



Verksamhetsplan och budget 2017

Nämnden för primärvård och folktandvård
Primärvårdsförvaltningen

Beslutad av Nämnden för primärvård och folktandvård

2016-09-30

Reviderad 2017-01-23

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Verksamhetsidé, uppdrag, vision och värdegrund	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.....	13
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.....	14
3.1.6 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	15
3.2 Övergripande mål i landstingsplanen	15
3.2.1 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.....	16
3.2.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar	16
3.3 Övergripande mål i landstingsplanen	16
3.3.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll ..	17
3.3.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	17
3.4 Övergripande mål i landstingsplanen	18
3.4.2 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare.....	18
3.4.3 Indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En god arbetsmiljö.....	19
4 Framtidens hälso- och sjukvård	19
5. Budget 2017	20
6 Prioritering av investeringar	21

1 Inledning

Verksamhetsplan för primärvårdens nämnd utgår från politiskt övergripande inriktningsmål och ekonomiska ramar som anges i *Landstingsplan 2017-2019 med budget 2017* och *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge 2017*, 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 förstärkt månadsrapport per den 31 mars och 31 maj samt delårsrapport per 31 augusti och 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 de sammanhållande dokumenten 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
- Läkarsatser i det egna boendet
- Läkarsatser 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 svårålkta sår inom primärvården. Verksamheten är länsövergripande.

Samverkansorganet LSVO (ledningssamverkan vård och omsorg) består av tjänstemannarepresentanter från kommun och landsting. LSVO ska genom en sammanhållande vård och omsorg verka för en god hälsa för invånarna.

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.

Den demografiska trenden i västvärlden är att befolkningen blir allt äldre och man kommer att leva längre med bättre hälsa i högre ålder. Trots det kommer antalet personer med åldersrelaterade sjukdomar sannolikt att öka och en trolig utveckling är att vårdtillfällena blir fler och mer resurskrävande. Befolkningsutvecklingen i Blekinge har under flera årtionden varit låg. Sedan 2014 ses en ökning med cirka 5 000 invånare. Detta beror framför allt på en ökad inflyttning, som till viss del utgörs av nyanlända och asylsökande ofta med stora behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Befolkningsökningen kan ses som en mindre vårdcentral.

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 hälsolivån 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 tonårsaborder 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 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 ångest- 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 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.

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. 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 lagen om mottagande av asylsökande (LMA), vilket innebär att den som har fått ett beslut om avvisning 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

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/manadsuppfoljning_sjukforsakringen

³ Socialförsäkringsrapport 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/>

som tidigare.⁵ För primärvården innebär asylmottagandet organiserandet av 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. Interkulturell kompetens kan ses som en interaktion mellan människor från olika kulturer och en ömsesidighet för varandra.

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. Regeringen har infört kostnadsfri öppenvård för personer som är 85 år eller äldre.

E-hälsan utvecklas allt snabbare och kommer att ställa högre krav för att möta framtidens behov och krav på behandling och tillgänglighet. 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 2025.⁶ 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. En digital vårdcentral skulle kunna innebära ett effektivare sätt att erbjuda vård och ökad tillgänglighet för patienterna.

FN:s generalförsamling har antagit en ny hållbar utvecklingsagenda, Agenda 2030, som består av 17 utvecklingsmål och började gälla den 1 januari 2016. Utvecklingsmålen handlar bland annat om att avskaffa fattigdom, säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande. Målen och delmålen är integrerade, odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling, det vill säga den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. För att utjämna sociala orättvisor och

⁵ Migrationsverket; <http://www.migrationsverket.se>

⁶ <http://www.regeringen.se/overenskommelser-och-avtal/2016/03/overenskommelse-om-vision-e-halsa-2025/>

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

Landstingsfullmäktige har ansökt att från och med den 1 januari 2019 få överta ansvaret för den regionala utvecklingen. Syftet med ansökan är att skapa bättre möjligheter till långsiktighet, demokratisk förankring och att möta kommande utmaningar på ett bättre sätt.

I SKL:s rapport Ekonominytt 14/2016, konstateras att pris- och 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 2,6 procent exklusive läkemedel och 2,1 procent inklusive läkemedel.⁷

1.3 Verksamhet 2017

I *Landstingsplanen 2017-2019 och budget 2017*, anges två särskilda direktiv till Nämnden för primärvård och folktandvård.

- Att påskynda insatserna för att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt
- Att kontinuerligt följa upp och vidta åtgärder för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården

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. Under våren 2016 utvärderades och avslutades det så kallade ”Psykologprojektet”(Kallingeprojektet) i Ronneby kommun. Projektet syftade till att utveckla primärvårdens omhändertagande av psykisk (o)hälsa för barn/ungdomar i åldern 0 till 17 samt deras vårdnadshavare, så att de på ett tidigt

⁷ Ekonominytt 2016/14, Sveriges kommuner och landsting;
<http://skl.se/download/18.58372ea51540eff6515665cf/1461848959566/2016-07-Planeringsf%C3%B6ruts%C3%A4tningar-2016-2019.pdf>

stadium kan få råd, stöd och behandling. Åldersgruppen med flest sökande är mellan 10 till 14 år. I utvärderingen ses också att ju äldre barnen är desto fler besök krävs. Således är det angeläget att nå barn och unga med tidiga insatser och i samverkan med andra aktörer. Vidare har hälsofrämjande föreläsningar riktade till allmänheten genomförts i samtliga kommuner. Föreläsningarna har visat sig vara mycket uppskattade. Primärvården kommer under 2017 att arbeta vidare med att implementera erfarenheter från "Psykologprojektet" i primärvården, så att möjligheten för tidiga insatser för barns och ungas psykiska hälsa kan erbjudas av fler vårdcentraler.

Den medicinska och tekniska utvecklingen innebär att förutsättningar för att en god och säker vård kan ges i individens hem ökar. I den nya *Lagen om samverkan vid utskrivning i slutna hälso- och sjukvård* (SOU 2015:20) fokuseras på att vårdtider inom den slutna vården kan hållas så korta som möjligt och att, för patienten, onödig vistelse på sjukhus undviks. Det medför att ledtiderna blir så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till öppen vård och omsorg. Den nya lagen innebär att verksamhetschefen i den öppna vården/ primärvården ska utse en fast vårdkontakt. Bestämmelser om fast vårdkontakt finns sedan tidigare i Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen. Den fasta vårdkontakten kommer bland annat att få ansvar för att kalla berörda parter till en samordnad individuell vårdplan (SIP). Denna ska ske när det är mest optimalt för patienten, vilket innebär att den kan göras även efter att patienten skrivits ut från sjukhuset. Lagstiftaren vill genom den nya lagen fokusera på individens behov, avsikten med fast vårdkontakt är att säkerställa den öppna vårdens medverkan i vårdprocessen. Under 2017 kommer primärvården att arbeta vidare med verkställandet av riktlinjerna i den nya lagen.

Nationella riktlinjer (NR) vägleder till en jämlik och likvärdig vård. Under 2017 kommer slutliga versioner av NR för *Demens* och *Depression och ångest*.

Personcentrerad vård, patientens samlade behov medicinskt, socialt och individuellt blir alltmer styrande. Ett individuellt bemötande utifrån den enskildes behov där medborgarna erbjuds en lättillgänglig vård. Vården ska organiseras runt patienten.

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 *Psyke 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*.

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.

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 Värdegrund

Landstinget Blekinges värdegrund vägleder oss i hur vi förhåller oss till invånare, patienter och varandra som medarbetare. Värdegrunden 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 invånare och patienter att känna sig trygga.

Vår gemensamma värdegrund vilar på tre ledstjärnor:

engagemang, samarbete och kvalitet.

Engagemang

Vi visar vårt engagemang genom att aktivt medverka i och driva arbetsprocesser framåt. Vi delar med oss av våra kunskaper för att nå allt bättre resultat. Vårt engagemang stimuleras av ett öppet och kreativt klimat där nya idéer och lösningar värderas och prövas och där alla får komma till tals och bli lyssnade till. I mötet med andra människor märks vårt engagemang genom att vi är nyfikna, intresserade och visar en vilja att tillgodose behov och åstadkomma lösningar tillsammans med patienter, medarbetare i landstinget och samarbetspartner.

Samarbete

Vi är bra på att samarbeta inom och utanför landstinget: med patienter, andra organisationer, inom våra team, med andra verksamheter i landstinget och med enskilda personer. Ett gott samarbete där var och en bidrar med sin unika kompetens gör att vi använder all den kraft som finns i vår organisation på bästa sätt. Ett bra samarbete innebär att sätta sig in i en annan människas situation och se verkligheten utifrån dennes synvinkel. När vi ställs inför problem eller frågeställningar samarbetar vi utifrån en helhetssyn. Det innebär att vi hjälps åt med att lösa situationen oavsett vem som har ansvaret.

Kvalitet

Vi arbetar på ett sätt som gör att vår verksamhet genomsyras av god kvalitet. God kvalitet handlar om goda behandlingsresultat och en säker vård. Kvalitet innebär också hög tillgänglighet och ett gott bemötande. Ett gott bemötande innebär att vi är välkomnande och närvarande i mötet. Vi ser, lyssnar, bekräftar och visar empati och respekt. Kvalitet förutsätter att vi arbetar utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Genom ett kvalitetsinriktat arbete skapar vi förutsättningar för att nå våra mål. Vårt arbetssätt genomsyras av att vi arbetar på ett sätt som skapar värde för dem vi finns till för. Vi arbetar med ständiga förbättringar och identifierar fel och brister för att förbättra verksamheten ytterligare. Vi prövar regelbundet även det vi tycker görs rätt och fungerar bra för att se om det kan utvecklas ytterligare.

3 Nämndens mål 2017

Nämndernas framtagande av indikatorer och målvärden utgår från *Landstingsplan 2017-2019* samt *Planeringsförutsättningar 2017* samt *Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval 2017*. 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: 89 %	Oförändrat eller öka	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Hälsoval Nämnd
Antal ärenden i 1177.vårdguiden.se ska öka	Utfall 2016:	Ska öka jämfört med 2016	IT-enheten	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen samtal som besvaras under samma dag	Utfall 2016: 69 %	Oförändrat eller högre	SKL:s databas väntetider i vården	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel oplanerade besök	Nytt mått:		QlikView	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 1177vårdguiden 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 redovisar ett lokalt mål för att säkerställa en jämlik vård	Nytt mått	80 %	Manuell mätning	Årsbokslut	Nämnd
Andelen enheter som vidareutvecklar ett angivet mål för det hälsofrämjande arbetet	Nytt mått	50 %	Manuell uppföljning	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 st	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. *Psykologprojektet* (Kallingeprojektet), ett tvåårigt samarbetsprojekt mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri 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 psykiatrien fortsätter att utvecklas, bland annat genom gemensamma möten, utbildningsinsatser, samverkan och uppföljning kring avtal som tecknats.

I Landstinget Blekinges folkhälsorapport (2014), konstateras att kvinnorna mår sämre än männen och att kvinnor nyttjar vården mer än män. Av kvinnor i Blekinge uppger färre än riksgenomsnittet, att de upplever sitt hälsotillstånd som bra. Skillnaden i upplevd hälsa, mellan kvinnor och män bosatta i Blekinge, är också större än riket som helhet.

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 har ett positivt helhetsintryck av primärvården	Mätning 2016: 75 %	Andelen ska öka	Nationell patientenkät	Årsbokslut	Nämnd
Antal listade	Antal listade december 2016: 115 577	Antalet ska öka	Hälsovals-enheten	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Invånarna ska känna trygghet i att primärvården finnas tillgänglig när behov av insatser finns. Att ha befolkningens förtroende och ha en hög patientnöjdhet är en av primärvårdsförvaltningens utmaningar. 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
Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner	Utfall 2016: 79 %	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andelen observationer med korrekta klädregler	Utfall 2016: 92 %	Ska öka	Patientsäkerhetsavd.	Delårsbokslut 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

Kommentar: Patientsäkerhetsarbete är viktigt i vården. Ett prioriterat arbete som ska vara proaktivt och bygga på kontinuerligt arbete med uppföljning, analys och återföring till verksamheterna. 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 sjukskrivningsprocessen. Primärvården arbetar med att följa det landstingsövergripande ledningssystemet och mall för lokal sjukskrivningsprocess. Samtliga vårdcentraler har rehabiliteringskoordinatorer och syftet är att främja tidiga kontakter och insatser med målet återgång i arbete och återfå hälsa.

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 känner delaktighet och involvering i vården	Mätning 2016: 75 %	Ska öka	Nationell patientenkät	Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
Andel patienter som upplever att de blivit bemötta med respekt	Mätning 2016: 85 %	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:
Recertifiering enligt ISO standarden 14001: 2004	Utfall 2016: 100 %	100 %	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Primärvårdsförvaltningen erhöll miljöcertifikat i juni 2014 enligt ISO 14001: 2004. År 2017 ska primärvården recertifieras. Samtliga enheter inom förvaltningen ska 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 14001:2 004	Utfall 2016 100 %	100 %	Intern och extern revision	Årsbokslut	Nämnd

Kommentar: Miljömålen för 2017 är:

1. Minska totala pappersförbrukningen med 5 procent
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. Minska kemikaliepåverkan inom enheten – ta bort 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 budgetfölsamhet 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 2016: 648 tkr	Nettointäkt: > 0 tkr		Delårsbokslut Årsbokslut	Nämnd
En kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Nettokostnad 2016: 4 560 tkr	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 minska. 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 resultat-avvikelse 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. Primärvården ska upplevas som en attraktiv arbetsgivare där medarbetare känner stolthet att arbeta.

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 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. Medarbetarna i primärvården har ett gemensamt ansvar att uppdragen utvecklas och genomförs mot uppsatta mål. Kommunikationen ska kännetecknas av ömsesidig respekt och lyhördhet.

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 2016:77	Oförändrat eller högre	Extern konsult	Årsbokslut	Lt-plan
Andelen hyrläkare	Utfall 2016: 36,4 %	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 ska under 2017 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.

Beroendet av inhyrd personal har fortsatt att öka och det skapar en bristande kontinuitet och kvalitet för både patienter och personal. Ett nationellt projekt har startats som ska stödja arbetet med att minska beroendet av inhyrd personal i alla landsting och regioner. Målet är att få ett oberoende av inhyrd personal genom åtgärder som skapar stabila och kontinuerliga läkar- och sjuksköterskekontakter. Landstinget Blekinges definition av oberoende är att senast den 1 januari 2019 har en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten. En landstingsövergripande arbetsgrupp är tillsatt för att driva och samordna arbetet. I primärvårdsförvaltningen har arbetsgruppen för läkarförsörjning fått uppdraget som initialt består av att arbeta fram en lokal handlingsplan med åtgärder inom sju olika områden: Attraktiv arbetsplats, Dimensionering – bemanningsplan, Rekrytering, Ersättningsfrågor, Nya arbetssätt, Samarbete mellan landsting/regioner och Tidplaner.

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: 67,7	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

Landstingsfullmäktige har beslutat om programplanen för Framtidens hälso- och sjukvård. Målet är att vården ska erbjudas nära invånarna. Strategierna omfattar närsjukvård, koncentration av vård och fördjupad vårdssamverkan. Närsjukvård innebär vård nära patienten som inte kräver den fullt utrustade sjukvårdens resurser samt är vanligt förekommande i befolkningen och/eller ofta förekommande hos individen. 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.⁸ Fortsatt utveckling av samverkan liksom införandet av personcentrerad vård är viktiga faktorer för den framtida hälso- och sjukvården. Förvaltningen har valt att starta ett pilotprojekt för införandet av

⁸ Regeringskansliet; utredning Effektiv vård; SOU 2016:2

personcentrerad vård och en utvecklingsplan är framtagen. Pilotprojektet omfattar en läkare, två distriktsköterskor samt linjechefer på utsedd enhet. Därefter ska personcentrerad vård implementeras inom samtliga verksamheter i primärvården.

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. Under 2017 påbörjar landstinget införandet av ett nytt vårdinformationssystem, som öppnar för möjligheter till ökad delaktighet för patienter och invånare. Under 2017 kommer en datoriserad barnhälsovårdsjournal att införas. Temaföreläsningar är ytterligare ett exempel på hur vården kan komma närmare invånarna.

Primärvårdens utmaningar:

- tillsammans med övrig specialistvård och kommuner utveckla sammanhållande vårdkedjor och vårdprocesser
- utveckla vården som inte kräver sjukhusets eller psykiatrins specialistvård
- anpassning av lokaler för framtida vårdbehov
- bli oberoende av hyrpersonal
- skapa en stimulerande arbetsmiljö
- tillgodose den åldrande befolkningens ökade behov av vård och omsorg
- öka allmänhetens förtroende för primärvården
- primärvårdens framtida uppdrag
- asyl och integration
- höja vårdkvaliteten och förbättra tillgängligheten

5. Budget 2017

5.1 Anslagsfinansierad verksamhet

Budget 2017	Årsbudget	
	2016	2017
Intäkter	-2 120,0	-2 120,0
Personal	34 580,9	35 269,4
Drift	15 367,2	15 619,4
Kapitaltjänst	207,5	207,5
	48 035,6	48 976,3
Tillkommer 2017:		
Uppräkning driftkostnader med 1,6 %	252,2	
Omorganisation EA/PA, "slutavräkning"	-15,3	
Löneöversyn 2016	703,8	
Summa	48 976,3	

Budgetramen utgår från *Landstingsplan 2017-19 och budget 2017* enligt Landstingsfullmäktige november 2016. Uppräkning för löne- och prisökningar är 2,4 procent för lönekostnader och 1,6 procent för driftkostnader. Procentsatsen för PO-pålägg (arbetsgivaravgifter) höjs med 0,5 procent till 44,5 procent. 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 2017-19 och budget 2017* enligt Landstingsfullmäktige i november 2017 och innebär en uppräknings med 1,8 procent på hälsovalsenhetens totala budget. ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval Blekinge 2017”, som anger ersättningsbeloppen, beslutades av landstingsstyrelsen 2016-12-12.

Den nya hälsovalsersättningen för 2017 innebär vid oförändrad listning (enligt september 2016) en total ökning av intäkterna med 279 tkr eller 0,1 procent. Läkemedelsersättningen ökar med 3 275 tkr eller 3,8 procent. Se jämförelse nedan.

114 927 listade per sept 2016				Förändring		Genomsnitt per listad
Belopp i tkr	2016	2017	tkr	%		
Psykisk ohälsa	1 335		-1 335			
Kapitering	325 384	326 424	1 040	0,3%		
CNI	35 994	36 642	648	1,8%		
BHV-peng 0-1	1 911	1 854	-58	-3,0%		
BHV-peng 2-5	1 232	1 216	-16	-1,3%		
S:a hälsovalsersättning	365 857	366 136	279	0,1%		3 186 kr
Läkemedelsanslag	85 936	89 211	3 275	3,8%		776 kr
Totalt	451 793	455 348	3 554	0,8%		3 962 kr

Hälsovalsersättningen är beräknad på:

- Ett ökat invånarantal med 1 670 personer medför en lägre uppräknings per listad än 1,8 procent
- Det finns maximumbelopp för kapiterings- och läkemedelsersättningarna. Om listningen överstiger ett invånargenomsnitt på cirka 158 800 personer under hela året 2017, reduceras ersättningen.
- Uppräkningen av läkemedelsersättningen bedöms täcka de ökade kostnader som finns på läkemedel. Uppräkningen kompenserar kostnadsökningen orsakad av lagen om fria läkemedel för barn upp till 18 år.

I landstingsplanen finns förutom uppräknings av hälsovalsersättningen två satsningar som berör primärvården, dels medel för ”Utbildningsenhet inom primärvården” 7 000 tkr 2017 och ”Första linjens närsjukvård” på 10 000 tkr.

Uppräkningen möjliggör inte en oförändrad verksamhet. För det krävs ytterligare intäkter.

6 Prioritering av investeringar

Investering		Investering total	2017	2018	2019	2020	2021	Avskrivning/år
Trossö vc	Permanenta lokaler	60 000 000	5 000 000	35 000 000	20 000 000			2 000 000
	Småprojekt	2 500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	500 000	250 000
	Spol- och diskdesinfektorer	450 000	100 000	100 000	100 000	100 000	50 000	45 000

Ovan redovisas preliminär investeringsplan per 2017-01-20. Definitivt beslut tas under februari 2017. Permanenta lokaler för Trossö vårdcentral är den stora investeringen. Utöver det, diverse mindre inventarieanskaffningar och ombyggnader för totalt 2 950 tkr under perioden 2017-21.