



Verksamhetsplan och budget 2017

Nämnden för primärvård och folktandvård
Primärvårdsförvaltningen
Beslutad av Nämnden för primärvård och folktandvård
2016-09-?

Ärendenummer: 2016/01195
Dokumentnummer: 2016/01195-1

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Verksamhetsidé, uppdrag, vision och värdegrund	10
2.1 Landstinget Blekinges verksamhetsidé.....	10
2.2 Landstinget Blekinges uppdrag.....	10
2.3 Landstinget Blekinges vision.....	10
3 Nämndens mål 2017	11
3.1 God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.....	11
3.1.1 Övergripande mål i landstingsplanen	11
3.1.2 Nämndens indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet God tillgänglighet till besök och behandling	12
3.1.3 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.....	12
3.1.4 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter	13
3.1.5 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En trygg och säker hälso- och sjukvård.....	13
3.1.6 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	14
3.2 Övergripande mål i landstingsplanen	14
3.2.1 Övergripande mål i landstingsplanen	14
3.2.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.....	15
3.2.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar	15
3.3 Övergripande mål i landstingsplanen	16
3.3.1 Övergripande mål i landstingsplanen	16
3.3.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll ..	16
3.3.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	17
3.4 Övergripande mål i landstingsplanen	17
3.4.1 Övergripande mål i landstingsplanen	17
3.4.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare.....	18
3.4.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En god arbetsmiljö.....	18
4 Framtidens hälso- och sjukvård	18
5. Budget 2017	19
6 Prioritering av investeringar	20

1 Inledning

Verksamhetsplan för primärvårdens nämnd utgår från politiskt övergripande inriktningsmål och ekonomiska ramar som anges i ”Landstingsplan 2016-2018 med budget 2016” och ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2016”, som beslutas av Landstingsfullmäktige. I planen fastställs landstingets vision och långsiktiga inriktningsmål inom fyra politiskt prioriterade områden. Syftet med målen konkretiseras i ett antal inriktningsmål. Styrelsen och nämnderna anger därefter i verksamhetsplaner hur dessa mål skall uppnås inom respektive förvaltning. Nämndens verksamhetsplan ligger till grund för den konkreta handlingsplan som upprättas av respektive förvaltning. Planerna följs upp under verksamhetsåret 2017 och redovisas till landstingsfullmäktige vid månadsrapport per den 31 mars och delårsrapport per 30 juni, månadsrapport per den 30 september samt i årsredovisning per den 31 december 2017. I ”Planeringsförutsättningar 2017” beskrivs tio utmaningar eller trender som kan påverka landstingets möjligheter att nå uppsatta mål. Materialet kan användas för att skapa förutsättningar för att formulera långsiktiga strategier.

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

1.1 Primärvården

Primärvården är den vårdnivå som skall vara basen i hälso- och sjukvård. Primärvårdens grundtanke är att genom sin höga generella kompetens vara den naturligt första kontakten för invånarna i Blekinge vid behov av hälso- och sjukvård. De allmänmedicinska insatserna för människor i alla åldrar ingår i primärvårdens ansvar, liksom ansvar för hälsofrågor av psykisk och psykologisk karaktär som inte behöver den specialiserade psykiatrins insatser. Vårdcentralerna ingår i ”Hälsoval Blekinge”. Verksamheten regleras, via ”Regelbok och uppdragsbeskrivning för Hälsoval Blekinge” Regelboken, som beslutas av landstingsfullmäktige, anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva primärvård i Blekinge. Den offentliga primärvården bedriver tolv vårdcentraler i länet och grunduppdraget omfattar:

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

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

Dessutom ingår två filialmottagningar; Bräkne-Hoby läkarmottagning och Mörrumskliniken. Utöver vårdcentralerna finns ett antal primärvårdsuppdrag som inte ingår i hälsovalsuppdraget; ungdomsmottagningarna, sjuksköterskemedverkan på jourcentralerna i Karlskrona och Karlshamn, sjukvårdsrådgivningen genom 1177 vårdguiden samt sårcentrum.

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

Jourcentralerna är primärvårdens mottagningar när vårdcentralerna är stängda. Öppettiderna är vardagar 17-21 och helger 8-21. Under nattetid finns en sekundärjour för primärvården tillgänglig. Under perioden 2016-09-01 till 2017-02-28 pågår ett projekt med öppetid till klockan 23:00 vid jourcentralen i Karlshamn. 1177 Blekinge deltog under några försöksveckor våren 2016, i en nationell satsning för att öka tillgängligheten till 1177.

Sjukvårdsrådgivningen 1177 vårdguiden omfattar telefonrådgivning och webbsida. Dessa är tillgängliga dygnet runt. Syftet är att förbättra informationstillgängligheten, kvalitén och göra vården mer tillgänglig. Under nattetid sköts telefonrådgivningen genom en samverkan mellan Region Halland, Region Kronoberg och Landstinget Blekinge, vilket innebär att alla samtal besvaras från Region Halland mellan klockan 23:00 och 07:00 samtliga nätter.

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

1.2 Omvärldsanalys

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

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

Landstingets gemensamt framtagna värdegrund vilar på tre ledstjärnor; engagemang, samarbete och kvalitet. Syftet med värdegrunden är att vägleda alla som arbetar i landstinget i sitt dagliga arbete, bidra till att skapa en ökad förståelse för varandra och att se varandras del i helheten. I förlängningen syftar värdegrunden till att stärka sammanhållningen samt att göra vården ännu bättre och få patienterna att känna sig trygga.

Befolkningsutvecklingen i Blekinge har under flera årtionden varit låg. Under de två senaste åren har befolkningen dock ökat och uppgick i december 2015 till 156 223 invånare. Arbetslösheten i länet ligger, i jämförelse med riket på en hög nivå, ungdomsarbetslösheten är högst i landet. Det

finns forskning, som visar på samband mellan arbetslöshet och hälsa till exempel vad gäller ökad dödlighet, ökad ohälsa såväl psykisk som somatisk samt en ökad risk för missbruk. Kvinnor drabbas i samma utsträckning som män av arbetslöshet. Personer födda i andra länder har större risk att bli arbetslösa än inhemska svenskar. Ungdomar har större risk att bli arbetslösa än äldre.

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

Andelen Blekingebor som uppger ett gott allmäntillstånd är högre än riksgenomsnittet men däremot ses att

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

Hälsan är inte jämlikt eller jämställt fördelad i länet. Olofström har det högsta ohälsotalet och Karlskrona det lägsta. Skillnad finns också mellan grupper; kön, ålder, sexuell identitet eller läggning. Kvinnor nyttjar vården mer än män. 16 procent av länets invånare har avstått att söka vård, trots att de upplevt sig vara i behov av det. Fler i Blekinge än i övriga landet avstår från att söka vård på grund av ekonomiska skäl. Däremot uppger färre i Blekinge jämfört med riket att de avstår på grund av lång väntetid, svårighet att komma fram på telefon eller lång väntetid. Sjukskrivningstal och ohälsotal ger också en indikation på hälsonivån i befolkningen. I Blekinge ligger dessa siffror relativt högt jämfört med riket. Blekinge har en högre frekvens av insjuknande och dödlighet i lungcancer än riket. Likaså är fetma vanligare hos Blekinges befolkning jämfört med riket i genomsnitt. Gällande fallskador bland äldre, skador bland barn och tonårsaborter ligger Blekinge däremot bättre till än riksgenomsnittet. I Försäkringskassans socialförsäkringsrapport 2016 konstateras att, sjukpenningtalet har ökat i hela landet de senaste fem åren men den lägsta ökningen återfinns i Blekinge. Det innebär att sjukpenningtalet för Blekinge är något färre dagar än för övriga Sverige. Kvinnor i småbarnsåren är den grupp som oftast är sjukskrivna på grund av stressrelaterade tillstånd eller förstagningsdepressioner. Sedan 2015 har dock ökningen i sjukfrånvaron har bromsat in men ökningen i psykiatriska diagnoser är betydligt högre än i andra diagnosgrupper. Skillnaden mellan mäns och kvinnors sjukfrånvaro är fortfarande stor men männen uppvisar en högre ökningstakt vad gäller psykiatriska diagnoser än vad kvinnor gör. Ängest- och stressyndrom samt förstämningssyndrom utgör tillsammans över 90 procent av sjukskrivningarna på grund av en psykiatrisk diagnos. Framför allt är det ängest- och stressyndrom som ökar. Blekinge tillhör dock de län som, relativt sett, ökat minst.¹ I Blekinge är sjukpenningtalet för män 6,8 dagar men hela 12,6 dagar för kvinnor. Högst sjukskrivningstal ses i Sölvesborgs kommun med totalt 12,3 dagar och lägst i Karlskrona med 8,7 dagar.²

Försäkringskassan konstaterar vidare i sin rapport att det, på länsnivå, tycks finnas viss samvariation mellan väntetider i vården och sjukpenningtalet. Län där en hög andel patienter får läkarbesök inom sju dagar i primärvården har generellt sett lägre sjukpenningtal. Även andel fasta

¹ Socialförsäkringsrapport 2016:7 <http://www.sjukskrivningar.se/WebControls/Upload/Dialogs/Download.aspx?ID=22636>

² Försäkringskassan, månadsuppföljning 201606; https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistik_och_analys2/Sjuk/manadsupfoljning_sjukforsakringen

läkare har inverkan på sjukpenningtalet. Blekinge är dock exempel på ett län som, trots många vakanser har ett lågt sjukpenningtal.³ Regeringen har i ett åtgärdsprogram lagt fram ett antal punkter för att öka hälsan och minska sjukfrånvaron. En av punkterna tar upp att primärvårdens verksamhet ska anpassas för personer med psykisk ohälsa och långvarig smärta. Målet med åtgärdsprogrammet är att sjukpenningtalet inte ska överstiga 9,0 dagar vid utgången av 2020.⁴ Socialstyrelsens nationella riktlinjer är ett stöd vid prioriteringar och ger vägledning om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa resurser på. Under 2015 gjordes en uppdatering av riktlinjer för hjärtsjukvård, diabetes, astma och KOL samt missbruk/beroende. Uppdatering pågår för MS och Parkinsons, demens, depression och ångest. Dessa planeras vara färdiga 2016. Vidare arbetar Socialstyrelsen med framtagande av riktlinjer för stroke, psykosociala insatser vid schizofreni och sjukdomsförebyggande metoder. Dessa kommer att presenteras under 2017.⁵

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

Invånarna i Blekinge har, sedan mars månad 2016, tillgång till sin journal via nätet. Det innebär att vuxna kan ta del av sina journaluppgifter. Vårdnadshavare har tillgång till barnets journal fram tills barnet fyller 13 år. Eftersom journalen ska finnas tillgänglig senast fjorton dagar efter besöket medför det att dokumentationsprocessen på vårdcentralerna måste hanteras så att den motsvarar tillgänglighetskravet.

Under hösten 2015 ökade antalet asylsökande och för 2016 beräknade Migrationsverket att de människor som tar sig från konfliktområden inte skulle minska. Prognosen i slutet av 2015 var att mellan 100 000-170 000 skulle söka asyl i Sverige 2016 varav 16 000–33 000 ensamkommande barn. Dock har sedan årsskiftet 2015/2016 anlänt färre asylsökande till Sverige, vilket bland annat beror på tillfälliga gränskontroller och införandet av ID-kontrollerna. Fram till den 31 augusti 2016 hade drygt 20 000 personer sökt asyl, vilket innebär en minskning med 59 procent jämfört med 2015. Av de asylsökande är drygt 1700 ensamkommande barn. Av dessa är 18 procent flickor jämfört med 8 procent för helåret 2015. Migrationsverket bedömer att det i nuläget inte är möjligt att med någon säkerhet fastställa en prognos för antalet asylsökande till Sverige för 2017, som antas kunna uppgå till mellan 55 000 till 105 000 varav 9000 -20 000 ensamkommande barn. Med utgångspunkt från regeringens beslut om mottagande av nyanlända på anvisad plats, har länsstyrelsen beslutat om fördelningen i kommunerna. Den nya fördelningsmodell, som införs för 2017, utgår från en grundfördelning som bygger på tre variabler; arbetsmarknad, befolkning och övrigt. Länsstyrelsen i Blekinge har beslutat att följa den uträkning som ligger till grund för länstalen, vilket för 2017 innebär att Karlskrona, Karlshamn och Sölvesborg omfattas av beslutet medan Ronneby och Olofström inte berörs.

Den 1 juni 2016 ändrades i lagen om mottagande av asylsökande (LMA), vilket innebär att den som har fått ett beslut om avvísning eller utvisning och beslutet inte längre går att överklaga, eller om tidsfristen för frivillig avresa har tagit slut förlorar rätt till bistånd. Vård som inte kan anstå ska omhändertas som tidigare.⁶ För primärvården innebär asylmottagandet organiserandet av

³ Soccialförsäkringsrapport 2016:7 <http://www.sjukskrivningar.se/WebControls/Upload/Dialogs/Download.aspx?ID=22636>

⁴ Regeringens åtgärdsprogram, <http://www.regeringen.se/rapporter/2015/09/atgardsprogram-for-okad-halsa-och-minskad-sjukfranvaro/>

⁵ Socialstyrelsen, Nationella Riktlinjer; <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer>

⁶ Migrationsverket; <http://www.migrationsverket.se>

arbetet med hälsosamtal och hälsoundersökningar samt att ge vård som inte kan anstå. Primärvården möter också fler människor i kris. Såväl vårdcentralernas som ungdomsmottagningarnas verksamhet omfattas av arbetet. En ökning av antal nya invånare med utländsk bakgrund, i Blekinge innebär nya utmaningar för primärvården. Detta innebär ökade krav på kulturkompetens och interkulturell kompetens för att bemöta människor på lika villkor.

Lagen om samverkan vid utskrivning i slutet hälso- och sjukvård (SOU 2015:20) trädde i kraft den 1 juli 2016.⁷ Lagen, som syftar till att åstadkomma så korta ledtider mellan slutenvård och vård i egna hemmet eller särskilt boende som möjligt, kan komma att medföra ett ökat ansvar och ökade insatser från primärvårdens sida.

I *Primärvårdsberedningens rapport 2015*, en utredning om primärvårdens framtida inriktning, identifierades åtta prioriterade områden;

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

Inom flera av dessa områden pågår ett arbete för att utveckla vården. Inom landstinget pågår även en arbetsprocess kring "Framtidens hälso- och sjukvård". Primärvården tar aktiv del i detta utvecklingsarbete.

Regeringen la i höstbudget 2015 förslag till förstärkning av vården. Förstärkningen, som gäller mellan 2016 till 2019 berör primärvården, bland annat med satsningar för kvinnors hälsa samt insatser för psykisk hälsa hos barn och ungdomar. Det senare genom en riktad förstärkning av ungdomsmottagningarna samt metod- och analysstöd för att identifiera utvecklingsaktiviteter för till exempel nyskapande arbetssätt. Arbetet har påbörjats under 2016 och kommer att fortgå under tre år. Vidare föreslår regeringen i budgetpropositionen 2016 att införa kostnadsfri öppenvård för personer som är 85 år eller äldre.⁸

Utvecklandet av e-hälsa är en annan av regeringens satsningar. 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 2025.⁹ Genom att använda digitaliseringens möjligheter skulle hälso- och sjukvårdens kvalitet kunna öka, vården bli mer jämlik och resurserna användas mer effektivt. Utvecklandet av e-hälsa kan bidra till att förbättra människors hälsa, delaktighet och självständighet i enlighet med patientlagen. Dessutom skulle digitaliseringen kunna bidra till lösningar som underlättar för vårdpersonalen, genom att dessa får tillgång till information och beslutstöd vid rätt tidpunkt oberoende av plats.

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

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

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

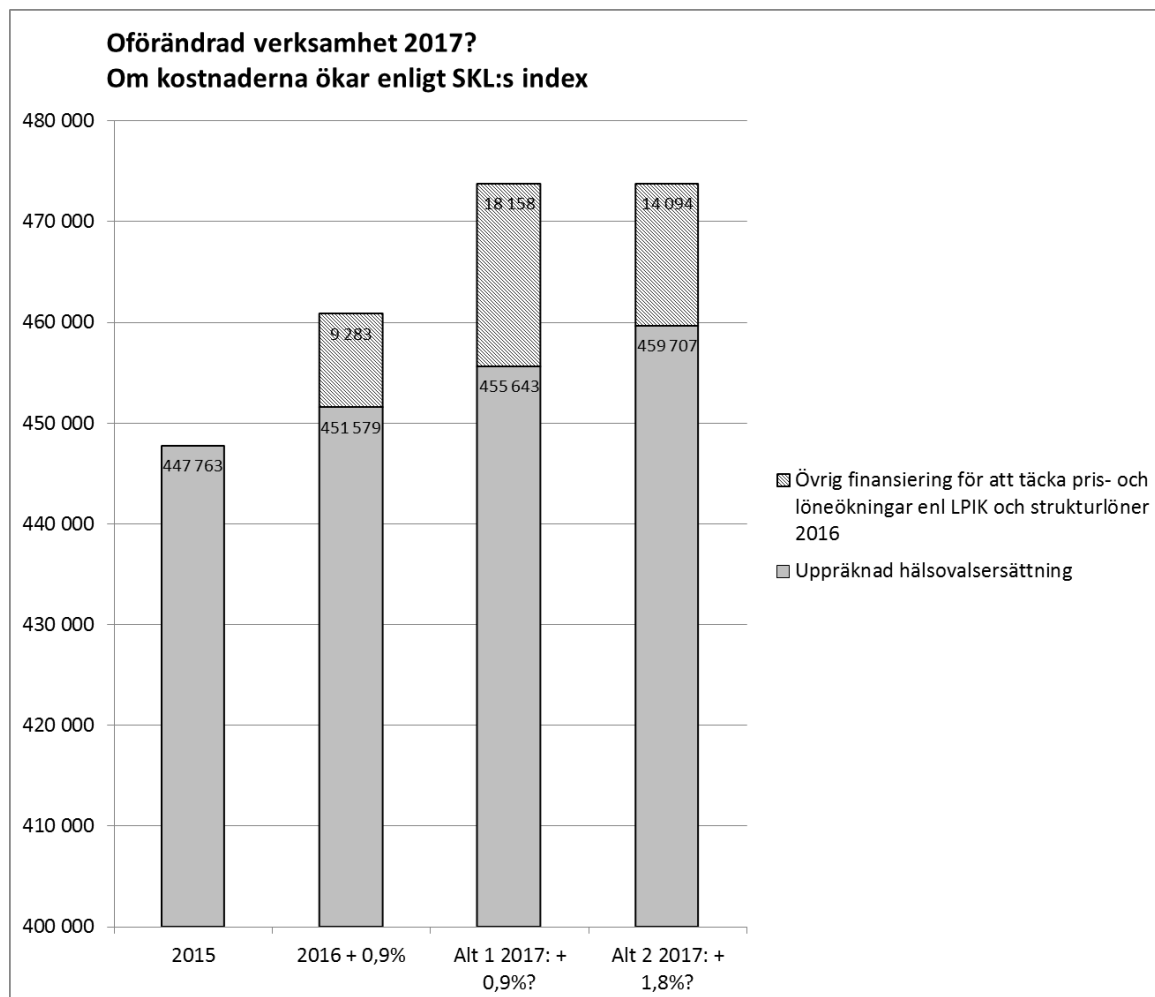
⁷ Regeringskansliet; <http://www.regeringen.se/contentassets/0538012e9e164acda95527da785022e4/trygg-och-effektiv-utskrivning-fran-sluten-var-d-utredningen-om-betalningsansvarslagen>

⁸ Regeringskansliet; <http://www.regeringen.se/artiklar/2015/09/budgetpropositionen-2016-extra-tillskott-till-sjukvarden/>

⁹ <http://www.regeringen.se/overenskommelser-och-avtal/2016/03/overenskommelse-om-vision-e-halsa-2025/>

Exempel på områden där forskning och utvecklingsarbeten idag pågår i primärvården är hjärtsvikt, sårvård, patientsäkerhet samt sexuell och reproduktiv hälsa.

I SKL:s rapport *Ekonominytt 07/2016* från april 2016, konstateras att löneutveckling i landstingen ses följa samma trend som för hela arbetsmarknaden. SKL bedömer att pris- och löneökningar, som anges i indexmättet LPIK, kommer att ligga på en nivå som motsvarar 3,1 procent exklusive läkemedel och 2,6 procent inklusive läkemedel. Under 2017 räknar SKL med fallande läkemedelspriser efter en marginell ökning 2016.¹⁰



Ovan redovisas löne- och prisökningar enligt LPIK jämfört med konsekvenser av de i juni 2016, av Landstingsfullmäktige, beslutade uppräkningsarna av hälsovalets budget 2017. I diagrammet redovisas två alternativ, om hälsovalsersättningen ger en uppräknings med 0,9 alternativt 1,8 procent. Se vidare kapitel 5 Budget 2017.

1.3 Verksamhet 2017

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

¹⁰ Ekonominytt 2016/07, Sveriges kommuner och landsting;
<http://skl.se/download/18.58372ea51540eff6515665cf/1461848959566/2016-07-Planeringsf%C3%B6ruts%C3%A4tningar-2016-2019.pdf>

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

2015 påbörjade vårdcentralerna satsning på bättre omhändertagande av de äldre och mest sjuka. Satsningen innebar bland annat att organisera verksamheten så att en fast vårdkontakt kan erbjudas. Under 2017 kommer effekterna av äldresatsningarna fortsatt att följas upp, bland annat via besök och kontakter, läkemedelsgenomgångar och -förbrukning. En uppföljning av patienternas synpunkter och om möjligt en kvalitativ utvärdering bör göras.

För att kartlägga verksamheternas arbetsflöde har samtliga enheter under 2015 till 2016 kartlagts utifrån direktiven i projektet ”På toppen av sin kompetens”. Resultatet från kartläggningen kommer att ligga till grund för eventuella förändringar som kan frigöra tid för direkt patientarbete och omfördela uppgifter så att de olika vårdprofessionerna sammanlagda kompetens utnyttjas på bästa vis. Under 2017 fortsätter arbetet med att utveckla vården utifrån direktiven ovan.

Arbetet för psykisk hälsa fortsätter. Ungdomsmottagningarna har förstärkt sin psykosociala kompetens samt fortsätter arbetet med killmottagning. Många vårdcentraler har valt att anställa en psykiatrisköterska med samtalsutbildning för att öka tillgängligheten till behandling. Det så kallade ”Psykologprojektet” i Ronneby kommun, med uppdrag att utveckla en första linje där föräldrar och barn/ungdomar kan få hjälp på ett tidigt stadium avslutades under våren 2016. Erfarenheter från projektet kommer under 2017 att utvidgas till fler vårdcentraler.

Budgeten för 2017 kommer att begränsa handlingsutrymmet för primärvården och medföra neddragningar. Den låga uppräkningsgraden i förhållande till väntade pris- och löneökningar omöjliggör en oförändrad verksamhet.

En av de verkligt avgörande frågorna för primärvården, både lokalt och nationellt är läkarbemanningen. I samarbete med ST-läkarna pågår insatser för att skapa mer attraktiva arbetsvillkor för ST-läkarna. En utredning om inrättande av en utbildningsenhet i primärvården redovisades i början av 2016. Utbildningsenheten planeras komma igång i början av 2017. Fortbildningsprogrammet för allmänläkare kommer att fortsätta.

Inom flera yrkesgrupper pågår ett generationsskifte med risk för brist inom flera personalkategorier. I en utökning av projektet ”På toppen av sin kompetens” har en kartläggning på samtliga vårdcentraler genomförts av hur arbetsuppgifterna fördelas mellan olika yrkeskategorier och om möjligheter finns att förbättra och effektivisera. Projektet redovisas hösten 2016 och eventuella förbättringsförslag kommer att följas upp 2017.

För att tillgodose befolkningens behov av kontakt med vården kommer arbete med att förbättra telefontillgängligheten och tillgängligheten till obokade besök fortsätta under 2017. Syftet är att befolkningen ska nå sin vårdcentral på ett enkelt och hanterbart sätt samt att hitta ett arbetssätt med hållbara och goda utvecklingsmöjligheter och skapa en bättre arbetsmiljö. Ytterligare en viktig tillgänglighetsåtgärd är att öka läkarinsatser i eget boende.

Mottagande av asylsökande kan förändras snabbt och kräver därför stor flexibilitet. Primärvården samverkar med andra aktörer för att klara uppgiften på ett så bra sätt som möjligt. Arbetet kan komma att medföra utökad bemanning och behov av kompetensutveckling. Verksamheterna medverkar i utvecklingsarbeten. Exempel på sådana är *Psyk e-bas*, *Flippen*, *Framtidens hälso- och*

sjukvård, Processanalys av rehabiliteringsverksamheten, Diagnostiskt centrum, Personcentrerad vård, Barn och ungas psykiska hälsa, TIS – trygghet i samverkan, Sexit samt Tonfrisk - Musik, kultur och hälsa.

2 Verksamhetsidé, uppdrag, vision och värdegrund

Landstingets verksamhetsidé, uppdrag, vision och värdegrund anger utgångspunkter för landstingets samlade verksamhet och ska genomsyra verksamhetsplanen.

2.1 Landstinget Blekinges verksamhetsidé

Verksamhetsidén beskriver ändamålet för landstingets samlade verksamhet. Den svarar på frågorna vad vi ska göra, för vem vi ska göra och vad vi vill uppnå.

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

2.2 Landstinget Blekinges uppdrag

Till begreppet hälso- och sjukvård räknas även tandvård. Uppdraget regleras till största del av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar sedan landstinget sin vision, sina mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

Huvuduppdraget för Landstinget Blekinge är att erbjuda befolkningen en god hälso- och sjukvård, både i dag, i morgon och i framtiden.

2.3 Landstinget Blekinges vision

En vision är en bild av den önskade framtiden. Visionen är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Landstinget Blekinges vision är:

Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss

Visionen anger en ambitionsnivå för våra invånare – livskvalitet – och hur landstinget bidrar – genom vårdkvalitet.

2.4 Landstinget Blekinges värdegrund

Värdegrunden vägleder oss i hur vi förhåller oss till dem vi finns till för, invånarna, och hur vi förhåller oss till varandra som medarbetare. Vår värdegrund utgår från en humanistisk människosyn där vi värnar om och respekterar alla människors lika värde. Den syftar ytterst till att göra vården ännu bättre och få patienterna att känna sig trygga. Värdegrunden vilar på tre ledstjärnor:

Engagemang, samarbete och kvalitet.

3 Nämndens mål 2017

Nämndernas framtagande av indikatorer och målvärden utgår från *Landstingsplan 2016-2018* samt *Planeringsförutsättningar 2017* samt *Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval 2016*. Landstingsplanen är beslutad av Landstingsfullmäktige och utgår från fyra politiskt prioriterade övergripande målområden:

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



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

3.1.1. Övergripande mål i landstingsplanen

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

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

Ett systematiskt och regelbundet patientsäkerhetsarbete är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt. Landstingets verksamheter ska, genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden, bidra till att stärka förtroendet för landstinget. Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

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

3.1.2 Nämndens indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet God tillgänglighet till besök och behandling

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som erbjuds läkarbesök inom vårdgarantins sju dagar.	Utfall 2016:	Oförändrat eller öka	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Hälsoval Nämnd
Antal ärenden i mina vårdkontakter ska öka	Utfall 2016:	Ska öka jämfört med 2016	IT-enheten	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen samtal som besvaras under samma dag	Utfall 2016:	Oförändrat eller högre	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel oplanerade besök	Nytt mått		Qlick View	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

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

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

3.1.3 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel enheter som har ett lokalt mål för att säkerställa en jämlik vård	Utfall 2015	Ska öka	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd
Förvaltningsövergripande handlingsplan för omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa implementeras	Nytt mått	Ja	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd
Antal medarbetare som påbörjat utbildning i Psyk e-bas	0	50	Manuell uppföljning	Årsbokslut	Nämnd
Andelen enheter som vidareutvecklar ett angivet mål för det hälsofrämjande arbetet	Nytt mått	50 %	Manuell uppföljning	Årsbokslut	Nämnd
Andel enheter där vårdöverenskommelsen mellan primärvård och psykiatri är känd	Nytt mått	100 %	Manuell uppföljning	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Primärvården ska vara representerade i samverkansgrupper och medverka i hälsofrämjande och förebyggande insatser samt stärka och utveckla folkhälsoarbetet för Blekinges invånare. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ingår som en naturlig del av vårdarbetet och att medarbetarna deltar i fortbildning om levnadsvanor och hälsofrämjande arbetssätt. Behov av tillgång till kompetens inom området psykisk hälsa har ökat i primärvården de senaste åren. För att möta dessa behov kommer primärvården att satsa på att höja och kompetensutveckla inom området psykisk ohälsa. En handlingsplan för omhändertagande av den psykiska hälsan är under utarbetande. Planen kommer att omfatta åren

2017 till 2020. En ny vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri är under framtagande och beräknas vara färdig våren 2017. *Källingeprojektet*, ett tvåårigt samarbetsprojekt mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatrin för att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård för barn- och unga med psykisk ohälsa, avslutades våren 2016. Under 2017 kommer arbetet med barn och ungdomars psykiska hälsa att vidareutvecklas. Samarbetet mellan primärvården och den specialiserade psykiatrin fortsätter att utvecklas, bland annat genom gemensamma möten, utbildningsinsatser, samverkan och uppföljning kring avtal som tecknats.

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

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen patienter som anser att deras aktuella vårdbehov har blivit tillgodosett	Mätning 2015 (publicerat 2016): 77%	Mätning 2016 (publiceras 2017): Genomsnittet ska öka	Nationella patientenkäten	Årsbokslut	Nämnd
Andelen patienter som rekommenderar vårdenheten till andra	Mätning 2015 (publicerat 2016): 83,1%	Mätning 2016 (publiceras 2017): Genomsnittet ska öka	Nationella patientenkäten	Årsbokslut	Nämnd
Antal listade	Antal listade december 2016:	Öka med 600	Hälsovalsensheten	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Invånarna ska känna trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser finns. Att ha befolkningens förtroende och ha en hög patientnöjdhet är en av primärvårdsförvaltningens utmaningar. Resultatet från *Nationell patientenkät* kommer att ligga till grund för uppföljning, analys, utveckling och förbättring.

3.1.5 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet *En trygg och säker hälso- och sjukvård*

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andelen vårdenheter som följer primärvårdens handlingsplan för en förbättrad patientsäkerhetskultur	Har tidigare inte följts upp systematiskt	100 %	Manuell rapportering	Årsbokslut	Nämnd
Förskrivning av långverkande bensodiazepiner till äldre >75 år	Utfall 2016:	Ska minska	Blues via apotekare	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antibiotikaförskrivning	Utfall 2016:	Ska minska	Blues och Läkemedelskommittén	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner	Utfall 2016:	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta klädregler	Utfall 2016:	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

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

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

SAMSPEL är en modell för samverkan mellan specialistvård, primärvård och kommun. Det innebär att de olika aktörerna redan från start är överens om sin respektive roll i det gemensamma uppdraget med att göra tillvaron för patienten så bra som möjligt. Varken arbetsuppgifter eller patient ska hamna mellan stolarna. Modellens grundpelare är beslutsstöd, säker utskrivning och samordnad individuell vårdplan en så kallad SIP. När någon patient/brukare behöver både hälso- och sjukvård samt stöd från socialtjänsten, ska landstinget och kommunen tillsammans upprätta en individuell plan. Alla som behöver både hälso- och sjukvård och stöd från socialtjänsten, och dessutom behöver en plan för att behoven ska kunna tillgodoses, kan få en SIP.

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

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

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt	Primärvården: 87 (Riket: 85)	Ska öka	Nationell patientenkät	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel patienter som känner delaktighet och involvering i beslut om vård och behandling	Primärvården: 76 (Riket: 74)	Ska öka	Nationell patientenkät	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Antal enheter som arbetar med att införa personcentrerad vård	0	Ska öka	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd

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

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

I mars 2016 beslutades att Landstinget Blekinge ska införa personcentrerad vård. Under 2017 kommer en vårdcentral att ingå i ett projekt för att utveckla detta arbetssätt.

3.2 Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

3.2.1 Övergripande mål i landstingsplanen

Landstinget ska vara en trovärdig folkhälsoaktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och

hållbarhetsprogram och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi ska följa upp utvecklingen i verksamheten och måluppfyllelsen löpande och systematiskt och redovisa den öppet.

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

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

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

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

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

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

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Primärvården skall vara certifierad enligt ISO standaren 14001: 2015	Utfall 2016: 100%	100%	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Primärvårdsförvaltningen erhöll miljöcertifikat i juni 2014 enligt ISO 14001: 2004. År 2017 skall primärvården recertifieras i den nya ISO standaren 14001: 2015. Samtliga enheter inom förvaltningen skall genomföra systematiskt miljö- och hållbarhetsförbättringsarbete. Verksamheterna följs upp genom intern och extern revision under året, enligt planerat revisionsprogram och plan för att behålla certifikatet.

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

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Samtliga verksamheter ska uppnå målen enligt ISO 14001:2015	Utfall 2016 100 %	100 %	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Miljömålen för 2017 är:

1. Minska totala pappersförbrukningen
2. Minska läkemedelsförskrivning - Minska miljöpåverkan från läkemedel genom patientinformation och minskat utfärdade antibiotikarecept med två procent årligen från år 2015 - till år 2018. Målet för 2017 är max 148 uttagna antibiotikarecept per 1000 invånare
3. Minska klimatpåverkan – genom reducera CO₂-utsläpp – förbättrad vardagsrutiner gällande energiförbrukning och tjänsteresor
4. Giftfritt väntrum – minska kemikaliepåverkan inom enheten -ut leksaker som innehåller ftalater

3.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

3.3.1. Övergripande mål i landstingsplanen

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

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

3.3.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Nettot för täckningsgrad och besök på annan vårdcentral, så kallad otrohet, skall vara en nettointäkt.		Nettointäkt: > 0 tkr		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
En kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Nettokostnad 2016:	Netto-kostnaden för recept-läkemedel skall minska		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

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

Vårdcentralerna erhåller en ersättning via hälsovalet för receptläkemedelskostnader samtidigt som de betalar förmånen på receptläkemedlen. Genom läkemedelsgenomgångar, arbete med minskad

antibiotikaanvändning och hälsovalets läkemedelsmål kan kostnaderna minskas. Å andra sidan betalar primärvården även för läkemedel förskrivna av andra läkare än vårdcentralernas egna och det sker en prisutveckling. Detta är faktorer som ligger utanför primärvårdens kontroll.

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

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Anslagsfinansierad verksamhet skall följa beslutad budget	Budget 2017	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget		Delårsbokslut Årsbokslut	Lt-plan Nämnd
Offentliga vårdcentralers kostnader skall inte vara högre än hälsovalsersättningen		Totalt utfall för hälsovalet skall vara nettointäkt eller +/-0		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

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

3.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

3.4.1 Övergripande mål i landstingsplanen

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

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

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

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

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

3.4.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet *Attraktiv arbetsgivare*

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	Utfall 2016:	Oförändrat eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan
Den externa personalrörligheten i procent (exklusive pensionsavgångar).	Utfall 2016:	3,5 % eller lägre	Heroma	Årsbokslut	Lt-plan
Andelen hyrläkare	Utfall 2016:	Ska minska	Manuell uppföljning	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Motiverade och engagerade medarbetare som tar ansvar för verksamhetens utveckling och som känner arbetsglädje, stolthet och framtidstro är avgörande för att driva verksamheten framåt och vara en attraktiv arbetsgivare. Delaktighet och goda utvecklingsmöjligheter är framgångsfaktorer i det arbetet. Förvaltningen kommer under 2017 att fortsätta arbetet med individuella utvecklingsplaner och kompetensförsörjningsplaner utifrån det uppdrag som verksamheten har.

Primärvårdsförvaltningen har under flera år haft ett högt vakansläge framförallt bland läkarna. Att rekrytera läkare är en av de viktigaste uppgifterna under kommande år, och läkarförsörjningen är prioriterad som ett av de viktigaste utvecklingsområdena inom förvaltningen. Under 2017 fortsätter arbetet med fortbildning för allmänläkare som förvaltningen startade upp 2015. På uppdrag av landstingets personaldirektör genomfördes utredningen *Utbildningsenhet i primärvården Blekinge (2016)*. En utbildningsenhet, med god kvalitet på utbildning och handledning, utvecklas snabbt till en attraktiv enhet för både personal och patienter, det är den erfarenheten som gjorts från andra landsting som redan infört utbildningsenheter. Inrättandet av en utbildningsenhet bedöms som ett utmärkt och bra sätt att snabbt förbättra rekryteringen av blivande allmänläkare, minska antalet hyrläkare och på sikt säkra och förbättra primärvårdens allmänläkarbemanning.

3.4.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet *En god arbetsmiljö*

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2017	Uppföljning och källa	Uppföljning per:	Indikator från:
Index för arbetsmiljö	Utfall 2016:	Oförändrat eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan

Kommentar: Utifrån resultaten från mätningen av HME (hållbart medarbetarengagemang) som genomförs under hösten 2016, kommer primärvårdsförvaltningen att arbeta med förbättringar inom arbetsmiljöområdet. Under 2017 kommer fortsatt implementering av den nya arbetsmiljöhandboken att genomföras.

4 Framtidens hälso- och sjukvård

I framtidens hälso- och sjukvård kommer primärvårdens roll att förändras. I utredningen *Effektiv vård* rekommenderas en förstärkt primärvård för att möta såväl behovet av närhet till patienten som handläggandet av komplexa sjukdomstillstånd. Vidare bedöms 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.¹¹ Fortsatt utveckling av samverkan liksom införandet av personcentrerad vård är viktiga faktorer för den framtida hälso- och sjukvården. För att utveckla arbetsformer som flyttar vården närmre patienterna satsar primärvården på att utöka besök i det egna boendet bland annat genom projekt *Läkarbil i primärvården*. Vidare ses en möjlighet att utveckla e-hälsotjänster, som till exempel tidbokning och konsultation via nätet. Temaföreläsningar är ytterligare ett exempel på hur vården kan komma närmare invånarna.

5. Budget 2017

5.1 Anslagsfinansierad verksamhet

Budget 2017	Årsbudget	
	2016	2017
Intäkter	- 2 120,0	- 2 120,0
Personal	34 580,9	34 580,9
Drift	15 367,2	15 619,4
Kapitaltjänst	207,5	207,5
	48 035,6	48 287,8
Tillkommer 2017:		
Uppräkning driftkostnader med 1,6 %	<u>252,2</u>	
Summa	48 287,8	

Budgetramen utgår från Landstingsplan 2016-18 enligt Landstingsfullmäktige november 2015. Uppräkning för löne- och prisökningar är 2,4 procent för lönekostnader och 1,6 procent för driftkostnader, sammanvägt 2,3 procent. Procentsatsen för PO-pålägg (arbetsgivaravgifter) höjs med 0,37 procent. Procentsatserna är reviderade av Landstingsfullmäktige juni 2017. Uppräkning för lönekostnader och PO-pålägg är inte gjord, utan sker under 2017.

5.2 Offentligt hälsoval

Budgetramar för Hälsovalets (privata och offentliga) budget 2017 följer Landstingsplan 2016-18 enligt Landstingsfullmäktige i november 2015 och innebär en uppräkning med 1,8 % på personal- och driftkostnader. ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval Blekinge 2017”, som anger ersättningsbeloppen, har ännu inte beslutats av Landstingsfullmäktige. Någon total och avstämd budget, med samtliga kostnader och intäkter för offentligt hälsoval går därför inte att presentera. I planen finns ingen extra satsning för befolkningsökning. Landstingets satsning för konkurrenskraftiga löner med 7 mkr kommer inte heller hälsovalet till del. Hälsovalet kompenseras inte för höjningen av PO-pålägget (sociala avgifter) eller kostnaden för löneökningar på ”komp- och semesterberg”.

2016 räknades hälsovalsanslaget också upp med 1,8 procent plus att man satsade 5 mkr extra för befolkningsökningen. Effekten blev då på hälsovalsersättningen för offentligt hälsoval (vid oförändrad listning) en ökning med 0,9 procent. 2017 kan därför ersättningens ökning bli ännu lägre.

När ersättningsnivåerna i hälsovalet för 2017 blir klara kan en mer konkret handlingsplan redovisas.

Vid Nämnden för primärvård och folktandvård 2016-05-04 § 70 redovisades förvaltningens budgetäskanden för perioden 2017-19. En sammanfattning av förslaget redovisas i tabellen nedan. Hela budgetäskandet i bilaga 1.

¹¹ Regeringskansliet; utredning Effektiv vård; SOU 2016:2

Äskande/åtgärder, (beräknat i fasta priser 2016 års nivå)	Belopp i mkr			Kommentar
	2017	2018	2019	
Permanent och utveckla pågående verksamhet				
Första linjen för psykisk ohälsa	10,3	10,3	10,3	
Psykiater i primärvård	1,7	1,7	1,7	
Ungdomsmottagningens s.k. Killmottagning	-	-	-	utgår, stasbidragfinans.
Utökning tjänst 1177/Sjukvårdsrådgivning	0,6	0,6	0,6	
Utökning tjänst primärvårdsstaben	0,7	0,7	0,7	Delas hälsoval o anslag
Sårcentrum - utveckling av verksamheten	1,1	1,1	1,1	
Forskartjänst ST-läkare	0,1	0,1	0,1	ökad kostn 2022
Pågående utredningar och kommande nämndsärenden				
Utbildningsvårdcentral	9,0	10,0	10,0	
Utökning av psykologprojekt	4,3	4,3	4,3	prel beräkning
Mobil flyktningmottagning	-	-	-	utgår, sökt flyktning-stb
Mobil doktor				Utvärdering pågår
SUMMA	27,8	28,8	28,8	
Offentligt hälsoval - budgetering och uppdrag				
Uppräkning av hälsovalsersättning så att <u>ersättningen per listad minst</u> uppgår till prognostiserade pris- och löneökningar.				
I hälsovalsbudgeten även räkna in sådana poster som tilläggsbudgeteras till de anslagsfinansierade verksamheterna				
<u>Åtgärder för att öka konkurrensneutraliteten:</u>				
Ersättningen vid s.k. otrohetsbesök bör vara lika med ersättningen för besök av utomlänspatient.	1,1	1,1	1,1	
Införa en ersättningsmodell för landstingsgemensamt arbete utfört av personal inom hälsovalet.				
Införa en särskild ersättning för driften av distriktsköterskemottaningarna utanför vårdcentralerna.	1,5	1,5	1,5	

6 Prioritering av investeringar

Investering	Investering totalt	Prioritet	2017	2018	2019	2020	2021	Kap tj
Trossö vc Permanenta lokaler	60 000 000	1	5 000 000	35 000 000	20 000 000			2 000 000
Nättaby vc Ombyggnad BVC entré, personalrum	3 000 000	2		3 000 000				200 000
200049/90000 Ombyggnad rec hot/väld/sekretess	1 000 000	3		1 000 000				100 000
Småprojekt	2 500 000	4	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	250 000
Spol- och diskdesinfektorer	500 000	5	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	50 000
Bräkne-Hoby lm Lab/reception/personalrum	600 000	6			600 000			40 000
Lyckeby vc Ombyggnad		7						
Mörrum dsm Behov av större lokaler								

Ovan redovisas förvaltningens prioriterade investeringsplan. Permanenta lokaler för Trossö vårdcentral är högst prioriterat. Utöver det, diverse mindre investeringar för totalt 0,6 mkr.