den egna sysselsättningsgraden och arbetstidens förläggning. Detta är insatser som är rekryteringsbefrämjande samt ökar trivselen, ansvarstagandet och engagemanget.

De olika samverkansforumen som anges i samverkansavtalet är grunden för samverkan inom förvaltningen. I enlighet med landstingets mål genomförs strukturerade medarbetarsamtal fortlöpande mellan chef och medarbetare. Vid medarbetarsamtalen tas även individuella kompetensutvecklingsplaner fram.

5.2 Kompetensförsörjning

Förvaltningen bedriver verksamheter där arbetssättet ställer krav på en mångsidig och tvärprofessionell personalsammansättning och en anpassad verksamhetsorganisation. Inriktningen är att samtliga yrkeskategoriers kompetens tas tillvara och inte under- eller överutnyttjas. Syftet är också att frigöra så mycket tid som möjligt för direkt patientarbete samt att ha tydliga roller och ansvarsområden i linje med gällande lagstiftning och reella kompetenser. Förvaltningen kommer arbeta vidare med att förbättra kvalitén i kompetensförsörjningsplanerna som tagits fram.

Inom en tioårsperiod kommer omkring 40% av psykiatriens medarbetare att avsluta sitt arbetsliv med pension. För att bibehålla dagens kvalitet i vården krävs att de nyrekryterade ges en anständig tid för introduktion, upplärning och bredvidgående samt ges adekvat utbildning. Kostnaderna för utbildning och handledning kommer därför även fortsättningsvis att vara höga. Utbildning och handledning måste ses som nyinvestering – vi nyinvesterar och underhåller med utbildning och handledning medan andra nyinvesterar i maskiner och underhåll av dessa – för att jämföra med annan typ av verksamhet.

5.2.1 Läkarförsörjning

För att bibehålla kvaliteten i vården krävs att läkarsituationen förbättras. Förvaltningen har för närvarande ett 50 procentigt vakansläge, inom vuxenpsykiatri, och har därför hyrläkare.



LANDSTINGET BLEKINGE

Förvaltningen arbetar aktivt för att rekrytera ST-läkare, vilket vi ser är den långsiktiga lösningen för att minska hyrläkarbehovet. Prognosen fram till år 2020 avseende psykiater visar dock att bristen kommer att öka ytterligare p.g.a. pensioner, vilket är mycket oroande.

Parallellt med arbetet att anställa ST-läkare arbetar förvaltningen med att försöka anställa överläkare genom att kontinuerligt annonsera, anlita rekryteringsfirma och delta i flera rekryterings mässor. För att möjliggöra rekrytering krävs det att både psykiatri och habiliteringen i Blekinge är attraktiva arbetsgivare.

Förvaltningen kommer inte heller under år 2015 att kunna rekrytera tillräckligt många läkare utan behovet av hyrläkare kvarstår. Förvaltningens mål är att rekrytera 12 överläkare fram till år 2016 samt ett önskat mål att kontinuerligt ha minst 10 ST-läkare anställda.

Fullmäktiges prioriterade målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter (LF)					
Kompetensförsörjning (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar. (LS, HSN)	Andel chefer som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för sina respektive verksamheter. (LS, HSN)	90%			HSN
	Andel avdelningschefer som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för sina respektive verksamheter	100%	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Manuell uppföljning i årsbokslut/dialogmöten Redovisas på avdelningsnivå, basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/hab
	Andel tillsvidaranställda medarbetare som medverkar i ett medarbetarsamtal (LS, HSN)	95%	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Heroma	HSN Psyk/hab
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som har en individuell dokumenterad utvecklingsplan (LS, HSN)	95%	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Heroma	HSN Psyk/hab
	Att kontinuerligt ha minst 10 ST-läkare anställda samt att rekrytera minst 12 överläkare under perioden 2013 – 2016	Antalet ST-läkare inom psykiatri samt rekryteringen av överläkare	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Årsbokslut Kontinuerligt i förvaltningens månadsuppföljning Redovisas på förvaltningsnivå	Psyk/hab

5.3 Medarbetarengagemang

För att kunna driva en verksamhet i ständig utveckling krävs det engagerade medarbetare och chefer. Medarbetarengagemang innefattar motivation, ledarskap och styrning. Det är mycket viktigt att medarbetarna har inflytande över den egna arbetssituationen och får vara delaktigt i planering av verksamheten och dess mål.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ett gott ledarskap bygger på ömsesidig respekt mellan chef och medarbetare där alla vill vara engagerade och ta ansvar. Att bli sedd och få återkoppling på hur chefer och arbetskamrater uppfattar arbetet är en annan viktig aspekt.

En närmare knytning mellan verksamhetsansvar och lönesättning växer successivt fram i organisationen. Det skall bli tydligt för medarbetarna att deras förmåga, engagemang och vilja att ta på sig ansvar är av avgörande betydelse för förverkligandet av verksamhetsmålen och ska värdesättas.

Utifrån resultatet av 2014 års medarbetarundersökning och mätning av HME (Hållbart medarbetarengagemang) kommer förvaltningen att ta fram handlingsplaner för att i enlighet med landstingets mål öka indexet till mätningen av HME 2015.

5.4 Intern kommunikation

En förutsättning för dialogen på den egna arbetsplatsen är att var och en aktivt deltar. Då skapas en öppen mötesplats med en öppen och rak kommunikation som präglas av tillit och ömsesidig respekt. Chefen har ansvaret att arbeta för en väl fungerande intern kommunikation på arbetsplatsen men alla medarbetare har också ett eget ansvar att söka och ta del av information för att kunna utöva sitt arbete. Förvaltningen kommer arbeta utifrån landstingets mål att varje arbetsplats ska ha en kommunikationsplan.

Medarbetarengagemang (LS, HSN)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
Landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete. (LS, HSN)	Index för hållbart medarbetarengagemang (HME) (LS, HSN)	80%	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Årsbokslut Redovisas på förvaltningsnivå	HSN Psyk/hab
	Andel chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation. (LS, HSN)	90%			HSN
	Alla chefer ska ha en handlingsplan för intern kommunikation	100%	Faktiskt värde i årsbokslut 2014	Delårs- och årsbokslut Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/hab



6. En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

6.1 Kostnadsmedvetenhet

Förvaltningens ekonomiska mål är att klara den verksamhet och de åligganden som finns i verkställighetsplanen inom tilldelad budget. Förvaltningen har erhållit en extern budgettram på 339,8 mkr enligt beslut i LS § 102 juni 2014. Med utgångspunkt i tilldelad budget 2014 samt en satsning med 4,5 mkr på ytterligare tjänster för ST-läkare. Budgeten fördelas enligt nedan med budget för 2014 som utgångspunkt. Budget som styrinstrument är viktigt för att nå en ekonomisk stabilitet och en ekonomi i balans.

	Budget
Vuxenpsykiatri	180,8 mkr
Barn och ungdomspsykiatri	37,2 mkr
Habilitering	29,4 mkr
Gemensamma	92,4 mkr
Totalt	339,8 mkr

En stabil ekonomi skapar förvaltningen genom att verksamheten drivs på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. En kontinuerlig uppföljning av verksamhetens resultat görs på flera nivåer för att få en kostnadsmedvetenhet ute i organisationen. Varje månad följs resultat och budget upp per ansvarsområde och bedömning görs på hur förvaltningens helårsresultat landar. Dialogmöten genomförs med minst fyra gånger om året med de fem basenheternas ledningsgrupper. Efter varje möte tas en åtgärdslista fram på vad enheten behöver åtgärda till nästa möte.

Förutom det övergripande målet om budget i balans finns det mål för kostnadernas utveckling:

- Nettokostnadsutveckling ska vara lägre eller lika med fastställda uppräkningsfaktorer i gällande budget jämfört med föregående år.
- Personalkostnadsutveckling – för att styra och kontrollera förvaltningens största kostnads-post.

Rätt diagnos, rätt vald behandling och rätt läkemedel till patienten är ytterst viktigt. Läkemedels-hantering är en komplicerad process som består av många moment där det är lätt att göra fel och utgör således en risk i patientsäkerhetsarbetet. Följsamhet till läkemedelskommitténs rekommenderade lista om läkemedel s.k. ”reklistan” ökar garantin att patienten erhåller läkemedel som är effektiva och säkra. För att åstadkomma det målet ska basenheterna en gång om året, helst i samverkan med primärvården, gå igenom sitt förskrivningsmönster av läkemedel. Genomgången ger också en kontroll och kostnadsmedvetenhet på enheterna.



LANDSTINGET BLEKINGE

Fullmäktiges prioriterade målområde – En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling (LF)					
Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ Uppföljning	Från
LS/HSN samtliga förvaltningar ska klara sina budgetar (LS, HSN)	Utfall/Prognos i förhållande till budget i % (LS, HSN)	Alla basenheter ska hålla sig inom tilldelad budget. Vid negativt resultat ska åtgärdsplan redovisas	Faktiskt värde i årsboks slut 2014	Kontinuerligt i förvaltningens ledningsgrupp månadsuppföljning och Årsboks slut	HSN samt Psyk/hab
Landstinget Blekinge ska ha en hög kostnadsmedvetenhet (LS, HSN)	Förändring av nettokostnad i % (LS, HSN)	Förvaltningens nettokostnadsuppräkning ska vara i samma nivå som budgetuppräkningen		Delårsboks slut och Årsboks slut Redovisas på förvaltningsnivå	HSN
	Förändring av personalkostnaderna i % (LS, HSN)	Förvaltningens personalkostnadsuppräkning ska vara i samma nivå som budgetuppräkningen för personal		Delårsboks slut och Årsboks slut Redovisas på förvaltningsnivå	HSN
Styrinstrument ska bidra till ekonomisk stabilitet och en ekonomi i balans: Använda rätt läkemedel	Andel basenheter som haft info om sitt förskrivningsmönster av läkemedel	Samtliga basenheter inom psykiatri ska en gång om året gå igenom förskrivningsmönster (helst tillsammans med primärvården)	Faktiskt värde i årsboks slut 2014	Årsboks slut Redovisas på basenhetsnivå och förvaltningsnivå	Psyk/hab