

**Nämnd för folkhälsa och sjukvård**

Tid: 2022-02-22 kl. 13:00-16:30

Plats: Digitalt

**Ärenden**

- 1 Upprop och val av protokollsjusterare
- 2 Fastställande av dagordning
- 3 Föregående mötesprotokoll
- 4 Anmälan av informationshandlingar 2022/5
- 5 Anmälan av delegationsbeslut 2022/6
- 6 Inkomna remisser, promemorior och motioner
- 7 Kurser och konferenser

**Informationsärenden och aktuellt**

- 8 Aktuell information
- 9 Uppskjuten vård  
Föredragande: Kristina Bertov
- 10 Uppföljning - Granskning av rehabilitering  
inom strokesjukvården, R JL 2020/812  
Föredragande: Ulrika Stefansson
- 11 Motion - Kultur för hälsa 2021/1342
- 12 Frågor
- 13 Återrapportering från andra forum

**Beslutsärenden för nämnden**

- 14 Uppföljning - Intern kontrollplan 2021 2020/2492  
Föredragande: Ulrika Stränge
- 15 Handlingsplan specialiserad palliativ vård i 2022/230  
Jönköpings län
- 16 Arbete med uppdraget i budget avseende att 2022/115  
säkra akutsjukhusen på längre sikt
- 17 Fördelning av budgetposten "FS till förfogande" 2021/128
- 18 Verksamhetsberättelse 2021 2021/137

**Nämnd för folkhälsa och sjukvård**

Tid: 2022-02-22 kl. 13:00

**Övrigt**

19 Övriga frågor

**Kallade***Ordinarie ledamöter*

Rachel De Basso (S) ordf.  
Martin Nedergaard-Hansen (BA)  
1:e v ordf.  
Thomas Bäuml (M) 2:e v ordf.  
Erik Wågman (S)  
Eva Eliasson (S)  
Pernilla Mårtensson (KD)  
Peter Iveroth (KD)  
Helena Stålhammar (C)  
Linda Gerdin (BA)  
Jimmy Ekström (L)  
Märit Strindberg (MP)  
Elisabeth Töre (V)  
Lisbeth Andersson (M)  
Håkan Karlsson Nyborg (SD)  
Olle Moln Teike (SD)

*Tjänstemän*

Jane Ydman, regiondirektör  
Mats Bojestig, hälso- och  
sjukvårdsdirektör  
Anette Peterson, hälso- och  
sjukvårdsstrateg  
Kristina Bertov, chefscontroller  
Nathalie Bijelic Eriksson,  
nämndsekreterare

*Personalrepresentanter*

Darick Wardh, Kommunal  
Fatmir Zogaj, Vårdförbundet  
Rumi Uygul, Vision  
Carina Sjögren, ersättare

**För kännedom***Ersättare*

Ann-Kristin Göransson (S)  
Martin Malmerfors (BA)  
Magnus Berndtson (M)  
Tobias Gyllensten (S)  
Linda Vestman (S)  
Emma Ewaldsson (KD)  
Per Danielsson (KD)  
Razvan Nichitelea (C)  
Frida Aronsson (BA)  
Angela Hafström (L)  
Linus Perlerot (MP)  
Bengt-Ove Eriksson (V)  
Gunnel Svensson (M)  
Mona Milton (SD)  
Katja Ganekind (SD)

*Regionråd*

Maria Frisk (KD)  
Marcus Eskdahl (S)  
Rachel De Basso (S)  
Per Eriksson (C)  
Jimmy Ekström (L)  
Martin Nedergaard-Hansen (BA)  
Jon Hammarin-Heinpalu (MP)  
Mikael Ekvall (V)  
Malin Wengholm (M)  
Samuel Godrén (SD)  
Dan Sylvebo (-)

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00-16:50

**Plats:** Digitalt

Innehållsförteckning	Diarienumr	Sida
§ 4		4
§ 5		5
§ 6		6
§ 7	2022/5	7
§ 8	2022/6	8
§ 9		9
§ 10		10
§ 11	2021/133	11
§ 12		12
§ 13		13
§ 14	2020/2857	14-15
§ 15	2021/2308	16
§ 16	2021/2331	17
§ 17		18
§ 18		19
§ 19	2021/2046	20
§ 20	2021/2144	21-22
§ 21	2021/2270	23
§ 22	2021/2260	24
§ 23	2021/2683	25-26
§ 24	2021/2736	27-28
§ 25		29
Protokollsbilaga 1		30-31

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00-16:50

**Plats:** Digitalt

### Närvarande

- Beslutande**
- Rachel De Basso (S) ordf.
  - Martin Nedergaard-Hansen (BA) 1:e v ordf.
  - Thomas Bäuml (M) 2:e v ordf.
  - Erik Wågman (S)
  - Eva Eliasson (S)
  - Pernilla Mårtensson (KD)
  - Peter Iveroth (KD)
  - Helena Stålhammar (C)
  - Linda Gerdin (BA)
  - Jimmy Ekström (L)
  - Märit Strindberg (MP)
  - Elisabeth Töre (V)
  - Gunnel Svensson (M) ers. Lisbeth Andersson (M)
  - Håkan Karlsson Nyborg (SD)
  - Olle Moln Teike (SD)
- Ersättare**
- Ann-Kristin Göransson (S) §§ 4-14
  - Tobias Gyllensten (S)
  - Linda Vestman (S)
  - Frida Aronsson (BA)
  - Bengt-Ove Eriksson (V) §§ 5-25
  - Mona Milton (SD)
- Övriga**
- Maria Johansson, utvecklingsledare Qulturum § 12
  - Jonas Almgren, sektionschef Folkhälsa och sjukvård § 12
  - Charlotte Jerkelund, folkhälsoutvecklare § 14
  - Agnetta Ståhl, sjukvårdsdirektör Medicinsk vård § 15
  - Eva-Lena Enell, verksamhetschef medicinkliniken Länssjukhuset Ryhov § 15
  - Ulrika Stränge, verksamhetscontroller § 16
  - Darick Wardh, Kommunal
  - Rumi Uygul, Vision
  - Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör
  - Anette Peterson, hälso- och sjukvårdsstrateg
  - Kristina Bertov, chefscontroller
  - Nathalie Bijelic Eriksson, nämndsekreterare



## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00-16:50

**Plats:** Digitalt

### Justering

Sekreterare

\_\_\_\_\_  
Nathalie Bijelic Eriksson

Ordförande

\_\_\_\_\_  
Rachel De Basso

Justerare

\_\_\_\_\_  
Pernilla Mårtensson (KD)

\_\_\_\_\_  
Olle Moln Teike (SD)

Protokollet är justerat 2022- - och justeringen är tillkännagiven på Region Jönköpings läns anslagstavla samma dag.

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 4

#### Upprop och val av protokollsjusterare

Ordföranden förklarar mötet för öppnat och upprop förrättas.

Nämnden utser Pernilla Mårtensson (KD) och Olle Moln Teike (SD) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 5

#### Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställs enligt utskickat förslag, med följande justeringar.

- Ärende 22. Arbete med uppdraget i budget avseende att säkra akutsjukhusen på längre sikt (RJL 2022/115) utgår
- Övrig fråga från ordföranden gällande uppdrag om intensivvården
- Övriga frågor från Thomas Bäuml (M) gällande vårdval ögon och länsprogram om palliativ vård.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 6

#### Föregående mötesprotokoll

Föregående mötesprotokoll anmäls och läggs till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 7

#### Anmälan av informationshandlingar

Diarienummer: RJL 2022/5

Sammanställning av informationshandlingar anmäls och läggs till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 8

#### Anmälan av delegationsbeslut

Diarienummer: R JL 2022/6

Sammanställning av vidaredelegationsbeslut anmäls och läggs till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 9

#### **Inkomna remisser, promemorior och motioner**

Sammanställning av inkomna remisser för december 2021 anmäls och läggs till handlingarna.

#### **Beslutets antal sidor**

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 10

#### Aktuell information

Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör informerar och svarar på frågor om följande.

- Aktuell information gällande covid-19; antal nya fall, inneliggande patienter, provtagning, vaccination och vårdplatser
- Generellt beläggningsläge på sjukhusen
- Påbörjat arbete med satsningsområden i framtidens hälso- och sjukvård och budget i den mån det är möjligt.

#### Beslutets antal sidor

1



## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 11

#### Månadsrapport

Diarienummer: RJL 2021/133

Kristina Bertov, chefscontroller, informerar och svarar på frågor om månadsrapport för december 2021 samt ekonomisk rapport för helåret 2021.

Nämnden lägger informationen till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 12

#### Patientkontrakt

Maria Johansson, utvecklingsledare Qulturum, och Jonas Almgren, sektionschef Folkhälsa och sjukvård, informerar och svarar på frågor om pågående och kommande arbeten inom patientkontrakt, invånarmedverkan och uppföljning av arbetet inom primärvården framåt.

Nämnden lämnar medskick till det fortsatta arbetet med patientkontrakt och lägger informationen till handlingarna.

---

Sammanträdet ajourneras för fika kl. 14.40–14.55.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 13

#### Återrapportering från andra forum

Ordföranden informerar om genomfört möte mellan FS presidium och patientnämndens presidium den 11 januari. Patientnämndens rapport om kommunikation och bemötande i vården överlämnades till nämnden. FS presidium ska arbeta med frågan om bemötande kopplat till rapporten under våren.

Ordföranden informerar vidare om att regionledningskontoret planerar att genomföra en gemensam budgetinformation till samtliga nämnder, både ordinarie ledamöter och ersättare, på morgonen den 8 februari kl. 8-10 innan regionfullmäktiges sammanträde.

Informationen läggs till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 14

#### Handlingsplan 2022-23 till Strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025

Diarienummer: RJL 2020/2857

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godtar Handlingsplan 2022-2023, ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”.

#### Sammanfattning

Den regionala strategin och handlingsplanen ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län” antogs av Regionfullmäktige i november 2015. Strategin sträcker sig fram till och med 2025 och handlingsplanen revideras vartannat år. Tre miljoner kronor per år avsätts till genomförande av aktiviteterna i handlingsplanen.

#### Beslutsunderlag

- Information vid sammanträdet av Charlotte Jerkelund, folkhälsoutvecklare
- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterat 2022-01-04
- Förslag till Handlingsplan 2022-2023. ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”, daterad 2021-12-20
- Protokollsutdrag presidiet 2021-12-01
- Tjänsteskrivelse daterad 2021-11-17
- Förslag till Handlingsplan 2022-2023. ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”, daterad 2021-11-17
- Strategi 2016-2025. ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden yrkar bifall till föreliggande förslag till beslut.

Elisabeth Töre (V) anmäler att Vänsterpartiet ställer sig bakom föreliggande förslag till beslut.

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

Håkan Nyborg Karlsson (SD) yrkar för Sverigedemokraterna bifall till föreliggande förslag med följande ändringsyrkande, *bilaga 1*.

Ordföranden yrkar avslag på Sverigedemokraternas ändringsyrkande.

### **Beslutsgång**

På ordförandens fråga avslår nämnden ändringsyrkandet från Sverigedemokraterna.

På ordförandens fråga beslutar nämnden att godta handlingsplanen enligt föreliggande förslag.

### **Beslutet skickas till**

Folkhälsa och sjukvård

### **Beslutets antal sidor**

2

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 15

#### **Ombyggnad av lokaler i hus D3 och D4 på Länssjukhuset Ryhov i Jönköping**

Diarienummer: RJL 2021/2308

#### **Beslut**

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

1. Ställer sig bakom ombyggnad av plan 5 och 6 i hus D3 och D4 på Länssjukhuset Ryhov i Jönköping till en maximal kostnad på 236 000 000 kronor.
2. Ställer sig bakom inköp av lös utrustning och inredning enligt schablon till en maximal kostnad i intervallet 20 000 000 – 25 000 000 kronor.

#### **Sammanfattning**

Ombyggnaden av hus D3 och D4 är en del av översiktsplanen för Länssjukhuset Ryhov i Jönköping och avser ombyggnad av plan 5 och 6.

#### **Beslutsunderlag**

- Information vid sammanträdet av Agneta Ståhl, sjukvårdsdirektör Medicinsk vård, och Eva-Lena Enell, verksamhetschef medicinkliniken Länssjukhuset Ryhov
- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Protokollsutdrag regionstyrelsens arbetsutskott 2021-12-13
- Tjänsteskrivelse daterad 2021-11-23
- Ritning plan 5 och 6

#### **Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde**

Ordföranden yrkar bifall till föreliggande förslag till beslut.

#### **Beslutet skickas till**

Regionstyrelsen

#### **Beslutets antal sidor**

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 16

#### Intern kontrollplan 2022

Diarienummer: RJL 2021/2331

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Fastställer regionövergripande intern kontrollplan för 2022.

#### Sammanfattning

Enligt reglementet för intern styrning och kontroll ska nämnderna årligen fastställa en intern kontrollplan med utgångspunkt från den regionövergripande planen som fastställs av regionstyrelsen.

Regionledningskontoret redovisar förslag till intern kontrollplan för 2022.

#### Beslutsunderlag

- Information vid sammanträdet av Ulrika Stränge, verksamhetscontroller
- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterat 2021-12-30
- Intern kontrollplan 2022

#### Beslutet skickas till

Regionledningskontoret, kansliavdelningen

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 17

#### Uppskjuten vård

Kristina Bertov, chefscontroller, informerar och svarar på frågor om följande.

- Antal väntande till första kontakt, operation/åtgärd och återbesök för den specialiserade vården i Region Jönköpings län under 2021 jämfört med 2019
- Antal väntande till första kontakt, operation/åtgärd och återbesök för Kirurgisk vård under 2021 jämfört med 2019
- Tillgängligheten i primärvården under 2021 jämfört med 2020 och 2019.

Nämnden lägger informationen till handlingarna.

#### Beslutets antal sidor

1



## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 18

#### Frågor

De frågor som ställdes av Elisabeth Töre (V) och Håkan Karlsson Nyborg (SD) vid sammanträdet den 14 december 2021 besvaras av hälso- och sjukvårdsdirektören. Informationen läggs till handlingarna.

Inga nya frågor ställs vid dagens sammanträde.

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 19

#### Remiss - Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården

Diarienummer: RJL 2021/2046

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner föreliggande yttrande som svar till Socialdepartementet.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerat förslag *Uppföljning av primärvård och omställning till en mer nära vård, deluppdrag 1 – nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (S2019/030056)*.

#### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterat 2021-12-21
- Förslag till yttrande daterat 2022-01-25
- Remiss - Uppföljning av primärvård och omställning till en mer nära vård, deluppdrag 1 - nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (S2019/03056)

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden yrkar bifall till föreliggande förslag till yttrande.

#### Beslutet skickas till

Socialdepartementet  
Folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 20

#### Remiss - Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar SOU 2021:80

Diarienummer: RJL 2021/2144

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner föreliggande yttrande, med nedanstående ändringsyrkande, som svar till Socialdepartementet.

#### Reservationer

Ledamöterna för Moderaterna reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerat betänkande *Reglering av privata sjukförsäkringar – ökad kunskap och kontroll (SOU 2021:80)*.

#### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterat 2021-12-21
- Förslag till yttrande daterat 2022-01-25
- Remiss - Reglering av privata sjukförsäkringar - ökad kunskap och kontroll (SOU 2021:80)

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden yrkar för Koalition för Region Jönköpings län bifall till föreliggande förslag till yttrande med förändringen att stryka följande mening under rubriken **13.3 Finansiering av hälso- och sjukvård**, sid. 1:

*Däremot anser Region Jönköpings län inte att privata vårdgivare ska hindras i att bedriva verksamhet både med avtal mot den offentliga sjukvården och privata försäkringslösningar.*

Thomas Bäuml (M) yrkar för Moderaterna bifall till föreliggande förslag till yttrande, utan ändringsyrkandet.

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

Elisabeth Töre (V) anmäler att Vänsterpartiet instämmer i Koalitionens ändringsyrkande.

### **Beslutsgång**

Ordföranden ställer förslagen under proposition och finner att nämnden bifaller föreliggande förslag till yttrande, med Koalitionens ändringsyrkande.

### **Beslutet skickas till**

Socialdepartementet  
Folkhälsa och sjukvård

### **Beslutets antal sidor**

2

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 21

#### Remiss - Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård

Diarienummer: RJL 2021/2270

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner föreliggande yttrande som svar till Socialdepartementet.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerat förslag *Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021:78)*.

Region Jönköpings län ser positivt på utbyggnad av kvalitetsregister och ökad informationsdelning där det är viktigt att barn och deras familjer möter ett system där samverkan och juridik underlättar den komplexitet som familjernas vardag innebär. Förslaget att hälsoreformen ska omfatta barn och unga 0-20 år skapar frågor för hur det ska matchas med rådande åldersindelningar. För att alla barn och vårdnadshavare ska förstå och vara medskapande i pågående vård och insatser är det viktigt med tillgång till barns e-tjänster och journal samt att uppföljning som syftar till barnens bästa beaktas.

#### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterat 2021-12-17
- Förslag till yttrande daterat 2022-01-25
- Remiss - Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021:78)

#### Beslutet skickas till

Socialdepartementet  
Folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 22

#### Remiss - Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur

Diarienummer: RJL 2021/2260

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Ställer sig bakom föreliggande yttrande till Socialdepartementet.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över Remiss av betänkandet *Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur* (SOU 2021:71).

#### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Missiv daterad 2022-01-04
- Förslag till yttrande 2022-01-04
- Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur (SOU 2021:71)

#### Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

#### Beslutets antal sidor

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 23

#### Arbete med uppdraget i budget avseende lokalt ledarskap

Diarienummer: RJL 2021/2683

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner förslag till lokala sjukhusledningar för Länssjukhuset Ryhov, Höglandssjukhuset Eksjö och Värnamo sjukhus, enligt skrivelse daterad 2022-01-19.

#### Sammanfattning

Lokal ledning sjukhus startas under 2022 utifrån framtaget förslag med uppdrag att identifiera och hantera sjukhusgemensamma frågor.

#### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-01-25
- Politisk skrivelse daterad 2022-01-19
- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Tjänsteskrivelse daterad 2021-12-03
- Rapport från steg 1 Power point 2019-06-04
- Rapport från steg 2 daterad 2020
- Rapport från steg 3 daterad 2021-10-14
- Rapport från steg 4 daterad 2021-12-01

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden och Martin Nedergaard-Hansen (BA) yrkar bifall till Koalitionens förslag till Lokala sjukhusledningar, enligt skrivelse daterad 2022-01-19.

Elisabeth Töre (V) yrkar för Vänsterpartiet bifall till Koalitionens förslag.

Thomas Bäuml (M) yrkar för Moderaterna bifall till Koalitionens förslag.

Håkan Karlsson Nyborg (SD) anmäler att Sverigedemokraterna ställer sig bakom Koalitionens förslag.

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

Inlämnade synpunkter från Sverigedemokraterna gällande samtliga tre budgetuppdrag tas med i hanteringen av ärendet *Arbete med uppdraget i budget avseende att säkra akutsjukhusen på längre sikt* (RJL 2022/115) vid kommande nämndsammanträde.

**Beslutet skickas till**

Folkhälsa och sjukvård

**Beslutets antal sidor**

2



## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 24

#### Arbete med uppdraget i budget avseende länsklinikernas uppdrag

Diarienummer: RJL 2021/2736

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner riktlinjer för länskliniker, enligt skrivelse daterad 2022-01-19.

#### Sammanfattning

Riktlinjer för länskliniker har arbetats fram och utgår ifrån fyra områden: fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och ansvar för den nära vården i alla länsdelar.

#### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-01-25
- Politisk skrivelse daterad 2022-01-19
- Protokollsutdrag presidiet 2022-01-11
- Tjänsteskrivelse daterad 2021-12-03
- Rapport – Akutsjukhus i Region Jönköpings län, daterad 2021-03-30
- Rapport – workshop länskliniker, daterad 2021-10-07
- Rapport – workshop, daterad 2021-12-01

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden yrkar bifall till Koalitionens förslag till Riktlinjer för länskliniker, enligt skrivelse daterad 2022-01-19.

Thomas Bäuml (M) yrkar för Moderaterna bifall till Koalitionens förslag.

Elisabeth Töre (V) yrkar för Vänsterpartiet bifall till Koalitionens förslag.

Håkan Karlsson Nyborg (SD) anmäler att Sverigedemokraterna ställer sig bakom Koalitionens förslag.

#### Beslutet skickas till

Folkhälsa och sjukvård

**Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25****Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00**Plats:** Digitalt**Beslutets antal sidor**

2

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 25

#### Övriga frågor

Ordföranden lämnar för Koalition för Region Jönköpings län följande förslag på uppdrag från nämnden.

*Ger regionledningskontoret i uppdrag att:*

- *Utreda om antalet vårdplatser inom intensivvården i regionen motsvarar länsinvånarnas behov av intensivvård.*
- *Att i det systematiska arbetsmiljöarbetet inom intensivvården arbeta med att intensivvården i regionen har ett aktivt kompetensförsörjningsarbete avseende attrahera, rekrytera och behålla medarbetare långsiktigt.*

*Medskick i det fortsatta arbetet är att lyfta frågan kring IVA-kapaciteten i Sydöstra sjukvårdsregionen.*

Ledamöterna för Moderaterna, Vänsterpartiet och Sverigedemokraterna ställer sig bakom förslaget. Nämnden godkänner att ge regionledningskontoret ovan uppdrag.

Thomas Bäuml (M) ställer följande övriga frågor.

- Process och hantering av jourtjänstgöring och bemanning inom vårdval ögon
- Framtaget länsprogram gällande palliativ vård för kommunerna, hur detta kan integreras i regionens arbete.

Frågorna ska tas med och hanteras på kommande möte med FS presidium den 9 februari.

#### Beslutets antal sidor

1

## Ändringsyrkande Punkt 13.7 Handlingsplan jämlik hälsa 2022-2023

### Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning (sid. 14)

~~Arbetsgivarnas krav på såväl utbildning som erfarenhet ökar, vilket tenderar att försvåra för vissa grupper att komma in på, eller återgå till arbetsmarknaden. Exempel på grupper är utrikesfödda, personer med låg utbildning, långtidssjukskrivna, personer med funktionsnedsättning och unga som hoppar av skolan i förtid.~~

~~Därför måste olika aktörer samverka och samordna insatser för att kunna möta individens olika behov. Syftet med handlingsområdet är att fler ska få möjlighet och förutsättningar för en meningsfull sysselsättning och självförsörjning.~~

Ersätts med:

”Vissa grupper så som utrikesfödda, personer med kort eller låg utbildningsbakgrund, långtidssjukskrivna, personer med funktionsnedsättning och unga som hoppar av skolan i förtid, har olika lång väg in till arbetsmarknaden och är i behov av särskilda insatser.

Olika aktörer måste samverka och samordna insatser för att kunna möta individens olika behov. Syftet med handlingsområdet är att fler ska få möjlighet och förutsättningar för en meningsfull sysselsättning och självförsörjning.”

*Kommentar:*

*Självfallet ska vi som region arbeta för att i den mån det är möjligt möta individens behov för att skapa en jämlik hälsa och bra plats att leva, vistas och bo på. Vi som region bör däremot inte, som i skriften ovanför, uttrycka företagens efterfrågan om utbildnings- och kunskapsnivå som eventuella försvåranden gentemot särskilda individer. Det är upp till företagen att avgöra lägsta nivån för anställning/tjänstgöring, och för den jobbsökande att ha relevant utbildning att söka den.*

För Sverigedemokraterna i Region Jönköpings Län  
Håkan Nyborg

## Folkhälsa och sjukvårdsnämnden

### Punkt 13. Handlingsplan 2022-2023 Tillsammans för Jämlik hälsa och ett bra liv

Medskick.

Handlingsplanen sammanfattar i stort väl detaljerat de olika målsättningarna från strategierna och hur vi ska fånga in viktig information för ett gott resultatunderlag utifrån regionens vision om jämlik hälsa och bra liv.

**Strategiskt mål 1:** Hållbara strukturer i styrning och ledning för jämlik hälsa

**Handlingsområde 4:** Forskning och förbättringsarbete.

**Tabell 4.**

Fler pågående förbättringsarbeten och forskningsstudier inom Jönköpings län inkluderar för arbetet/studien relevanta jämlikhetsaspekter.

*Kommentar:*

*Målet bör inte vara att påbörja fler forsknings och studiearbeten, utan snarare ha en kvalitativ målinriktning. Det är inte den kvantitativa delen som ger resultat utan innehållsrikedomen. Detta kopplas även till kostnadsfrågan.*

**Strategiskt mål 3:** Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet.

**Handlingsområde 6:** Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

**Tabell 6.**

Förbättra barn och ungas år hälsa med 2 procentenheter per år, fram till och med 2023.

*Kommentar:*

*Hur kopplar vi detta mot skola och psykisk ohälsa bland barn och unga? Kan vi uppnå ett bättre underlag genom att skapa andra mätpunkter, Ex. skolresultat? Bra att sprida befintliga metoder, men vi behöver kanske tänka om och tänka nya mätvärden?*

För Sverigedemokraterna i Region Jönköpings Län

Håkan Nyborg

## Sammanställning av anmälda informationshandlingar till Nämnd för FS – 2022-02-22

Ärendetyp	Ärenderubrik
Protokoll	
Inkomna handlingar	<ul style="list-style-type: none"> <li>RJL 2022/202 Utlysning av Statsbidrag till regioner för 2022 för utveckling av den prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa, inkom från Socialstyrelsen 2022-01-25</li> </ul>
Utgående skrivelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>RJL 2021/2318 Yttrande över årlig uppföljning av regional strategi för förebyggande av våld i nära relationer 2020-2026, expedierat till Länsstyrelsen i Jönköpings län 2022-01-27</li> <li>RJL 2022/86 Yttrande över Delprojekt av regeringsuppdrag RU 2 Hälso- och sjukvårdens beredskap (Dnr 10.1-13498/2021). Nationellt register över blodgivare och plan för ökad kapacitet, expedierat till Socialstyrelsen 2022-01-27</li> </ul>
Regeringsbeslut	<ul style="list-style-type: none"> <li>RJL 2022/177 Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende anslag 1:5 Bidrag för läkemedelsförmånerna, 2022-01-20</li> <li>RJL 2022/178 Utbetalning av medel i enlighet med överenskommelsen om genomförande av vaccinering mot covid-19 2022, 2022-01-20</li> <li>RJL 2022/294 Uppdrag att ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter, 2022-02-03</li> <li>RJL 2022/352 Uppdrag att bistå regionerna med prioritering av testning för covid-19 och att identifiera vissa nyckelfunktioner inom samhällsviktig verksamhet, 2022-01-25</li> </ul>
Beslut från Inspektionen för vård och omsorg, IVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>RJL 2020/913 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller diagnos i samband med symtom i halsen och kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal.</li> <li>RJL 2021/958 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller prioritering i samband med smärtor i bröstet.</li> <li>RJL 2021/672 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller åtgärder och diagnos vid besvär med halsen och luftvägarna.</li> <li>RJL 2021/1340 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller vård och behandling vid lunginflammation.</li> <li>RJL 2021/1417 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller olovlig åtkomst till uppgifter i patientjournal.</li> <li>RJL 2021/1563 Anmälan om klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Klagomålet gäller patientsekretess mellan vårdcentral och Försäkringskassan.</li> </ul>

	Nyinkomna IVO-ärenden 2022-01-01 – 2022-01-31 Patientärenden: RJL 2022/97, RJL 2022/164, RJL 2022/215 och RJL 2022/254 Tillsynsärenden: RJL 2022/242
Cirkulär från SKR	
Beslut från SKR	
Övrigt	

## Sammanställning av anmälda vidaredelegationsbeslut till nämnd för folkhälsa och sjukvård 2022-02-22

<b>Ärendetyp</b>	<b>Ärenderubrik</b>	<b>Diarienummer</b>	<b>Beslutsdatum</b>	<b>Beslutsdelegat</b>
FS 4.5.4	Personuppgiftsincident	RJL 2022/158	2022-01-21	Sofia Sund
FS 4.5.4	Personuppgiftsincident	RJL 2022/188	2022-01-25	Sofia Sund
FS 4.5.4	Personuppgiftsincident	RJL 2022/223	2022-01-28	Sofia Sund
FS 4.5.4	Personuppgiftsincident	RJL 2022/263	2022-02-01	Sofia Sund



# Dokument

Utskriftsdatum: 2022-02-01

Utskriven av: Sebastian Karlberg

**Diarienummer:** Region Jönköpings län **Sekretess:** Visas ej

## Beskrivning av sökning:

Remisser januari 2022

<b>Id</b>	<b>I/U/K</b>	<b>Beskrivning</b>	<b>Ansvarig</b>
<b>Datum</b>		<b>Avsändare/Mottagare</b>	<b>Avdelning</b>
<b>Ärendenummer</b>		<b>Ärendemening</b>	<b>Dokumenttyp</b>
208052	K	Remissmissiv Transportstyrelsen	Karin Henriksson
2022-01-28		Transportstyrelsen	Länstrafiken
RJL 2022/235		Remissmissiv Transportstyrelsen	REMISS
		Hos Karin Henriksson Svar senast 24/2	
2022.898	I	Delprojekt av regeringsuppdrag RU 2 Hälso- och sjukvårdens beredskap - Blodverksamhet	Evelina Örn
2022-01-13		Socialstyrelsen	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2022/86		Remiss av delprojekt av regeringsuppdrag RU 2 Hälso- och sjukvårdens beredskap – Blodverksamhet	REMISS
		Svar senast 27/1	
2022.913	I	Regional studie i utredningen Kreativa Sverige	Ante Jankovic
2022-01-14		Regeringskansliet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2022/89		Nationell strategi för att främja de kulturella och kreativa näringarna	REMISS
		Svar senast 27/1	
2022.1301	I	Promemoria Parkering av elsparkcyklar	Siv Kullberg
2022-01-25		Infrastrukturdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2022/208		Remiss av promemorian Parkering av elsparkcyklar	REMISS
		Svar senast 25/4	
2022.1352	I	Revidering av Handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst, delprogram brandsäkerhet och operativa insatser 2022-2026	Siv Kullberg
2022-01-26		Mullsjö kommun	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2022/220		Remiss gällande revidering av Handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst	REMISS
		Svar senast 21/2	

# Dokument

Utskriftsdatum: 2022-02-01

Utskriven av: Sebastian Karlberg

**Diarienummer:** Region Jönköpings län

**Sekretess:** Visas ej

**Beskrivning av sökning:**

Promemoria januari 2022

<b>Id</b>	<b>I/U/K</b>	<b>Beskrivning</b>	<b>Ansvarig</b>
<b>Datum</b>		<b>Avsändare/Mottagare</b>	<b>Avdelning</b>
<b>Ärendenummer</b>		<b>Ärendemening</b>	<b>Dokumenttyp</b>
2022.1301	I	Promemoria Parkering av elsparkcyklar	Siv Kullberg
2022-01-25		Infrastrukturdepartementet	RLK o Verksamhetsnära funktion
RJL 2022/208		Remiss av promemorian Parkering av elsparkcyklar	REMISS



## SynEnergy

### THE MICROSYSTEM FESTIVAL

March 2-4 Jönköping Sweden

## Online-only & Free of Charge!

We **love** seeing our fellow international networkers getting together with new delegates and share experiences! We love it so much that we decided to give as many of you as possible the opportunity to participate in our **online-only event**.

Therefore we are delighted to announce that the Microsystem Festival 2022 is **free of charge!**

We warmly invite you to join us once again at the 19th International Microsystem Festival. We also encourage you to bring all of your fellow thinkers – the more the merrier!

## Program & Registration

### Program & Registration

The program for the online-only Microsystem Festival is now published. The Festival will take place on March 2-4, 2022 and is **open for registration**.

## Microsystem Festival Week – Save the Dates

### Festival Days:

March 2 - March 3, 2022

### Improvement Science Day:

March 4, 2022

## More information and contacts:

[microsystemfestival.com](https://microsystemfestival.com)

### Stay in the loop

### & share in social media!

#qmicro

@qulturum



question old thoughts and have courage to try new things. We believe in sharing is caring so the program also includes interaction and networking activities.

**More information** about the program and participation at [microsystemfestival.com](http://microsystemfestival.com)

- Registration is open until and during the conference days.

## Keynote Speakers



Maureen Bisognano

### Maureen Bisognano

Maureen Bisognano, President Emerita and Senior Fellow, at the Institute for Healthcare Improvement (IHI), previously served as IHI's President for 5 years and Executive Vice President and COO for 15 years. She is a prominent authority on improving health care systems, whose expertise has been recognized by her elected membership to the National Academy of Medicine, among other distinctions.

We will also this year once again welcome several national and international experts. **Göran Henriks** (Region Jönköping County, Sweden), **Helen Bevan** (NHS, United Kingdom) **Göran Lindsjö** (Governor, Sweden), **Amar Shah** (NHS, United Kingdom), **Andrea Werner** (Bellin Health, USA), **Markus Lingman** (Region Halland, Sweden), **Marjorie Godfrey** (UNH College of Health and Human Service, USA) and **Sofi Fristedt** (Jönköping University, Sweden) will join us and share their view on "SynEnergy".

**Be a part of spreading good ideas by sending this invitation to others who might be interested!**

*The Microsystem Festival is organised by Qulturum, the Centre of Learning and Innovation at Region Jönköping County, Sweden, together with the International Network of Clinical Microsystems.*



Region Jönköping County, Sweden

Du får detta nyhetsbrev eftersom du är en kund till oss eller för att du har skrivit upp dig på vårt nyhetsbrev. Skulle du vilja avsluta din prenumeration, [klicka här](#).

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 31

#### **Uppföljning - Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården, RJL 2020/812**

Utifrån nämndens beslut om uppföljning av ärendet *Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården* (RJL 2020/812) den 16 juni 2020 sker en muntlig föredragning vid kommande nämndsammanträde den 22 februari.

#### **Beslutets antal sidor**

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 108-128

**Tid:** 2020-06-16 kl. 13:00

**Plats:** Originalet, Qulturum, hus B4, Länssjukhuset Ryhov

### § 126

#### Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

Diarienummer: RJL 2020/812

#### Beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

1. Godkänner föreliggande tjänsteskrivelse som svar på revisorernas granskningsrapport samt överlämnar den till regionfullmäktige och regionrevisionen.
2. Nämnden kommer göra en uppföljning kring revisorernas tre frågor under 2021.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över genomförd granskning av rehabilitering inom strokevården.

Rehabilitering efter stroke startar tidigt på strokeenhet. Efter utskrivning från slutenvård är många personer i behov av fortsatta rehabiliteringsinsatser beroende på grad av funktionsbortfall. Region Jönköpings län arbetar aktivt tillsammans med kommunerna för att hela tiden utveckla och förbättra rutiner och arbets sätt i hela strokevårdkedjan.

#### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2020-06-09
- Protokollsutdrag presidiet 2020-06-03
- Tjänsteskrivelse daterad 2020-05-27
- Regionrevisionens missiv avseende granskning av rehabilitering inom strokesjukvården daterad 2020-03-25
- Revisionsrapport från pwc: Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Ordföranden föreslår att följande tillägg i beslutssatsen görs:

*Nämnden kommer göra en uppföljning kring revisorernas tre frågor under 2021.*

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 108-128

**Tid:** 2020-06-16 kl. 13:00

**Plats:** Originalet, Qulturum, hus B4, Länssjukhuset Ryhov

Thomas Bäuml (M) bifaller ordförandens förslag samt lämnar för Moderaterna följande protokollsanteckning:

*Region Jönköpings län har lärande som ett viktigt fokusområde för sina verksamheter i syfte att ständigt förbättra kvaliteten. Alla måste inte göra lika för att kunna erbjuda en god och jämlik vård till länets invånare. Revisionens granskning av strokevården är inte första exemplet som visar på hur man arbetar på olika sätt i regionen och som innebär att invånarna inte behandlas lika. Regionledningen har en viktig uppgift att tydligt signalera till regionens enheter, som har lika verksamheter på flera platser i länet, att se över sina rutiner och processer i syfte att säkra en god och jämlik vård för invånarna i hela länet.*

Helena Elmqvist (SD), Mona Milton (SD) och Elisabeth Töre (V) anmäler att man ställer sig bakom protokollsanteckningen från Moderaterna.

Elisabeth Töre (V) bifaller ordförandens förslag om tillägg.

**Beslutet skickas till**

Regionfullmäktige  
Region Jönköpings läns revisorer

**Beslutets antal sidor**

2

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

### Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner föreliggande tjänsteskrivelse som svar på revisorernas granskningsrapport samt överlämnar den till regionfullmäktige och regionrevisionen.

### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över genomförd granskning av rehabilitering inom strokevården.

Rehabilitering efter stroke startar tidigt på strokeenhet. Efter utskrivning från slutenvård är många personer i behov av fortsatta rehabiliteringsinsatser beroende på grad av funktionsbortfall. Region Jönköpings län arbetar aktivt tillsammans med kommunerna för att hela tiden utveckla och förbättra rutiner och arbetssätt i hela strokevårdkedjan.

### Information i ärendet

Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård delvis säkerställer en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över rehabiliteringsinsatser efter stroke.

Revisorerna rekommenderar Region Jönköpings län att:

1. säkerställa att alla patienter som insjuknat i stroke omfattas av en uppföljning i öppenvården
2. säkerställa att arbetet med att implementera gemensamma individuella rehabiliteringsplaner som omfattar samtliga strokepatienter fortgår
3. utveckla styrning och samverkan för de olika aktörerna i strokevården.

### Svar utifrån rekommendation 1:

I samband med Nationella riktlinjer för vård vid stroke 2009 startade Region Jönköpings län och länets kommuner gemensamma utvecklingsarbeten för att säkra god vård och en gemensam vårdkedja vid stroke. Mycket fokus låg på den akuta processen men även insatser för att främja rehabilitering av god kvalitet.



Samverkan mellan regionen och kommunerna sker i samband med utskrivning från sjukhus enligt Lag (2017:612) om samverkan från slutet hälso- och sjukvård, oavsett diagnos. De personer som har behov av insatser efter sjukhusvistelse rapporteras över till kommunerna. Här inkluderas även behov av rehabilitering samt hjälpmedelsbehov i samband med utskrivning. Efter utskrivning görs en planering av fortsatta behov i samverkan där även kommunens rehabiliteringspersonal kan delta.

Uppföljningen sker enligt nationella riktlinjer efter tre månader, men har organiserats på olika sätt i länet. De personer som vårdats på Länssjukhuset Ryhov kallar till uppföljning via vårdcentral och endast en liten andel följs upp på sjukhusets öppenvårdsmottagning. I Eksjö och Värnamo sker uppföljningen till stor del på sjukhusens öppenvårdsmottagningar. Dessa olikheter är uppmärksammade och har lyfts i medicinsk programgrupp Primärvård för vidare diskussion för att säkra en jämlik vård. Enligt Region Jönköpings läns Fakta dokument ska det basala rehabiliteringsbehovet tillgodoses av kommun och primärvård efter utskrivning från sjukhuset.

#### **Svar utifrån rekommendation 2:**

Individuella rehabiliteringsplaner efter stroke görs i olika omfattning. Rutiner för detta ses över och en för patienten sammanhållen rehabiliteringsplan håller på att tas fram. I januari genomfördes en gemensam utbildning för medarbetare i Region Jönköpings län och från länets kommuner, cirka 150 personer deltog. Målsättningen är att skapa en sammanhållen rehabiliteringsplan, under hela patientens process och som innehåller alla delar i patientkontraktet.

Regionala strokerådet i Region Jönköping län har tillsammans med arbetsgruppen *God rehabilitering efter stroke* tagit fram ett förslag till arbetsmodell. Tidig understödd utskrivning erbjuds på Region Jönköpings läns tre strokeenheter som arbetar med att identifiera patienter som är aktuella för insatsen.

#### **Svar utifrån rekommendation 3:**

För att utveckla styrning och samverkan för de olika aktörerna i strokevården och rehabiliteringskedjan har en samordningsgrupp rehabilitering bildats, på uppdrag från Reko (Region och kommun i samverkan). Gruppen arbetar aktivt med att säkerställa uppföljningen, framtagandet av rehabiliteringsplaner och nya arbets sätt enligt ovan.

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse daterad 2020-05-27
- Regionrevisionens missiv avseende granskning av rehabilitering inom strokesjukvården daterad 2020-03-25
- Revisionsrapport från pwc: Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

## **Beslut skickas till**

Regionfullmäktige  
Region Jönköpings läns revisorer

REGIONLEDNINGSKONTORET

Mats Bojestig  
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Jonas Almgren  
Sektionschef Primärvård och rehabilitering

## Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

Av de nationella riktlinjerna för stroke framgår att rehabiliteringen startar tidigt efter insjuknandet i stroke för att förhindra komplikationer och öka förutsättningarna för återhämtning. Initialt sker rehabiliteringen på en strokeenhet där all personal har särskild kunskap om stroke. Efter strokeenheten är många patienter i behov av fortsatt rehabilitering, antingen i öppen eller i slutenvård beroende på graden av funktionsnedsättningar. För en del personer med lindriga till måttliga funktionsnedsättningar efter stroke är det aktuellt med rehabilitering i hemmiljö efter tidig utskrivning.

Av "Väntetider i vården" framgår att patienter i Jönköpings län är mindre nöjda med rehabilitering än riksgenomsnittet.

Granskningen ska svara på följande revisionsfråga:

*Säkerställer nämnden för folkhälsa och sjukvård en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården?*

Rapporten i sin helhet är bifogad detta missiv.

### Revisorernas bedömning och rekommendationer

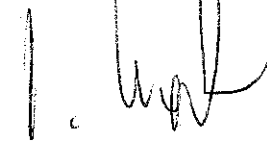
Revisionens samlade bedömning är att nämnden för folkhälsa och sjukvård delvis har säkerställt en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården. Individuella rehabiliteringsplaner upprättas endast på rehabiliteringsmedicinska kliniken och det finns brister i samordningen mellan olika instanser i kedjan.

*Revisorerna rekommenderar Region Jönköpings län att:*

- 1. säkerställa att alla patienter som insjuknat i stroke omfattas av en uppföljning i öppenvården*
- 2. säkerställa att arbetet med att implementera gemensamma individuella rehabiliteringsplaner fortgår som omfattar samtliga strokepatienter*
- 3. utveckla styrning och samverkan för de olika aktörerna inblandade i strokevården*

**Svar**

Regionrevisionen föreslår att regionfullmäktige ger nämnden för folkhälsa och sjukvård i uppdrag att senast 25 augusti 2020 svara på vilka åtgärder som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat och revisorernas rekommendationer.



Thomas Werthén  
Ordförande



Göte Wahlström  
Vice ordförande

2020 -03- 27

Dnr. RJL 2020/812

# Granskning av rehabilitering inom strokesjukvården

Region Jönköpings län

*Projektledare: Louise Tornhagen*

*Projektmedarbetare: Cornelia Pethrus*

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b>	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfråga	3
Revisionskriterier	4
Kontrollmål	4
Avgränsning och metod	4
Organisering	5
<b>lakttagelser och bedömningar</b>	6
Finns det tydligt utformat gränssnitt i form av ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer?	6
lakttagelser	6
Bedömning	8
Finns det en individuell rehabiliteringsplan vid utskrivning från slutenvården?	8
lakttagelser	8
Bedömning	10
Följs och analyseras kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret?	10
lakttagelser	10
Bedömning	11
Finns det en följsamhet till de nationella riktlinjerna vad gäller rehabilitering efter stroke?	11
lakttagelser	12
Bedömning	15
Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer?	15
lakttagelser	15
Bedömning	16
<b>Revisionell bedömning</b>	17
Bedömningar mot kontrollmål	17
<b>Rekommendationer</b>	19
<b>Bilaga 1</b>	20

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Jönköpings län genomfört en granskning av om nämnden för folkhälsa och sjukvård säkerställer en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården.

Revisionsfrågan som ska besvaras är: *Säkerställer Nämnden för folkhälsa och sjukvård en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården?*

Efter genomförd revision och genomgång och bedömning av samtliga kontrollmål gör vi den samlade revisionella bedömningen att Nämnden för folkhälsa och sjukvård **delvis** har säkerställt en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården.

**Finns det tydligt utformat gränssnitt i form av ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer?**

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt

**Finns det en individuell rehabiliteringsplan vid utskrivning från slutenvården?**

Kontrollmålet bedöms som ej uppfyllt

**Följs och analyseras kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret?**

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt

**Finns det en följsamhet till de nationella riktlinjerna vad gäller rehabilitering efter stroke?**

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt

**Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer?**

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt

## Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat lämnar vi följande rekommendationer:

- Säkerställ att alla patienter som insjuknat i stroke omfattas av en uppföljning i öppenvården.
- Säkerställ att arbetet med att implementera gemensamma individuella rehabiliteringsplaner fortgår.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Av de nationella riktlinjerna för stroke framgår att rehabiliteringen startar tidigt efter insjuknandet i stroke för att förhindra komplikationer och öka förutsättningarna för återhämtning. Initialt sker rehabiliteringen på en strokeenhet där all personal har särskild kunskap om stroke. Efter strokeenheten är många patienter i behov av fortsatt rehabilitering, antingen i öppen eller i slutenvård beroende på graden av funktionsnedsättningar. För en del personer med lindriga till måttliga funktionsnedsättningar efter stroke är det aktuellt med rehabilitering i hemmiljö efter tidig utskrivning. En del personer som har kvarvarande fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar är i behov av återkommande multidisciplinär teamrehabilitering, medan det för andra räcker med mer specifika rehabiliteringsinsatser. Den individuella rehabiliteringsplanen (där personens funktionsnedsättningar, problem i aktivitet och delaktighet, mål och behov av åtgärder sammanfattas) ger en god vägledning till var den fortsatta rehabiliteringen bör ske. Av de nationella riktlinjerna framgår att hälso- och sjukvården bör erbjuda:

- multidisciplinär teambaserad rehabilitering i slutenvård till personer med måttlig till svår stroke som har stort kvarvarande rehabiliteringsbehov samt kvarstående omvårdnadsbehov, direkt efter vård på strokeenhet.
- tidig understödd utskrivning från sjukhus till hemmet, där ett multidisciplinärt stroketeam både koordinerar utskrivning och utför rehabilitering i hemmiljön, till personer med lindrig till måttlig stroke.
- uppgiftsspecifik träning till personer med nedsatt motorik, gångförmåga eller ADL-förmåga efter stroke (prioritet 3).
- strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke eller TIA.

Av socialstyrelsens uppföljning av de nationella riktlinjerna framgår bland annat att rehabiliteringen i tidig fas efter stroke kan förbättras genom att i högre utsträckning erbjuda tidig understödd utskrivning till hemmet med multidisciplinärt stroketeam till personer med lindrig till måttlig stroke. Regioner behöver se till att denna rehabiliteringsform har en tydlig struktur och ett bestämt innehåll. I en senare fas finns utrymme för bättre samordning av regionernas och kommunernas insatser med ett gemensamt vårdprogram för stroke och tillhörande rutiner, och ge tillgång till multidisciplinärt team med strokekompetens i hela vårdkedjan.

Av uppgifter från Väntetider i vården framgår att patienter i Jönköpings län är mindre nöjda med rehabilitering än riksgenomsnittet. Vidare visar uppgifter på att fler patienter i länet har en nedsatt funktionsförmåga (ADL-beroende) efter stroke i jämförelse med riket.

Mot bakgrund av ovan har revisorerna i Region Jönköpings län uppmärksammat detta i sin riskanalys och beslutat sig för att genomföra en granskning av hur regionen arbetar med rehabilitering inom strokevården.

## 1.2. Syfte och revisionsfråga

Syftet med granskningen är att ge underlag för en bedömning om Nämnden för folkhälsa och sjukvård säkerställer en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården.

Inom ramen för granskningen ska följande revisionsfråga besvaras: Säkerställer Nämnden för folkhälsa och sjukvård en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården?



### 1.3. Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Socialstyrelsens föreskrift - Ledningssystem för kvalitet i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokesjukvården
- Budget med verksamhetsplan 2019

### 1.4. Kontrollmål

Följande kontrollmål bildar underlag för bedömning:

- Finns det tydligt utformat gränssnitt i form av ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer?
- Finns det en individuell rehabiliteringsplan vid utskrivning från slutenvården?
- Följs och analyseras kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret?
- Finns det en följsamhet till de nationella riktlinjerna vad gäller rehabilitering efter stroke?
- Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer?

### 1.5. Avgränsning och metod

Granskningen avgränsas till rehabilitering efter stroke inom Region Jönköpings län. Synpunkter om rehabilitering och gränssnitt inhämtas från ett urval kommuner.

Granskningen genomförs genom intervjuer, dokumentstudier och enkätundersökning.

Intervjuer har genomförts med:

- Företrädare från två vårdcentraler i länet
- Företrädare från Jönköpings kommun, Eksjö kommun och Nässjö kommun
- Företrädare från område medicinsk vård medicinkliniken Länssjukhuset Ryhov
- Företrädare från område medicinsk vård medicinkliniken Värnamo Sjukhus
- Sjukvårdsdirektör medicinsk vård
- Sjukvårdsdirektör psykiatri, rehabilitering och diagnostik
- Tillförordnad direktör Vårdcentralerna Bra Liv

Inom ramen för granskningen har en enkätundersökning genomförts riktat till verksamhetschefer för samtliga vårdcentraler i länet. Resultatet av enkätundersökningen redovisas under respektive kontrollmål i rapporten. Enkätfrågorna redovisas i bilaga 1. Svarsfrekvensen uppgick till 45%.

Granskningsrapporten har faktagranskats av berörda tjänstemän.

## o Organisering av stroke

I Region Jönköpings län finns strokeenheter med vårdplatser på samtliga tre sjukhus. På Höglandssjukhuset Eksjö finns 13 vårdplatser för stroke, på Värnamo sjukhus finns 12 vårdplatser för stroke och på Länssjukhuset Ryhov finns 12 vårdplatser för stroke.

Nedan följer andel ineliggande patienter under år 2019:

Höglandssjukhuset Eksjö	294 patienter med stroke och 96 patienter med TIA
Värnamo Sjukhus	222 patienter med stroke och 96 patienter
Länssjukhuset Ryhov	348 patienter med stroke och 110 patienter

Inom psykiatri, rehabilitering och diagnostik finns rehabiliteringscentrum och rehabiliteringsmedicin organisatoriskt placerat. Rehabiliteringsmedicin är en länsgemensam verksamhet och har verksamhet på tre orter i länet. I Jönköping har kliniken heldygnsrehabilitering, dagrehabilitering och mottagning. I Nässjö finns dagrehabilitering, mottagning och försäkringsmedicinsk verksamhet som utreder försäkringsmedicinska frågeställningar åt Försäkringskassan. I Värnamo har kliniken dagrehabilitering. Det finns även en verksamhet på Nässjö vårdcentrum samt mottagningar med logopedier utanför sjukhusen. Rehabiliteringscentrum har verksamhet på länets tre sjukhus. I vissa fall görs även hembesök.

Av intervju framgår att de patienter som har mest komplex problematik och som behöver ligga inne inom slutenvården en längre tid hamnar på heldygnsverksamheten. Det finns 12 slutenvårdsplatser på rehabiliteringsmedicin. Det anges att det är en hög beläggning på platserna. Vidare anges att utöver heldygnsverksamheten så finns det som ovan beskrivits en utvecklas öppenvård. Rehabiliteringsmedicin har fokuserat på patienter upp till 65 år men numera har detta ändrats till patienter i arbetsför ålder.

Av regelbokprimärvård inom vårdval Region Jönköpings län framgår att vårdcentralerna ska ge hälso- och sjukvård i form av bland annat rehabilitering och uppföljning utifrån invånarnas behov och Region Jönköpings läns riktlinjer och faktadokument.

Vidare ges rehabiliterande insatser i kommunerna, vilket kan ges till brukaren i särskilt, ordinärt boende eller på korttidsplats.

## 2. Iakttagelser och bedömningar

### 2.1. Finns det tydligt utformat gränssnitt i form av ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer?

#### 2.1.1. Iakttagelser

Av Region Jönköpings läns *Budget med verksamhetsplan flerårsplan 2020–2021* beskrivs rehabilitering inom den nära vården som basen för hälso- och sjukvården. Det framgår vidare att det är ett viktigt område där arbete för att säkerställa jämlika förutsättningar behöver ske. I verksamhetsplan 2019 område medicinsk vård, Vårdcentralerna Bra Liv, samt Psykiatri, rehabilitering och diagnostik framgår att det finns ett uppdrag/mål avseende jämlik rehabilitering. Samarbete med specialistsjukvården, den nära vården och kommunerna är nödvändigt för trygga och säkra övergångar och en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Under 2019 utreds om gemensamma mål för rehabilitering kan ske tillsammans med kommunerna, exempelvis inom rehabilitering efter stroke.

#### **Faktadokument**

Ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer regleras i Region Jönköpings län via faktadokument. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av faktadokument avseende Stroke/TIA som är fastställt 2010-03-20 med senaste revidering 2019-03-04. Av faktadokumentet framgår ansvarsfördelningen mellan aktörerna och hur arbetet ska ske avseende vårdnivå. Faktadokumentet reglerar därtill remiss, diagnostik och utredning, prevention, behandling, sjukskrivning, uppföljning, kvalitetsindikatorer, omvårdnad samt rehabilitering. Enligt faktadokumentet ska det basala rehabiliteringsbehovet efter utskrivning från slutenvård tillgodoses av kommun och primärvård. Uppföljning bör ske inom primärvården, lämpligen 2 - 3 månader efter insjuknande. Uppföljning beskrivs vidare under 3.5 *Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer*.

#### **Samordningsgrupp**

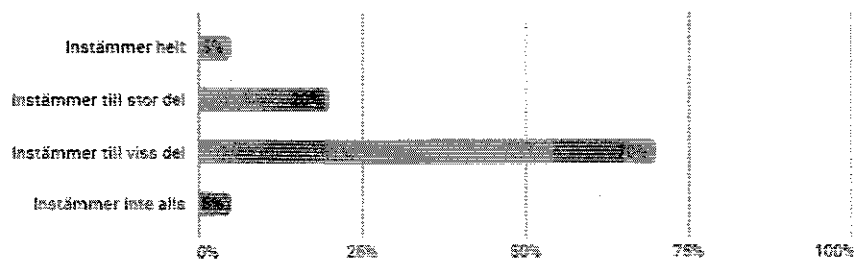
Det finns en samordningsgrupp rehabilitering vars syfte är att bidra till en organisationsöverskridande samverkan på en övergripande nivå mellan specialistvård, primärvård, kommun och folkhälsoavdelningen. Samordningsgruppen har relativt nyligen etablerats i syfte att säkerställa rehabiliteringskedjan. och är ett delresultat av arbetet "utveckling av rehabiliteringskedjan". Vi har tagit del av uppdragsbeskrivningen för samordningsgrupp rehabilitering vilken är fastställd i samverkansforumet REKO, som Region Jönköpings län har tillsammans med länets kommuner. Av uppdragsbeskrivningen framgår att syftet med gruppen är en organisationsöverskridande samverkan för en god och jämlik rehabilitering i region Jönköpings län. Behov av samverkan finns för att tillgodose invånarnas behov av rehabilitering, främja och bidra till invånarnas hälsa genom preventivt arbete samt främja och bidra till utveckling av rehabilitering i länet. Ytterligare samverkansform som lyfts under intervjuerna är REKO – ledningsgrupp för samverkan Region Jönköpings län och länets kommuner samt strokerådet.

#### **Resultat av enkätundersökning i primärvården**

Enligt intervjuer med vårdcentralerna samt enkätundersökning till samtliga vårdcentraler med en svarsfrekvens på 45% framgår att det trots faktadokumentet finns ett behov att stärka samverkan samt förtydliga ansvar och roller. Av enkätsvaren samt intervjuer framgår att vården idag bedrivs på olika sätt beroende på var i länet som vårdcentralen är placerad med koppling på bland annat uppföljning.

Av diagram 1 nedan framgår att 70% av svarande respondenterna instämmer till viss del att *ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer är tydligt definierade*.

Diagram 1.

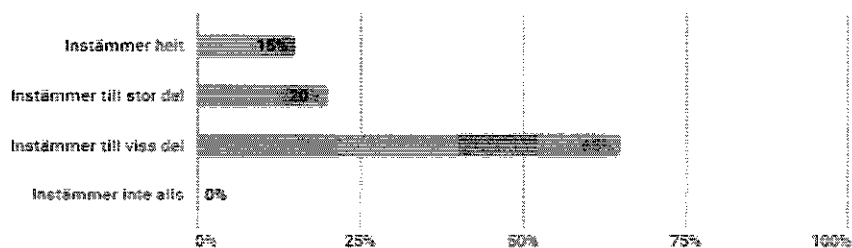


#### Av fritextssvaren framgår

- Att ansvar och roller finns fördelat i faktadokument, men att det är svårt att svara på om faktadokumentet följs.
- En beskrivning efterfrågas av hur fördelning av ansvar mellan primärvård och kommun förhåller sig.
- Ansvarsfördelning avseende remittering efterfrågas.
- Respondenten anger att det i nuläget kommer en remiss till läkare på vårdcentralen för uppföljning men i stort sett aldrig till rehabiliteringspersonal.
- Ytterligare respondent anger att gränsdragningarna håller på att justeras. Vidare menar respondenten att i dagsläget har slutenvården gjort alla uppföljningar efter stroke och endast remitterat ut efter 3/6 månaders uppföljningen. Respondenten anger även att de i dagsläget får väldigt få nya strokepatienter, vilket tolkas som att de troligen remitteras ut till kommunen för rehab och uppföljningen behålls i slutenvården.

Vidare ställde vi frågor kring hur respondenterna ser på om *det finns en fungerande samverkan med kommunen och slutenvård avseende rehab efter stroke*. Av diagram 2 nedan framgår att 65% instämmer till viss del medan 35% instämmer helt eller till stor del

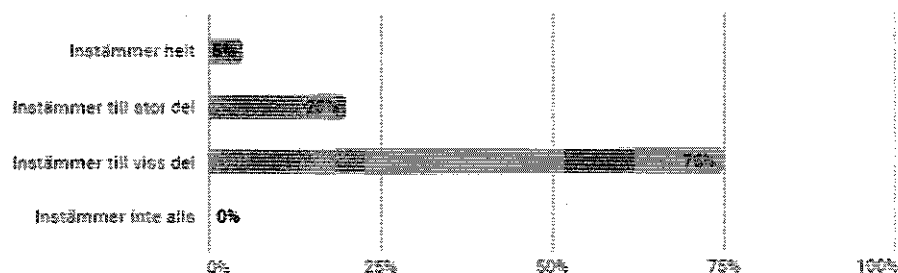
Diagram 2.



Av fritextsvaren framgår bland annat att samverkan alltid kan bli bättre och utvecklas i syfte att patienter inte ska falla mellan stolarna. Vidare lyfts att det finns ett gott samarbete generellt med kommunen.

Av diagram 3 nedan framgår hur respondenterna ser på om det finns en fungerande samverkan med slutenvården. Vi kan konstatera att 75 % instämmer till viss del.

Diagram 3.



Av fritextsvaren framgår att kontakter och överrapporteringar sker efter behov. Vidare anger flera respondenter att det är slutenvården som i dagsläget genomför uppföljning av patienten efter 3 månader.

Vid frågan vad som *fungerar bra i processen kring rehabilitering efter stroke* och vad som kan *förbättras* så lyfter flera respondenter vikten av att förtydliga och se över ansvarsfördelningen avseende primärvårdens, kommunens och slutenvårdens uppdrag.

### 2.1.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt

Bedömningen görs mot bakgrund av att det sker en styrning av ansvar, roller och gränssnitt genom faktadokumentet avseende Stroke/TIA. Dokumentet reglerar ansvarsfördelningen samt vårdnivå i olika skeden.

Enkätundersökningen samt intervjuer hos länets vårdcentraler indikerar dock på att samverkan behöver stärkas samt att det finns ett behov av att hålla faktadokumentet levande. Ett steg i detta arbete har tagits i och med samordningsgrupp mellan specialistvård, primärvård, kommun och folkhälsoavdelningen nyligen startat för att säkerställa rehabiliteringskedjan

## 2.2. Finns det en individuell rehabiliteringsplan vid utskrivning från slutenvården?

*Enligt hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20) ska varje patient med funktionsnedsättning ha en upprättad rehabiliteringsplan (ej att förväxlas med vårdplan). Denna ska upprättas under sjukhusvistelsen och överföras till nästa vårdnivå, oberoende av journalsystem. Kontinuerlig revidering ska ske av planen och den ska följa patienten i hela vårdkedjan. Av planen ska det även framgå hur ansvarsfördelning och uppföljning ska ske under processen.*

### 2.2.1. Iakttagelser

Rehabilitering efter en skada eller sjukdom är en långvarig process. Insjuknande i stroke medför en risk för funktionsnedsättning, och patienterna kan behöva fortsatt stöd. I Region Jönköpings

län pågår ett länsövergripande arbete i syfte att ta fram en generisk och individuell rehabiliteringsplan som ska följa patienten i vården övergångar, och mellan olika huvudmän. Enligt de intervjuade ska den implementeras under hösten 2020. Vid införandet ska rutiner skapas kring åtgärdskodning. Därefter kommer klinikerna att kunna följa statistik på antal upprättade rehabiliteringsplaner och identifiera mål.

I dagsläget upprättas inte Individuell rehabiliteringsplan för patienterna som skrivs ut från strokeenheterna vid medicin- och geriatrikklirikerna. Undantaget är ett fåtal patienter som lämnar sjukhuset med Tidig understödd utskrivning, där alltid en rehabiliteringsplan upprättas baserad på individens behov.

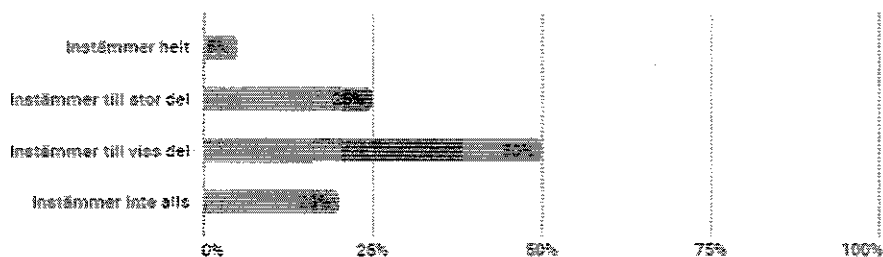
Enligt intervjuer med rehabiliteringsmedicinska kliniken upprättas en individuell rehabiliteringsplan för 99–100% av rehabiliteringsmedicinska kliniken patienter. När patienten skrivs ut och fortsatt uppföljning sker i primärvård samt rehabilitering finns den individuella rehabiliteringsplanen tillgänglig via journalsystemet, detta då specialiserad vård och primärvården delar samma journalsystem. Vid utskrivning samt fortsatt rehabilitering i kommunerna skrivs den individuella rehabiliteringsplanen ut och skickas i pappersformat till respektive kommun. Därefter ska kommunen dokumentera det arbete som de genomför och skapar därefter en rehabiliteringsplan i sitt system.

Enligt intervjuade representant från kommunerna finns det ibland en rehabiliteringsplan att ta del av men att de annars får utgå från vårdplanen. Några intervjuade beskriver att vårdplanen inte alltid finns med i LINK vid överrapportering i samband med vårdplaneringen, och får då efterfrågas. Vidare anges att mycket av kommunikationen när patienten remitteras vidare från slutenvården sker i systemet LINK, i detta system initierar att det är en patient som är aktuell för fortsatt stöd och sen finns möjlighet att fylla på med information i systemet.

Enligt intervjuer med primärvården delas individuella rehabiliteringsplaner i begränsad utsträckning. Om en individuell rehabiliteringsplan saknas upprättas en individuell rehabiliteringsplan vid behov på vårdcentralen. Remisserna från slutenvården uppges vara relativt kortfattade, men det poängteras dock att det är möjligt att ta del av journalanteckningar från slutenvården för berörda patienter.

I enkäten ställde vi frågan om respondenter *upplever att primärvården får tillräcklig information i vårdens övergångar från övriga aktörer*. Av svaren framgick att 50% av svarande instämde till viss del och 20% instämde inte alls. Se diagram 4 nedan.

Diagram 4.



Av fritextsvaren framgår att vårdcentralerna får mer information till sig än tidigare i och med vårdsamordningen och vårdssamordnarnas uppdrag. Vidare anges att vårdcentralen ser de patienter som överrapporteras. En respondent menar att denne tror att det finns ett mörkertal där vårdcentralens rehabpersonal hade kunnat vara behjälplig men att vårdcentralen inte får information om patienten.

### 2.2.2. Bedömning

Kontrollmålet bedöms som **ej uppfyllt**

Bedömning sker mot bakgrund att individuella rehabiliteringsplaner i nuläget endast upprättas på rehabiliteringsmedicinska kliniken.

Enkätundersökning samt intervjuer visar att det är ett förbättringsområde. Rehabiliteringsplanen är betydelsefull för vårdkedjan, och viktig i den fortsatta sekundärpreventiva behandlingen som sker i primärvården samt i den kommunal vård och omsorgen i särskilt eller ordinärt boende.

Vi ser dock att det är positivt att det pågår ett arbete med att implementera en sammanhållen individuell rehabiliteringsplan samt att detta arbete bör prioriteras.

### 2.3. Följs och analyseras kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret?

*Registrering i kvalitetsregistret Riksstroke har samtliga landets sjukhus gjort sedan slutet av 1990-talet. Registreringen omfattar alltifrån det akuta insjuknandet, till uppföljningar vid 3 och 12 månader efter strokeinsjuknandet. Inrapportering sker via internet. Årligen sammanställer kvalitetsregistret inregistrerad statistik i en årsrapport.*

#### 2.3.1. Iakttagelser

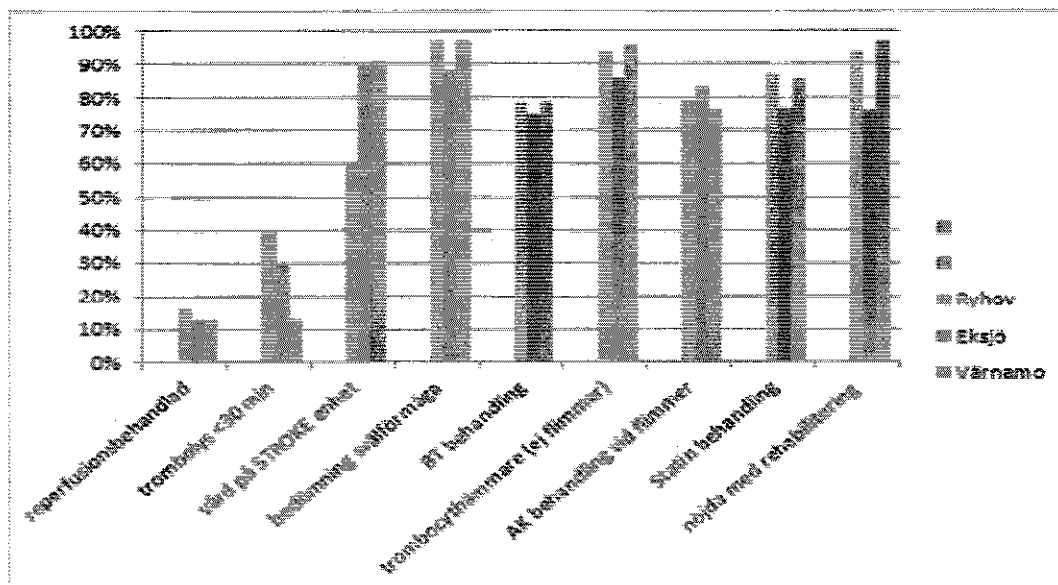
Av *Regelbok 2019 Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län* framgår att vårdcentralerna successivt ska börja rapportera till Nationellt kvalitetsregister för strokesjukvård (Riksstroke). Enligt intervjuer med kommunerna som intervjuats inom ramen för granskningen (tre stycken) rapporterar de inte heller till riksstroke. Enligt intervjuer med primärvården och kommunerna följs och analyseras inte kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret i nuläget.

Enligt faktadokumentet för stroke rapporterar den specialiserade vården in kvalitetsindikatorer till Riksstroke. Vi har därtill tagit del av riksstroke's årsrapport avseende 2018. Vi har även tagit del av data fram till och med tredje kvartalet 2019 (detta redovisas under kontrollmål 3.4).

Vidare anges vid intervju med sjukvårdsdirektör medicinsk vård att arbetet med förbättringar sker efter analyser av resultatet från kvalitetsregistret: Medicinsk programgrupp medicin och geriatrik (där bland annat verksamhetschefer från samtliga medicin och geriatrik-kliniker ingår tillsammans med vårdutvecklare) analyserar data tillsammans med processgrupp stroke och därefter planeras förbättringsarbete för att förbättra resultaten. Enligt intervju med medicin och geriatrik-kliniken i Värnamo följer kliniken det inrapporterade resultatet, men beskriver att det är ett reaktivt arbete då de vid granskningstillfället (januari 2020) har fått ta del av 2018 års resultat. De beskriver att de i tillägg till att analysera resultat från kvalitetsregistret har tagit fram ett antal indikatorer som också finns med i deras verksamhetsplan, och uppföljning sker per tertial istället för att vänta ett år på resultatet. De menar att de genom att följa indikatorerna mer regelbundet också har möjlighet att agera under verksamhetsåret, och arbeta med ständiga förbättringar.

Resultaten från kvalitetsregistret presenteras för regionledningen på MPG forum vilket är ett möte mellan sjukvårdens ledningsgrupp och respektive programgrupp två gånger per år samt för nämnden för folkhälsa och sjukvård. Senast fick nämnden information avseende resultat vid sammanträde 25 februari 2020.

Vi har tagit del av presentationen från MPG forum vilket senast var 2019-10-09 där bland annat följande resultat presenterades:



Vidare anges vid intervju med sjukvårdsdirektör medicinsk vård att det finns mätetal för stroke i verksamhetsplanen medicinsk vård där varje kliniks resultat följs samt aggregerade data för hela länet. När ledningen för medicinsk vård träffar klinikernas ledningsgrupper anges då att resultaten och förbättringsarbeten diskuteras. Dessa verksamhetsträffar sker två gånger per år med samtliga kliniker.

Av verksamhetsplanen för medicinsk vård framgår att det finns två mätetal avseende stroke, dessa mätetal följs månadsvis:

- Andel reperfusionshandling vid akut ischemisk stroke (målvärde 20% år 2019)
- Andel patienter med akut ischemisk stroke som får trombolysbehandling inom 30 minuter (målvärde 50% år 2019)

Fler indikatorer mäts och följs upp på kliniknivå.

### 2.3.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

Vi bedömer att kvalitetsindikatorer rapporteras till Riksstroke, vilket skapar förutsättningar för att detta följs och analyseras av slutenvård samt öppen vård på sjukhusens medicin- och geriatrikmottagningar samt rehabiliteringsmedicin. Medicinsk programgrupp medicin och geriatrik analyserar resultatet tillsammans med processgrupp stroke och därefter planeras förbättringsarbete för att förbättra resultaten.

Vi menar att det är positivt att kontinuerligt arbeta med att analysera resultatet, och att medicin- och geriatrikklinken följer upp indikatorer per tertiäl.

Primärvården samt kommunerna rapporterar i nuläget inte till kvalitetsregister, vilket innebär att det inte heller följs och analyseras Region Jönköping läns resultat.

### 2.4. Finns det en följsamhet till de nationella riktlinjerna vad gäller rehabilitering efter stroke?

Riktlinjerna publicerades första gången 2000, och har uppdaterats flera gånger sedan dess. Efter den senaste stora revideringen 2017–2018, har Socialstyrelsen gjort en mindre översyn 2019–2020 och riktlinjerna reviderades senast 2020-01-15. Avseende rehabilitering i tidig och sen fas finns en rad



rekommendationer. Av riktlinjerna anges att rehabiliteringen vid stroke behöver startas tidigt och bör erbjudas så länge patienten behöver det. Utgångspunkten är en individanpassad och målinriktad rehabilitering, med flera professioner involverade.

#### 2.4.1. Iakttagelser

Av faktadokument framgår rehabilitering efter stroke ska ske enligt de nationella riktlinjerna för 2018. Detta avser hur slutenvården och öppenvården ska arbeta med rehabilitering. Avseende slutenvården så gäller det *akutvård på strokeenhet med omedelbart omhändertagande av multidisciplinärt rehabiliteringsteam* samt *vård på avdelning med teambaserad rehabilitering i obruten slutenvårdskedja efter akutfasen för patienter som har kvarstående rehabiliteringsbehov.*

Avseende öppenvården handlar det om *tidigt understödd utskrivning från sjukhus till hemmet, vid behov med stöd av specialistvårdens multidisciplinära rehabiliteringsteam för strokepatienter, uppföljning med rehabiliterande insatser under första året efter strokeinsjuknande och fortsatt rehabilitering i den kroniska fasen med bedömning, behandling, rådgivning och anhörigstöd* med mera.

#### Specialistteam

Rehabiliteringsmedicin är en länsgemensam verksamhet och har verksamhet på tre orter i länet. I Jönköping har kliniken heldygnshabilitering, dagrehabilitering och mottagning. I Nässjö finns dagrehabilitering, i Värnamo har kliniken dagrehabilitering. Det finns även en verksamhet på Nässjö vårdcentrum samt mottagningar med logopedier utanför sjukhusen. Av intervjuer framgår att även om personalen på rehabiliteringscentrum är organiserad inom psykiatri, rehabilitering och diagnostik är de en del av teamen på medicinklinikerna då det sker ett gemensamt arbete över verksamhetsgränserna.

#### Utskrivning

Av riksstrokes årsrapport för 2018 framgår att 69% av patienterna skrevs ut till eget eller särskilt boende i Region Jönköpings län 2018.

Avseende data vi har fått ta del av för 2019 så följer nedan en tabell nedan över andel patienter med tidig understödd utskrivning till hemmet. Vidare anges att målnivåerna för tidig understödd utskrivning till hemmet vilka är: 10% måttlig och 25% hög. Statistik visar att länets tre sjukhus inte har nått upp till en måttlig målnivå.

Tabell 1.

	Tidig understödd utskrivning till hemmet
Länssjukhuset Ryhov	5%
Höglandssjukhuset Eksjö	5%
Värnamo Sjukhus	2%

#### Patientnöjdhet

Avseende andelen patienter som var nöjda med rehabilitering på sjukhuset efter stroke så anger riksstrokes årsrapport för 2018 att Region Jönköpings län ligger på en nöjdhet på 86%-90%. Avseende år 2019 har vi tagit del av data avseende nöjdhet med rehabilitering på sjukhus efter stroke. Nedan följer tabell 2 vilken visar att Länssjukhuset Ryhov och Värnamo sjukhus ligger på en hög målnivå avseende rehabilitering efter stroke och Höglandssjukhuset Eksjö ligger under en

måttlig målnivå. Målnivåerna avseende nöjdhet med rehabilitering efter stroke på sjukhus är: Måttlig 75% och hög 87%.

Tabell 2.

	Nöjda med rehabilitering på sjukhus efter stroke
Länssjukhuset Ryhov	89%
Höglandssjukhuset Eksjö	73%
Värnamo Sjukhus	98%

### ADL-beroende

Vidare följs ADL-beroende upp i Riksstroke's årsrapport 2018. Detta anges vara ett av den mest centrala utfallsmåtten i Riksstroke. Det avspeglar kvaliteten på rehabiliteringsinsatserna i bred mening. Även anhörigas och socialtjänstens insatser påverkar detta kvalitetsmått. Patienten räknas som ADL-beroende om den behöver hjälp av andra vid på- och avklädning och/eller toalettbesök. Beräkningarna baseras enbart på de personer som före strokeinsjuknandet var oberoende av andra i personlig ADL.

Andelen patienter som är beroende avseende personlig ADL har uppvisat en långsamt sjunkande trend i riket under de senaste åtta åren. Andelen ligger nu för åttonde året i rad under 20 %. För Region Jönköpings Län ligger andelen på mellan **15%-20%**. I rapporten anges även att skillnader i andelen ADL-beroende mellan sjukhusen förklaras delvis av skillnader i patientsammansättning. Det kvarstår dock betydande skillnader mellan sjukhusen också efter statistisk justering för olikheter i patientsammansättning, något som visar att det på många håll kan finnas betydande utrymme att förbättra rehabiliteringen efter stroke.

### Uppföljning av nationella riktlinjer

**Kommuner:** Vid intervjuer med kommunrepresentanter anges att det inte sker någon uppföljning avseende nationella riktlinjer. Vid intervju med Nässjö kommun anges att det precis startat en strokewebbutbildning där Nässjö kommun är först ut i länet att genomföra denna. Denna utbildning anges vara ett sätt att medvetandegöra de nationella riktlinjerna i organisationen. Utbildningen pågår under ett år med föreläsningar digitalt och fyra fysiska träffar. Utbildningen anges lyfta hela vårdkedjan avseende stroke. Vidare anges att även vårdcentralen i Nässjö valt att ett par personal ska delta i utbildningen tillsammans med Nässjö kommun. Denna utbildning anges även vara på väg att genomföras i Jönköping.

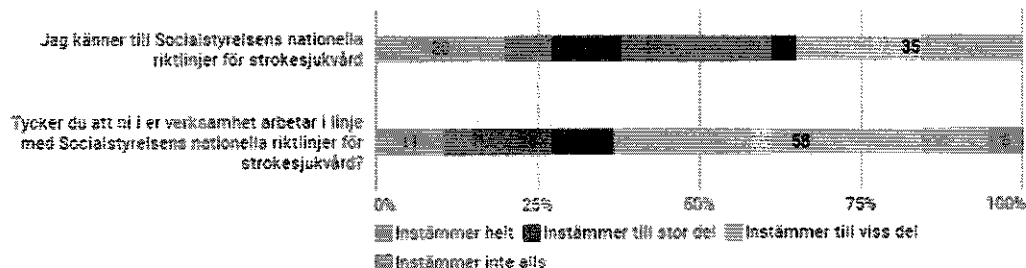
**Specialiserad vård:** Vid intervju med slutenvården anges att det finns en följsamhet till de nationella riktlinjerna. Vidare nämns strokerådet där det sker ett arbete för att skapa likvärdig vård och i detta sammanhang diskuteras följsamhet till nationella riktlinjer. I detta råd finns även representanter från kommuner med. Detta råd är också delaktiga i framtagandet av faktadokument.

**Primärvård:** Av intervju med primärvården anges att det inte sker någon uppföljning av följsamhet till de nationella riktlinjerna men det bekräftas i flertalet intervjuer att faktadokument som nämnts tidigare är baserade på de nationella riktlinjerna.

I enkäten ställde vi frågan om respondenten känner till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokesjukvård samt om respondenter tycker att arbetet i verksamheten sker i linje med de nationella riktlinjerna. Av diagram 5 nedan framgår att 45% av svarande respondenterna

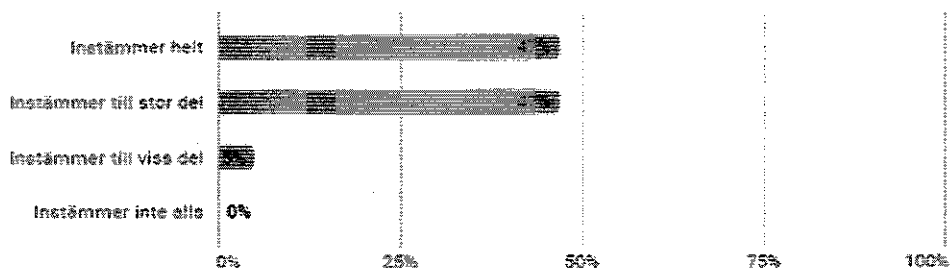
instämmer till stor del i att de känner till riktlinjerna medan 20% instämmer helt och 35% instämmer till viss del. 58% av respondenterna anser att de i sin verksamhet arbetar i linje med de nationella riktlinjerna till viss del. Medan 26% instämmer till stor del och 11% instämmer helt. 5% av svarande instämmer inte alls.

Diagram 5.



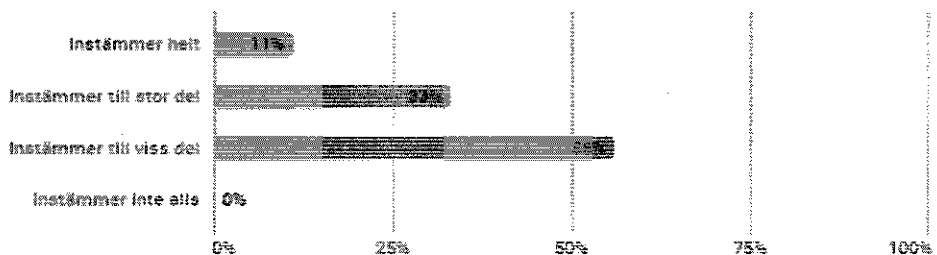
Som ovan nämnts så baseras faktadokumenterna på de nationella riktlinjerna. I enkäten ställde vi frågan avseende om respondenten tycker att de i sin verksamhet arbetar i linje med de faktadokument som finns framtagna. Av diagram 6 nedan framgår att 94% anser att de arbetar i linje med faktadokument.

Diagram 6.



Vidare ställde vi frågan i enkäten om respondenten anser att det finns en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården i länet. Av diagram 7 nedan framgår att fler än hälften, 56% instämmer till viss del. Av fritextsvaren framgår att det finns en viss oklarhet i vart patienten befinner sig och att det är av vikt att förtydliga ansvarsfördelningen för att undvika att patienter faller mellan stolarna.

Diagram 7.



#### 2.4.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

Andelen ADL ligger för Region Jönköpings Län ligger andelen på mellan 15%-20%, vilket är i linje med riket. Få patienter skrivs ut i tidig understödd utskrivning till hemmet där Region Jönköpings län ej når upp till måttlig nivå.

Rehabiliteringsmedicin är de en del av teamen på medicinklinikerna då det sker ett gemensamt arbete över verksamhetsgränserna.

Avseende andelen patienter som var nöjda med rehabilitering på sjukhuset efter stroke ligger på en hög nivå.

Specialiserad vård är medvetna om nationella riktlinjer, och primärvård och kommunerna arbetar enligt faktadokumentet som bygger på nationella riktlinjer.

#### 2.5. Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer?

*Syftet med uppföljningen av personer som insjuknat i stroke är att förebygga återinsjuknande, tidigt identifiera nya eller förändrade symtom och erbjuda rätt åtgärd utifrån situationen och behoven. Åtgärder för att förebygga återinsjuknande behöver sättas in tidigt, till exempel i form av stöd för att förändra ohälsosamma levnadsvanor eller läkemedelsbehandling. För att minska risken för återinsjuknande behöver uppföljningen vara långsiktig och kontinuerlig. Det första återbesöket behöver ske inom 3–6 månader efter att en person insjuknat i stroke och inom 1–3 månader efter insjuknande i TIA. Åtgärden utesluter inte att andra vårdkontakter tas före den strukturerade uppföljningen om det finns behov, såsom telefonkontakt om medicinering. Ytterligare uppföljningstillfällen anpassas sedan efter patientens aktuella behov. Hos många kan behovet av uppföljning vara långvarigt och kräva upprepade besök.*

##### 2.5.1. Iakttagelser

Av regionens faktadokument framgår att uppföljning i de flesta fall bör ske inom primärvården, lämpligen 2 - 3 månader efter insjuknande. Uppföljning sker i nuläget både inom primärvården samt vid medicin- och geriatriklinikerna inom Region Jönköpings län. Patienterna som har vårdats på Ryhov i Jönköping följs upp i primärvården. Patienterna som har vårdats på Höglandssjukhuset i Eksjö samt vid sjukhuset i Värnamo följs fortfarande upp på respektive medicin- och geriatriklinik. Det pågår ett arbete för att uppföljningen i hög grad ska ske i primärvården och därmed på samma sätt i hela länet. Vidare anges att teambaserad uppföljning av läkare, sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut skapar värde. I faktadokumentet anges även att om behandlaren vid återbesök inom primärvård finner särskild komplex problematik får den vid behov remittera patienter i arbetsför ålder till Rehabiliteringsmedicinska kliniken och för övriga patienter till respektive Geriatriska klinik.

Uppföljningen syftar till följande:

- Riskfaktorbedömning och uppföljning av sekundärprofylaktisk behandling
- Medicinsk bedömning av andra komplikationer till TIA/Stroke
- Fortsatta rehabiliteringsåtgärder, se nedan under rehabilitering.
- Bilkörningsbedömning, se även länk
- Körkort efter stroke/TIA
- Anmälan av patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha skjutvapen
- Bedöm fortsatt sjukskrivningsbehov

För att nå resultat i uppföljningen finns det en checklista att använda.

Av Riksstrokes årsrapport för år 2018 anges uppföljning avseende patienter som följts upp 3 månader efter insjuknandet. 90% uppföljda patienter anges vara hög målnivå och 85% uppföljda patienter anges vara en måttlig målnivå. Av tabell 3 nedan kan vi konstatera att Värnamo sjukhus har en hög målnivå medan Höglandssjukhuset Eksjö och Länssjukhuset Ryhov inte når upp till en måttlig målnivå.

Tabell 3.

Sjukhus	Antal registrerades vårdtillfällen	Uppföljda 3 månader
Höglandssjukhuset	234	80%
Länssjukhuset Ryhov	322	70%
Värnamo Sjukhus	194	90%

Av intervjuer med representanter från primärvården anges att tremånadersuppföljningen oftast sker på deras vårdcentral. Patienten får då träffa läkare och en planering sker utifrån behoven som finns. Vid intervjuer med kommuner anger en kommunrepresentant att om patienterna är inskrivna i hemsjukvården så finns en dialog med primärvården. Vidare anger en kommun att det sker uppföljning avseende ADL, funktionsförmåga, mående mm inom hemrehab och den medicinska uppföljningen görs alltid av primärvårdsläkare.

#### 2.5.2. Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

Bedömning sker mot bakgrund att 70–90% av patienterna följs upp inom 3 månader i öppen vård antingen inom primärvården eller på sjukhusens mottagningar. Enligt faktadokumentet ska uppföljning av patienter ske 2–3 månader efter insjuknandet.

Uppföljningen sker i nuläget inte enhetligt dvs enbart inom primärvården, men det pågår ett arbete med att den större delen av uppföljningen ska ske inom primärvården.



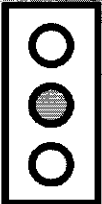
Verksamheterna använder en checklista för uppföljning för att säkerställa att alla delar finns med samt att det görs på samma sätt.

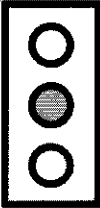

### 3. Revisionell bedömning

Efter genomförd revision och genomgång och bedömning av samtliga kontrollmål gör vi den samlade revisionella bedömningen att Nämnden för folkhälsa och sjukvård **delvis** har säkerställt en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården.

Nedan följer en sammanställning över de iakttagelser och bedömningar som framgår i sin helhet i rapporten:

o **Bedömningar mot kontrollmål**

Kontrollmål	Kommentar	
<p>Finns det tydligt utformat gränssnitt i form av ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer?</p>	<p>Faktadokumenterna avseende Stroke/TIA. Styr roller, ansvar och gränstdragning. Enkätundersökningen samt intervjuer hos indikerar dock på att samverkan behöver stärkas samt att det finns ett behov av att hålla faktadokumentet levande.</p> <p>Ett steg i detta arbete har tagits i och med samordningsgrupp mellan specialistvård, primärvård, kommun och folkhälsoavdelningen nyligen startat för att säkerställa rehabiliteringskedjan</p>	
<p>Finns det en individuell rehabiliteringsplan vid utskrivning från slutenvården?</p>	<p>Bedömning sker mot bakgrund att individuella rehabiliteringsplaner i nuläget endast upprättas på rehabiliteringsmedicinska kliniken.</p>	
<p>Följs och analyseras kvalitetsindikatorer i kvalitetsregistret?</p>	<p>Medicinsk programgrupp analyserar resultatet tillsammans med processgrupp stroke och därefter planeras förbättringsarbete för att förbättra resultaten.</p> <p>Även mer kontinuerliga analyser görs under året.</p>	

	<p>Primärvården samt kommunerna rapporterar i nuläget inte till kvalitetsregister, vilket innebär att det inte heller följer och analyserar Region Jönköping läns resultat.</p>	
<p>Finns det en följsamhet till de nationella riktlinjerna vad gäller rehabilitering efter stroke?</p>	<p>ADL är i linje med riket. Få patienter skrivs ut i tidig understödd utskrivning till hemmet där Region Jönköpings län ej når upp till måttlig nivå.</p> <p>Rehabiliteringsmedicin är de en del av teamen på medicinklinikerna då det sker ett gemensamt arbete över verksamhetsgränserna. Avseende andelen patienter som var nöjda med rehabilitering på sjukhuset efter stroke ligger på en hög nivå.</p>	
<p>Genomförs en strukturerad uppföljning i öppen vård till personer med stroke i enlighet med nationella riktlinjer?</p>	<p>Bedömning sker mot bakgrund att 70–90% av patienterna följs upp inom 3 månader i öppen vård antingen inom primärvården eller på sjukhusens mottagningar. Enligt faktadokumentet ska uppföljning av patienter ske 2–3 månader efter insjuknandet.</p>	

## 4. Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat lämnar vi följande rekommendationer:

- Säkerställ att alla patienter som insjuknat i stroke omfattas av en uppföljning i öppenvården.
- Säkerställ att arbetet med att implementera gemensamma individuella rehabiliteringsplaner fortgår.



## 5. Bilaga 1

Nedan framgår enkätfrågorna som ställdes till verksamhetschefer för samtliga vårdcentraler i länet:

- 1. Hur många arbetsterapeuter och fysioterapeuter arbetar på er vårdcentral?
- 2. Hur många av era patienter har haft en stroke?
- 3. Ansvar och roller mellan specialiserad vård, primärvård och övriga vårdnivåer är tydligt definierade?
- 4. Det finns en fungerande samverkan med kommunen avseende rehab efter stroke?
- 5. Det finns fungerande samverkan slutenvården avseende rehab efter stroke?
- 6. Jag upplever att vi inom primärvården får tillräcklig information i vårdens övergångar från övriga aktörer?
- 7. Jag känner till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokesjukvård?
- 8. Tycker du att ni i er verksamhet arbetar i linje med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för strokesjukvård?
- 9. Tycker du att ni i er verksamhet arbetar i linje med de faktadokument som finns framtagna avseende strokesjukvården i regionen?
- 10. Vi har en fungerande rehabenhet som kan stödja patienter i deras rehabilitering efter stroke?
- 11. Jag anser att strokevården i vår verksamhet har en god kvalitet?
- 12. Jag anser att det finns en ändamålsenlig rehabilitering inom strokesjukvården i länet?
- 13. Vad anser ni fungerar bra i processen kring rehabilitering efter stroke, och vad kan förbättras?

2020-03-25

---

Rebecka Hansson

*Uppdragsledare*

Louise Tornhagen

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Jönköpings läns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2019-10-16. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 30

#### **Motion - Kultur för hälsa**

Diarienummer: RJL 2021/1342

Motionen anmäls till presidiet. Information ges vid kommande nämndsammanträde den 22 februari.

#### **Beslutets antal sidor**

1

## Regionfullmäktiges presidium §§ 19-24

**Tid:** 2021-08-19 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt sammanträde

### § 23

#### **Motion - Kultur för hälsa**

Diarienummer: RJL 2021/1342

#### **Beslut**

Motionen fördelas till nämnd för folkhälsa och sjukvård

#### **Beslutet skickas till**

Nämnd för folkhälsa och sjukvård.

#### **Beslutets antal sidor**

1

Vänsterpartiet  
Region Jönköpings län

MOTION

 Region  
Jönköpings län

2021 06 15

2021 -06- 15

Regionfullmäktige  
Jönköpings län

Dnr. RJL 2021/1342



## Kultur för hälsa

För såväl fysiskt som psykiskt välbefinnande utgör folkhälsoarbete grunden för ett långsiktigt och tvärvetenskapligt arbete i en regions utveckling. Sedan länge är detta ett känt faktum, där alla goda krafter måste samverka inom hälso- och kultursektorerna.

Enligt SCB:s mätningar framgår att inom en nära framtid kommer antalet äldre att öka avsevärt, vilket innebär ett särskilt behov av insatser. Vid sidan av ordinarie verksamheter, kan oväntade skeenden inträffa. Ett sådant exempel är Coronapandemin, som när den klingat av, också kan medföra långvariga rehabiliteringsinsatser.

Region Jönköpings län har ett brett utbud av skilda terapeutiska och kulturella slag inom sjukvårds-, hälso- och kultursektorerna. Verksamheter idag drivs av entusiastiska eldsjälur, som mot alla odds pressar in arbetet med "Kultur för hälsa" i sina övriga arbetsuppgifter utan särskild budget. För ett resultat över tid krävs emellertid specifika definierade uppdrag. I en långsiktighet måste man strukturera funktioner som ska bära länge, inte enbart bli korta projekt. Samverkan kräver dessutom plattformar för kunskapsutbyte och forskningsresultat.

För att de övergripande strukturerna ska motsvara de operativa insatsernas mångfald behövs samordnande funktioner, dels inom Region Jönköpings läns folkhälsoarbete, dels att koordination kan upprättas och vara en samlande funktion mellan berörd vårdverksamhet/patienter/deltagare och konstnärliga terapeuter/det fria kulturlivets utövare. Placeringen föreslås huvudsakligen vara kopplad till nämnden för Folkhälsa och sjukvård (FS) i samarbete med Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA). Även om fokus bör ligga på FS, kan ANA involveras med lämpliga aktörer. En positiv synergieffekt kan då bli att fler arbetstillfällen bereds.

### Med anledning av ovanstående föreslås:

att en specifik tjänst inrättas för arbetet med "Kultur för hälsa".

att en tjänst inrättas som koordinator mellan berörd vårdverksamhet/patienter/deltagare och kulturterapeuter/konstnärliga utövare.



Kristina Nero  
Vänsterpartiet



Bengt-Ove Eriksson  
Vänsterpartiet



Elisabeth Töre  
Vänsterpartiet



Mikael Ekvall  
Vänsterpartiet

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 32

#### Uppföljning - Intern kontrollplan 2021

Diarienummer: RJL 2020/2492

#### Beslut

Presidiet föreslår nämnden

- Godkänna uppföljning av intern kontrollplan för 2021, samt ge regionledningskontoret i uppdrag att under hösten 2022 ge en återrapporering av arbetet med de åtgärdsförslag som presenteras i rapporten inom FS verksamhetsområde.

#### Sammanfattning

Regionledningskontoret återredovisar i en sammanfattande rapport med resultatet av de kontrollmoment som genomförts inom ramen för den intern kontrollplan som nämnden beslutat för 2021. Rapporten redovisar iakttagelser/resultat av kontrollmomenten samt förslag till åtgärder.

#### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-02-02.
- Uppföljning av intern kontrollplan 2021, sammanfattande rapport

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Presidiet föreslår nämnden godkänna uppföljning av intern kontrollplan för 2021 med tillägg om att under hösten 2022 ge en återrapporering av arbetet med de åtgärdsförslag som presenteras i rapporten inom FS verksamhetsområde.

#### Beslutet skickas till

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

## Uppföljning av intern kontrollplan 2021

### Förslag till beslut:

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner uppföljning av intern kontrollplan för 2021.

### Sammanfattning

Regionledningskontoret återredovisar i en sammanfattande rapport med resultatet av de kontrollmoment som genomförts inom ramen för den intern kontrollplan som nämnden beslutat för 2021. Rapporten redovisar iakttagelser/resultat av kontrollmomenten samt förslag till åtgärder.

### Information i ärendet

Den interna styrningen och kontrollens syfte är att genom uppföljningssystem kontrollera verksamhetens följsamhet till mål och riktlinjer för en god hushållning, d v s att verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv. Intern styrning och kontroll bedrivs utifrån två inriktningar. Dels via månadsuppföljningar, delårsrapporter och årsredovisning och dels via särskilda kontrollmoment som fastställs i en årlig regionövergripande internkontrollplan.

I detta dokument ges en sammanfattning över de genomförda kontrollmoment som fastställts i den regionövergripande intern kontrollplanen för 2021 som nämnden även antagit för sitt ansvarsområde. För varje kontrollmoment presenteras noterade iakttagelser och förslag till åtgärder.

Det finns mer detaljerade rapporter för varje kontrollmoment som löpande under året har delgivits regiondirektören och publicerats på regionens intranät. Under 2021 har det även tagits fram en mall för en åtgärdsplan för varje kontrollmoment som kan användas för att tydliggöra vilka åtgärder som prioriteras, vem som är ansvarig för genomförandet av åtgärden och vilken tidplan som gäller.

### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-02-02.
- Uppföljning av intern kontrollplan 2021, sammanfattande rapport

**Beslut skickas till**

Regionfullmäktige  
Regionledningskontoret, kansliavdelningen

REGIONLEDNINGSKONTORET

Jane Ydman  
Regiondirektör

Ulrika Stränge  
Verksamhetscontroller



**Regionledningskontoret**

Kansliavdelningen  
Ulrika Stränge

## Sammanfattning - intern kontrollplan 2021

### Lagstiftning och reglemente

Enligt Kommunallagen (2017:725) 6 kap. § 6 ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Region Jönköpings län (RJL) har ett reglemente för intern styrning och kontroll som är beslutat av Regionfullmäktige. I reglementet fastställs syfte och inriktning, ansvar och roller m.m.

### Definition, syfte och arbetssätt

Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, uppdrag och övriga styrdokument. Den interna kontrollen ingår i styrningen och är en del i ledningssystemet. Intern kontroll bidrar till

- att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet.
- att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande.
- att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal m.m.<sup>1</sup>

Enligt RJL:s reglemente ska den interna kontrollen ske utifrån två sätt:

1. Via månadsuppföljningar, delårsrapporter och årsredovisning kontrolleras att:
  - tjänster produceras som uppnår och tillgodoser de behov som fullmäktige och styrelse/nämnder angivit i budget/verksamhetsplan i form av verksamhetsmål och ekonomiska ramar
  - verksamheten håller en hög kvalitet och produktivitet i förhållande till jämförbara organisationer i omvärlden

---

<sup>1</sup> SKR, Intern kontroll, 2018

2. Via en årlig regionövergripande kontrollplan kontrolleras:

- följsamhet till lagar, riktlinjer och policys
- rättvisande och tillförlitlig redovisning och information om verksamheten
- skydd mot förluster eller förstörelse av Region Jönköpings läns tillgångar
- upptäckt av allvarliga fel och eliminering av dessa
- ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner

### Kontrollmoment 2021

I detta dokument ges en sammanfattning över de genomförda kontrollmomenten som fastställts i intern kontrollplanen för 2021. För varje kontrollmoment presenteras noterade iakttagelser och förslag till åtgärder.

Det finns mer detaljerade rapporter för varje kontrollmoment som löpande under året har delgivits regiondirektören och publicerats på regionens intranät. Under 2021 har det även tagits fram en åtgärdsplan för varje kontrollmoment som kan användas för att tydliggöra vilka åtgärder som prioriteras, vem som är ansvarig för genomförandet av åtgärden och vilken tidplan som gäller.

#### ***Kontrollmoment 1 – Extra ersättningar till personal***

Syftet med detta kontrollmoment är bl.a. att kartlägga hur beslutsprocessen gällande berörda extra ersättningar har fungerat. Vilka personalkategorier som berörts av besluten, hur verkställigheten av besluten fungerat och om det finns en ändamålsenlig kostnadsuppföljning.

Då detta kontrollmoment genomförs under rådande pandemi så kan det löpande bli aktuellt med nya beslut om extra ersättningar till personalen. Avgränsning har skett till nedanstående beslut:

Beslut	Beslutsdatum	Typ av beslut enligt HR
Beslut om ersättningar med anledning av Coronapandemin – <i>Beslut 1 - färdtidsersättning</i>	2020-06-11	<i>Delegationsbeslut</i> p.g.a. tolkning av kollektivavtal
Beslut om ersättningar med anledning av Coronapandemin – <i>Beslut 2 – övertidsersättning</i>	2020-06-11	<i>Delegationsbeslut</i> p.g.a. tolkning av kollektivavtal
Beslut om ersättningar med anledning av Coronapandemin – <i>Beslut 3 – lönetillägg för höjd arbetsvärdering</i>	2020-06-11	<i>Verkställighetsbeslut</i> p.g.a. upptaget i HR:s beslutsordning (lönetillägg)
Beslut om ersättningar med anledning av ändrad eller avbruten semester, 2020	2020-06-18	<i>Verkställighetsbeslut</i> p.g.a. upptaget i HR:s beslutsordning (lönetillägg)

<p>Beslut om ersättningar med anledning av Coronapandemin, december 2020 (lönetillägg för ändrat pass under perioden 201223-210110)</p>	<p>Beslutet framgår av CSG:s protokoll 2020-11-02. Förslaget till beslut som är daterat 2020-10-28 och som har samma struktur som övriga beslut är inte daterat och det är inte undertecknat.</p>	<p><i>Verkställighetsbeslut</i> p.g.a. upptaget i HR:s beslutsordning (lönetillägg)</p>
<p>Beslutet avseende främjande åtgärder för medarbetare och länet med anledning av Coronapandemin</p>	<p>Beslutet är fattat den 11 juni 2020 av regionstyrelsens ordförande.</p>	<p>Det framgår att det är ett ordförandebeslut i enlighet med delegationsordningen för Regionstyrelsen.</p>

**Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- Besluten som omfattas av detta kontrollmoment och som fattats av t.f. HR-direktör/HR-direktör är enligt uppgift både delegationsbeslut och verkställighetsbeslut (se tabell i avsnitt 4.2). Det framgår inte av besluten vilken beslutstyp som avses. Ett av besluten innehåller dessutom tre beslut, vilka omfattar både delegationsbeslut och verkställighetsbeslut.
- De beslut som enligt uppgift från HR är delegationsbeslut är inte diarieförda och det har inte skett någon anmälan om delegationsbeslut i enlighet med delegationsordning för regiondirektörens vidaredelegering.
- De beslut som uppges vara verkställighetsbeslut är inte diarieförda.
- De fyra första besluten enligt ovan tabell har en gemensam struktur där bakgrund och beslut beskrivs. Det sista beslutet i ovanstående tabell har ett förslag till beslut som följer samma mall. I detta fall fattas dock inte beslutet på samma sätt som för övriga beslut, dvs. genom datering och undertecknande av HR-direktör. Det finns en beslutsmening i protokollet för central samverkansgrupp daterat 2020-11-02 och det framgår av protokollet att arbetsgivaren fattar detta beslut.

- Konsekvensanalyser och beräkningar av bedömt utfall som tas fram inför ett beslutsfattande bör dokumenteras och sparas på ett strukturerat sätt för att möjliggöra en jämförelse med verkligt utfall.
- Flera beslut har enligt uppgift inneburit stor del manuell hantering som varit tids- och resurskrävande.
- Det uppges att vissa beslut varit svårtolkade vilket ökar risken för en icke enhetlig hantering och risk för att utfallet inte motsvarar beslutets ursprungliga syfte/intention.
- På grund av att personalen hanterats olika rent praktiskt i Heroma avseende beslutet gällande lönetillägg för höjd arbetsvärdering så går det inte på ett enkelt sätt att ta fram utfallet av detta beslut.
- Det framgår inte av besluten om och hur uppföljning/återrapportering ska ske.
- Beslutet avseende ”Främjande åtgärder för medarbetare och länet med anledning av Corona-pandemin” har inte kunnat genomföras/verkställas på fastställt sätt. Den del av beslutet som avser presentkort till regionens medarbetare genomfördes istället som en löneutbetalning i december 2020 och totalkostnaden blev betydligt högre än den beräkning som fanns med i beslutet.

#### Förslag till åtgärder:

- Tydliggör vilken beslutstyp ett beslut avser och hänvisa till delegationsordning, vidaredelegation, beslutsordning osv.
- Säkerställ att diarieföring av och anmälan av delegationsbeslut sker i enlighet med gällande delegationsordning alternativt regiondirektörens vidaredelegering.
- Säkerställ att samtliga beslut diarieförs enligt gällande lagstiftning och regionens riktlinjer.
- Det kan finnas fördelar med att ta fram tillämpningsanvisningar till beslut. Genom tillämpningsanvisningar kan man beskriva den mer praktiska hanteringen i olika system, ge exempel på hur delar av besluten ska tolkas osv. På detta sätt kan man säkerställa en likformig hantering som överensstämmer med beslutets syfte och intention och det ger mindre utrymme för egna tolkningar.
- För att säkerställa att ett beslut går att följa upp på ett ändamålsenligt sätt är det viktigt att detta moment ingår tidigt i beslutsprocessen. Genom att testa hur uppföljning av ett beslut ska kunna ske kan

frågeställningar och eventuella tveksamheter kring hur beslutet ska tolkas komma upp i ett tidigt skede i beslutsprocessen.

- Testa hur besluten ska verkställas i befintliga system. Manuell hantering är tids- och resurskrävande och ökar risken för felregistreringar osv.
- Det bör fastställas hur och när ett beslut ska följas upp/återrapporteras.

### ***Kontrollmoment 2 – Arbetsbelastning som följd av Corona-pandemin***

Syftet med detta kontrollmoment är bl.a. att se hur personal har kunnat omfördelas/flyttas till kliniker som vårdat patienter med Covid-19 och som haft en högre arbetsbelastning än normalt. Kontrollmomentet ska även ge svar på om arbetstidsreglerna för dygnsvila har kunnat följas, hur semestrar kunnat tas ut, utvecklingen av övertid och vilken rapportering/uppföljning som finns inom detta område. Kontrollmoment 1 i internkontrollplanen för 2021 behandlade de beslut om extra ersättningar som Region Jönköpings län beslutat om för att framhålla de insatser som personalen har gjort/gör för att uppfylla regionens ansvar som vårdgivare.

#### **Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- Förflyttning/inlåning av personal har hanterats på olika sätt i personalsystemet. Vissa medarbetare har flyttats till rätt klinik och vissa har schemalagts in på enstaka pass. Det uppges att det skett omkonteringar till en viss projektkod i efterhand. Granskningen visar att det finns en viss osäkerhet/ej samstämmighet kring hur många personer som flyttats mellan verksamhetsområden och kliniker.
- Uppföljning av förflyttad personal via personalsystemet begränsas p.g.a. olika hantering och det finns även risk för att viss del av kostnaden för personal inte hamnat på rätt klinik.
- Upplevelsen kring förflyttning/inlåning av personal skiljer sig åt mellan verksamhetsområden, kliniker och även mellan sjukhusen.
- Handboken som finns tillgänglig på intranätet tydliggör vad som gäller kring bemanning, schemaläggning, övertid, dygnsvila m.m. Krislägesavtalets regler kring dessa delar gäller för berörd personal under tiden de är anvisade dit. Det har skett anpassningar till Krislägesavtalets regler i Heroma.
- Det finns ingen möjlighet att via personalsystemet följa upp vilka eventuella övertidspass som gör att medarbetare inte får dygnsvila. Merparten av tillfrågade enhetschefer uppger att arbetstidsreglerna har kunnat hållas, men att det funnits enstaka akuta situationer då arbetstidsreglerna inte kunnat tillgodoses.
- Sjukfrånvaron har av förklarliga skäl varit högre under 2020 än 2019 och framförallt under våren 2020. Det uppges att det satts in flera åtgärder för att ha en mer frekvent uppföljning över personalens mående.
- Övertidsuttaget har ökat markant på vissa kliniker och i rapporten gällande kontrollmoment 1 visas en tabell över hur merkostnaden för extra övertid och nödfallsövertid fördelat sig inom olika RO.

- Personalomsättningen (exkl. pensionsavgångar) för berörda kliniker inom Medicinsk vård och Kirurgisk vård visar på både en minskning och en ökning mellan 2019 och 2020.
- Det finns personal på Operations- och intensivvårdskliniken i Jönköping som under 2020 inte fick 4 veckors sammanhållen semester vilket meddelades senare än gällande rutin.
- Uppföljningsmöjligheterna i Heroma har upplevts som något begränsade under den rådande pandemin då man har behövt ha en aktuell bild av övertid, sjukfrånvaro, förflyttad personal osv. för att klara av bemanningsuppdraget på bästa sätt.
- Regionen har genomfört flera undersökningar/genomlysningar (både interna och externa) för att skapa sig en bild av arbetsmiljön under pågående pandemi.

#### Förslag till åtgärder:

- Säkerställ en mer likformig hantering av personalen i personalsystemet för att möjliggöra en mer fullständig och korrekt uppföljning av såväl bemanning som kostnader.
- Undersök om det finns ett behov av att utveckla uppföljningsmöjligheterna i Heroma.
- Ta till vara på de erfarenheter och lärdomar kring arbetssätt och bemanning som olika funktioner inom berörda kliniker tillsammans med HR-funktionen erhållit under denna pandemi och använd dem på ett strukturerat sätt i fortsatt utvecklingsarbete.
- Analysera utvecklingen av övertid och jämför utfallet på olika kliniker och sjukhus för att se om olika arbetssätt och bemanning kan ha påverkat utfallet.
- När medarbetare väljer att avsluta sin anställning finns möjlighet att dokumentera orsaken. Analysera i vilken utsträckning som arbetsbelastningen under rådande pandemi har påverkat personalomsättningen på berörda kliniker.
- Arbeta på ett strukturerat sätt med de utvecklingsmöjligheter som framkommit i de olika undersökningar som genomförts under pandemin.

### ***Kontrollmoment 3 – Licenser i IT-system***

Kontrollmomentet avser i första hand de licenser som ligger utanför IT-centrums ansvarsområde. Kontrollmomentet ska bl.a. ge svar på om de olika verksamhetsområdena har system som de betalar en licenskostnad för, om det finns en sammanställning över dessa system, hur stora licenskostnader de olika verksamhetsområdena/resultatområdena har per år och det finns rutiner för att säkerställa att regionen betalar licenser utifrån aktuellt behov.

#### **Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- IT-centrum har ett fastställt arbetssätt/rutiner för att säkerställa att licenserna överensstämmer med aktuellt behov. Denna rutin inkluderar de stora regionövergripande systemen.
- Det finns verksamhetsområden/resultatområden som saknar en rutin för att säkerställa att licenskostnaderna överensstämmer med behovet/antal användare.
- Det blir vanligare att leverantörerna fakturerar en årlig kostnad som inkluderar rättigheten att använda systemet för ett visst antal användare inklusive support och underhåll. Detta kan göra att det är svårare att urskilja själva licenskostnaden på fakturan och bedöma om den är korrekt utifrån antal användare.
- Flera verksamhetsområden uppger att de använder flera olika konton för att bokföra licenskostnader. För att få en mer fullständig bild av totala licenskostnader behöver verksamhetsområdets/resultatområdets rutiner för uppföljning av licenskostnader inkludera fler konton än 7611.

#### **Förslag till åtgärder:**

- De verksamhetsområden/resultatområden som i dagsläget inte har några rutiner för att säkerställa att de betalar licenskostnader utifrån behov och antal användare bör överväga att ta fram en sådan rutin.



#### ***Kontrollmoment 4 – Utnyttjande av statliga projektmedel***

Kontrollmomentet avser de statliga 1:1-medel som regionen disponerar och enligt fastställd internkontrollplan så omfattar momentet att genomföra en analys/kartläggning av hur regionen utnyttjat tillgängliga projektmedel de senaste åren och vilka rutiner som finns för uppföljning och löpande avstämning. Kontrollmomentet avser därmed inte hela ärendehanteringsprocessen.

#### **Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- Bemyndiganderamen har ökat från 65 mkr (2020) till 70 mkr (2021) och det finns förslag till ett mål om att försöka öka den ytterligare till 90 mkr (2022). Bemyndiganderamen anger hur stor projektportfölj RJL sammantaget har möjlighet att ha.
- Anslagsramen, dvs. hur stora utbetalningar som får utföras per år, har ökat med drygt 2 mkr/år de senaste åren och ligger nu på ca 26,5 mkr.
- RJL har inte utnyttjat tillgängliga medel i den omfattning som det finns möjlighet till. Utbetalningarna per år (se tabell i avsnitt 4.3) har minskat från och med 2018 och har under 2019 och 2020 legat ca 8,8 - 10,8 mkr lägre än möjlig nivå enligt anslagsramen.
- Beslutade projekt har ökat i omfattning från och med 2018. Detta bör ge högre utbetalningar kommande år, då utbetalning sker i efterhand.
- RJL:s utnyttjande av bemyndigandet (totalt beslutad projektportfölj per 31/12 i relation till bemyndiganderam) har ökat från 2017.
- Projekten bedrivs ofta över flera år vilket gör att utbetalningarna avseende beslutat projektstöd utförs i efterhand under flera år.
- Det saknas dokumenterade rutiner för ärendehanteringsprocessen gällande 1:1-medel.
- Det pågår processkartläggningar inom flera områden inom Regional utveckling som enligt uppgift bl.a. ska leda fram till bättre rutiner, uppföljningar och kompetensdelning inom gruppen.
- Det saknas dokumenterade rutiner avseende uppföljning/återrapportering till berörda nämnder.

**Förslag till åtgärder:**

- Fortsätt och arbeta aktivt med påbörjad processkartläggning. Fastställ och dokumentera rutiner för hela ärendehanteringsprocessen avseende statliga 1:1-medel.
  - Fastställ rutiner, innehåll och frekvens avseende uppföljning/återrapportering till berörda nämnder.
  - Säkerställ att arbetet (framgår av Budget 2021) med att ta fram ett verktyg för uppföljning och utvärdering med fokus på projektverksamhetens effekter i länet på en aggregerad nivå prioriteras och slutförs.
  - Säkerställ att det finns en effektiv, ändamålsenlig och löpande avstämning/uppföljning mot såväl bemyndiganderam som anslagsram för att möjliggöra ett så högt utnyttjande som möjligt av tillgängliga medel (anslagsram) enligt gällande regleringsbrev och förordningar.
-

### ***Kontrollmoment 5 – Inkurans i lager och förråd***

Syftet med detta kontrollmoment är att se om det finns ändamålsenliga och effektiva arbetsätt och dokumenterade rutiner gällande inkurans i lager och förråd. Kontrollmomentet avser de lager och förråd som finns upptagna i redovisningen enligt gällande riktlinjer och som berör de verksamhetsområden som bedriver sjukvård.

Konto	Resultatområde	Resultatenhet	Ansvar	Utgående balans 201231 (kr)
1421	RO 13	802 Läkemedelsförsörjning	424020 Sjukhusapotek	23 333 435
1421	RO 13	804 Materialförsörjning	424040 Materialförsörjning	52 453 192
1421	RO 13	810 Hjälpmedelscentralen	424104 HMC Teknik och Logistik	9 620 880
1422	RO 31	221 Ortopedkliniken Jkpg	132000 Ort.kliniken Jkpg Gem	2 662 709
1422	RO 31	223 Öron-näsahalsklinik	178001 Hörhjälpmedel Jkpg	3 138 902
1422	RO 31	334 Ortopedkliniken Eksjö	234900 Ortopedkliniken Gem Eksjö	2 549 603
1422	RO 31	424 Ortopedkliniken Värnamo	352401 Ortopedkliniken Gem Vmo	2 385 381
1422	RO 32	207 Habiliteringscentrum Jkpg	177001 Synhjälpmedel Jkpg	842 407

#### **Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- De regionövergripande bokslutsanvisningarna innehåller inga riktlinjer avseende hur bedömning av inkurans ska genomföras.
- Beskrivna arbetsätt i avsnitt 4 visar på att hantering av inkurans sker på olika sätt inom berörda verksamheter. Materialförsörjning/centraldepån har identifierat att arbetet med inkuranta varor och varor med låg rörelse inte varit ett prioriterat arbete tidigare och att det inte hanterats korrekt. Det finns även vissa verksamheter som har rutiner för hur inkuranta varor/artiklar ska hanteras och arbetar på ett strukturerat sätt med post-för-post-värdering. Det noteras även att vissa verksamheter använder sig av ett allmänt inkurans-avdrag i samband med årsbokslutet.

- Bedömning görs att det finns en risk för att varor/artiklar som inte längre används/är inkuranta räknas med i lagervärdet.

**Förslag till åtgärder:**

- Komplettera bokslutanvisningarna med tydliga instruktioner för hur inkuranta varor/artiklar ska hanteras vid inventeringen enligt gällande lagstiftning.
- Materialförsörjning/Centraldepån har identifierat flera utvecklingsområden avseende inkurans, inventering, kunskap om de tekniska funktioner som finns i befintligt systemstöd m.m. Det är väsentligt att arbetet med dessa utvecklingsområden samt arbetet med att dokumentera rutiner för hela lagerhanteringsprocessen prioriteras för att erhålla ett mer likformigt arbetssätt.
- Regionen använder olika systemstöd för olika lager. Utvärdera om befintliga systemstöd innehåller de funktioner som behövs för en effektiv lagerhantering.

***Kontrollmoment 6 – Ersättningssystemet inom primärvården***

Syftet med kontrollmomentet är att se om det finns en följsamhet till regelverk/anvisningar, dvs. om det betalas ut rätt belopp till egna och externa vårdcentraler. Kontrollmomentet ska även undersöka om regelverket och beräkningen av ersättningarna är begripliga och transparenta samt hur regionen följer upp att villkoren i avtalen följs.

**Följande iakttagelser har noterats för detta kontrollmoment:**

- De kontroller (per ersättningsform) som sker inför de månadsvisa utbetalningarna bygger till stor del på jämförelse med tidigare månad och en rimlighetsbedömning utifrån både enhetsnivå och helhetsnivå. Vid avvikelser tar ansvarig controller vid behov initiativ till ytterligare kontroller/kontakter för att säkerställa att korrekt utbetalning sker.
- Vid kontrollmomentets genomförande fanns ingen dokumentation (signering och datering av den person som utfört kontrollen) av genomförda kontroller inför de månadsvisa utbetalningarna, vilket innebär att det i efterhand inte går att verifiera att kontrollen utförts. Enligt uppgift har detta nu åtgärdats.
- Kvalitetsavdrag har utförts då påtalade brister som identifierats vid uppföljningsmötena ej åtgärdats. I dagsläget meddelas kvalitetsavdragen genom ett mail där det framgår vilken avvikelse som genererat ett kvalitetsavdrag, hur avdraget är framräknat och vilken månad avdraget kommer att gälla ifrån.
- Det belopp (2 kr per listad patient och månad) som använts vid beräkning av kvalitetsavdraget framgår ej av regelboken och det finns inte dokumenterat hur detta belopp räknats fram.
- Det är tydligt och transparent att enkät och uppföljningsprotokoll har samma numrering som villkoren i regelboken.

**Förslag till åtgärder:**

- För att säkerställa att vårdcentralerna får rätt ACG-ersättning bör befintliga kontroller kompletteras med systematiska stickprovskontroller av journaler för att granska diagnosregistreringen. ACG är den klart största ersättningsformen inom Vårdval primärvård.

- Meddelande om kvalitetsavdrag bör förtydligas genom en hänvisning till regelbokens avsnitt där brister och sanktioner fastställs, dvs. som visar att RJL har stöd för att utfärda kvalitetsavdrag.

- Det bör säkerställas att de kvalitetsavdrag som beslutas enligt regelbokens avsnitt gällande brister och sanktioner är utformade på ett sätt som gör att de fungerar som ett påtryckningsmedel för att få leverantören att åtgärda identifierade brister.

- Det är viktigt att kontroller inför utbetalningarna och övriga uppföljningar tillsammans sker på ett strukturerat sätt för att säkerställa att vårdcentralerna levererar enligt gällande avtal och regelbok. Det kan med fördel dokumenteras i exempelvis en kontrollplan som tydligt visar hur årets uppföljningsområden arbetats fram till enkät och uppföljningsprotokoll. Detta kan tydliggöra kopplingen till den uppföljningsmodell som beskrivs i regelboken (avsnitt 5.2 i regelboken som avser 2020) och som ska spegla den kvalitet i vården som RJL vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag.

- De brister och iakttagelser som identifieras vid de årliga uppföljningarna och vid kontrollerna inför de månatliga utbetalningarna bör på ett tydligt sätt vara underlag vid framtagandet av nästa års uppföljningsområden/kontroller.

### ***Kontrollmoment 7 – Avtalstrohet***

Syftet med detta kontrollmoment är att se om Region Jönköpings län (RJL) har en god följsamhet till avtal och upphandlingar och om uppföljning av avtalstroheten sker på ett relevant och tillfredsställande sätt.

Bedömning görs att regionen i nuläget inte fullt ut har en ändamålsenlig uppföljning av avtalstrohet. Bedömningen grundar sig på följande iakttagelser:

- Avtalstrohet ska ge svar på om en beställare i en organisation köper avtalade produkter i enlighet med gällande avtalsvillkor från de leverantörer organisationen har slutit avtal med. Funktionen avtalstrohet i Diver mäter enbart leverantörstrohet, dvs. om inköpet är genomfört hos en leverantör som RJL har avtal med.
- Inköspolicyn är enbart tillgänglig på det ”gamla intranätet”.
- Regionfullmäktige har i inköspolicyn fastställt att upphandling av varor och tjänster ska ske på ett sätt så att en god hushållning med Regionens resurser uppnås. Ett av målen i inköspolicyn är att bidra till att skapa avtalstrohet.
- De rapporter som skapas i Diver under Avtalstrohet (ex. Topp 20-listan) kan innehålla vissa felaktigheter. Leverantörer som RJL har avtal med kan ändå hamna på listan på grund av att exempelvis fakturan kommer från ett factoringbolag, att organisationsnummer saknas, att moderbolaget skickat fakturan osv. Det sker rättningar av dessa avvikelser utifrån den regionövergripande Topp 20-listan. Dock finns det ingen som arbetar aktivt med att rätta till dessa avvikelser på resultatområdes- och resultatenhetsnivå.
- Flera verksamhetsområden uppger att de inte arbetar aktivt med avtalsuppföljning/avtalstrohet sedan mätetalet togs bort.
- Det totala utfallet på regionövergripande nivå (oktober 2021) är att 93,9 % av genomförda inköp av varor och tjänster har gjorts av leverantörer som RJL har ett avtal med. Det finns resultatområden och resultatenheter som har ett betydligt sämre utfall och som visar att det finns ett behov av en mer frekvent uppföljning av avtalstrohet/avtalsuppföljning.
- Avseende de varor som beställs via e-handelssystemet i Raindance finns en kontroll av pris och andra avtalsvillkor. För att beställa i e-handelssystemet krävs en behörighet och det finns även en möjlighet att styra så att vissa avtal enbart kan beställas av vissa enheter.

- Det finns verksamhetsområden som uttrycker ett behov av en ökad dialog med område Inköp-Materialförsörjning kring avtalsuppföljning, information om nya avtal och leverantörer, utbildningar avseende inköp m.m.

För att stärka den interna kontrollen samt utveckla och förbättra arbetet kring avtalstrohet föreslås följande åtgärder:

#### **Förslag till åtgärder:**

- Säkerställ att det finns rätt arbetssätt, systemstöd och tillräckliga resurser för att uppfylla regionfullmäktiges mål i inköspolicyen.
- Säkerställ att aktiviteterna i verksamhetsplan 2021 (se avsnitt 3.2) verkställs och får avsedd effekt i verksamheterna.
- Publicera fastställd inköspolicy på det ”nya” intranätet så att den blir tillgänglig för regionens medarbetare.
- Det är väsentligt att regionen har systemstöd/rapporter som möjliggör en uppföljning av avtalstrohet på ett korrekt och effektivt sätt. Det bör genomföras en effekthemtagning som tydliggör vilka effekter, såväl kvalitativa som ekonomiska, som kan erhållas med Spendency eller liknande verktyg/system.
- Det är viktigt att det finns resurser som aktivt kan säkerställa att de rapporter, som skapas till stöd för verksamheterna, innehåller korrekta uppgifter på alla nivåer.
- Verksamhetsområdena bör säkerställa att de arbetar mer aktivt med avtalsuppföljning. Uppföljningen bör omfatta olika nivåer inom varje verksamhetsområde.
- Fortsätt utveckla e-handelssystemet via Raindance så att fler varor och tjänster kan omfattas. På så sätt kan fler inköp omfattas av de kontrollmöjligheter/begränsningar som detta system har.
- Undersök möjligheten till en mer frekvent dialog mellan område Inköp-Materialförsörjning och de olika verksamhetsområdena kring avtalsuppföljning, nya avtal och leverantörer, utbildningar m.m.
- Efter att avtalsperioden är slut bör det ske strukturerade avtalsuppföljningar som ger svar på om utfallet blev enligt förväntan.



## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 34

#### Handlingsplan specialiserad palliativ vård i Jönköpings län

Diarienummer: RJL 2022/230

#### Beslut

Presidiet föreslår nämnden

- Anta handlingsplan specialiserad palliativ vård i Jönköpings län, daterad 2021-05-25.

#### Sammanfattning

Primärkommunalt samverkansorgan (PKS) och Nämnden för folkhälsa och sjukvård enades gemensamt om att genomföra en utredning om den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län. Utredningen har genomförts av Maj Rom på SKR, Sveriges Kommuner och Regioner, och en rapport har presenterats för uppdragsgivarna.

I samband med ett seminarium den 9 april 2021 enades uppdragsgivarna om att arbeta vidare med bl. a. de förbättringar som utredaren föreslagit. Utifrån detta har en handlingsplan gällande den specialiserade vården i Jönköpings län tagits fram.

#### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-01-27
- Utdrag protokoll Primärkommunalt samverkansorgan 2021-10-21 § 57
- Missiv gällande specialiserad palliativ vård PKS möte daterat 2021-10-21
- Sammanställning av svar Handlingsplan angående den specialiserade palliativa vården daterad 2021-09-02
- Handlingsplan specialiserad vård i Jönköpings län daterad 2021-05-25

#### Beslutet skickas till

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Handlingsplan specialiserad palliativ vård i Jönköpings län

### Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Antar handlingsplan specialiserad palliativ vård i Jönköpings län, daterad 2021-05-25.

### Sammanfattning

Primärkommunalt samverkansorgan (PKS) och Nämnden för folkhälsa och sjukvård enades gemensamt om att genomföra en utredning om den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län. Utredningen har genomförts av Maj Rom på SKR, Sveriges Kommuner och Regioner, och en rapport har presenterats för uppdragsgivarna.

I samband med ett seminarium den 9 april 2021 enades uppdragsgivarna om att arbeta vidare med bl. a. de förbättringar som utredaren föreslagit. Utifrån detta har en handlingsplan gällande den specialiserade vården i Jönköpings län tagits fram.

### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-01-27
- Utdrag protokoll Primärkommunalt samverkansorgan 2021-10-21 § 57
- Missiv gällande specialiserad palliativ vård PKS möte daterat 2021-10-21
- Sammanställning av svar Handlingsplan angående den specialiserade palliativa vården daterad 2021-09-02
- Handlingsplan specialiserad vård i Jönköpings län daterad 2021-05-25

### Beslut skickas till

Folkhälsa och sjukvård  
Kommunal utveckling

REGIONLEDNINGSKONTORET

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektörAnette Peterson  
Hälso- och sjukvårdsstrateg

Vidare fördes en diskussion kring Kommunalt forums utökade möten samt möjlighet till digitala möten.

§ 57 Redovisning av uppdrag ”Konsekvenser vid införande av handlingsplan angående den palliativa vården i Jönköpings län”

**Beslut**

Primärkommunalt samverkansorgan beslutar

att lägga bilaga 2 ”Sammanställning av svar med anledning av PKS uppdrag angående den specialiserade palliativa vården om de ekonomiska konsekvenser som utredningens förslag kan generera” till handlingarna

att PKS rekommenderar Jönköpings läns kommuners socialnämnder eller motsvarande att anta och sträva efter ett genomförande av den handlingsplan för den specialiserade palliativa vården som redovisas i bilaga 1.

**Information**

Anneli Forsgren informerade om socialchefernas svar med anledning av PKS uppdrag angående den specialiserade palliativa vården om de ekonomiska konsekvenser som utredningens förslag kan generera. De områden som identifierats att kunna medföra ekonomiska konsekvenser för kommunerna rör undersköterskekompetens, basutbildning i allmän palliativ vård, palliativt konsultteam, specialistkompetens, löpande behov av utbildning, palliativt tak samt palliativa korttidsplatser i kommunen.

**Diskussion**

Primärkommunalt samverkansorgan förde en diskussion kring vikten av att de identifierade konsekvenserna följs upp vid framtida utvärderingar och vid behov bli föremål för förändringar. Betydelsen av samarbete med regionen betonades och där är behovet av samverkan på lokal nivå av största vikt.



2021-10-14

## Uppdrag och handlingsplan specialiserad palliativ vård

### Bakgrund

Primärkommunalt samverkansorgan (PKS) och Nämnden för folkhälsa/sjukvård har gemensamt enats över att genomföra en utredning om den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län. Utredningen har genomförts av Maj Rom SKR, Sveriges kommuner och regioner och presenterades i 2021-04-09. I samband med seminariet 9 april 2021 enades uppdragsgivarna om att arbeta vidare med bl a de förbättringar som utredaren föreslagit.

### Fortsatt hantering

Ett förslag på gemensam handlingsplan presenterades vid PKS 2021-06-03. Se bilaga 1 *Specialiserad palliativ vård* från 2021-05-25.

PKS beslutade 2021-06-03 att ge länets socialchefer i uppdrag att utreda konsekvenserna ur ett ekonomiskt perspektiv vid införande av handlingsplan angående den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län. Se bilaga 2 *"Sammanställning av svar med anledning av PKS uppdrag angående den specialiserade palliativa vården om de ekonomiska konsekvenser som utredningens förslag kan generera"*

### Förslag till beslut:

**att** lägga bilaga 2 *"Sammanställning av svar med anledning av PKS uppdrag angående den specialiserade palliativa vården om de ekonomiska konsekvenser som utredningens förslag kan generera"* till handlingarna

**att** PKS rekommendera Jönköpings läns kommuners socialnämnder eller motsvarande att anta och sträva efter ett genomförande av den handlingsplan för den specialiserade palliativa vården som redovisas i bilaga 1.



## **Sammanställning av svar Handlingsplan angående den specialiserade palliativa vården.**

### **Sammanställning av svar med anledning av PKS uppdrag angående den specialiserade palliativa vården om de ekonomiska konsekvenser som utredningens förslag kan generera**

PKS beslutade 2021-06-03:

**att** ge länets socialchefer i uppdrag att utreda konsekvenserna ur ett ekonomiskt perspektiv vid införande av handlingsplan angående den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län.

## **Sammanställning**

### **Undersköterskekompetens**

För att kunna bedriva en god palliativ vård i kommunen så krävs att en hög andel av förvaltningens vård och omsorgspersonal har undersköterskekompetens.

*Konsekvenser.* Kostnaderna för verksamheten att utbilda ett vårdbiträde i verksamheten till undersköterska är ca 370tkr, i detta ingår löne- och utbildningskostnader.

### **Basutbildning i allmän palliativ vård**

Flertalet kommuner har räknat på koncept på 3-8 timmar per anställd i den grupp som innefattas, omvårdnadspersonal inom särskilt och ordinärt boende samt legitimerad personal.

*Konsekvenser.* Löne- och utbildningskostnader. Som exempel kan nämnas att kostnaderna för verksamheten att utbilda all

vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen i länets kommuner en heldag i palliativ vård blir cirka 3 mnkr.

### **Palliativt konsultteam**

Flertalet kommuner ser utifrån utredningens formulering ett behov av förstärkning och utveckling av de palliativa konsultteam/eller motsvarande, som kommunerna redan har, för att kunna ge en jämlik palliativ vård i kommunen. Konsultteamet stöttar den ordinarie verksamheten. Dessa förstärkningar kan i några kommuner ske inom ramen för aktuell budgetram, andra ser behov av ekonomisk förstärkning. Dels i de kommuner där konsultteam inte finns samt beroende på om ambitionsnivån förutom dag, även tillgång till detta ska finnas kväll, natt och helg.

*Konsekvenser:* Löne- och utbildningskostnader. Kostnaderna är svåra att uppskatta i nuläget. Utökning per åa specialistutbildad sjuksköterska cirka 700 tkr/år

### **Specialistkompetens**

Sammanställningen visar behov av att fler utbildar sig till specialister inom området palliativ vård, detta gäller både undersköterskor och legitimerad personal. För sjuksköterskor finns flera möjligheter till specialistutbildning. När det gäller palliativ vård är det i första hand specialistsjuksköterskeprogram i palliativ vård som är aktuell men även specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska och specialistsjuksköterskeprogrammet - inriktning vård av äldre, ger en kompetens som är adekvat inom den palliativa vården. För annan legitimerad personal, arbetsterapeut och fysioterapeut finns fristående högskolekurser. För undersköterska finns specialistundersköterskeutbildning med inriktning palliativ vård.

I flera kommuner ansvarar medarbetare med vidareutbildning i palliativ vård för att i sin tur stödja och utbilda de Palliativa ombud som finns i varje arbetsgrupp.

*Konsekvenser:* Löne- och utbildningskostnader. Kostnaderna för verksamheten att specialist-utbilda en är cirka 530 tkr, detta avser lönekostnader.

### **Löpande behov av utbildning**

Palliativ vård sker av kommunen i hemmet, i ordinärt eller särskilt boende alternativt på korttidsenhet. Detta innebär att det finns behov av kompetens inom palliativ vård under olika perioder i förvaltningarnas olika verksamheter. Till viss del löses detta genom det förstärkta palliativa teamet som har en specialistkompetens inom området, vilket förmedlas i samband med varje individuellt patientärendet där teamet är inkopplat. Det finns dock, och kommer finnas, behov av utbildning dels för det palliativa teamet för att de ska ha en fortsatt hög kompetens inom området, i form av påfyllande vidareutbildning. Dessutom finns löpnade behov av grundläggande utbildning i palliativ vård för de medarbetare som återkommande bedriver palliativ vård i sina verksamheter.

*Konsekvens:* Att hålla en rimlig nivå här är förenat med kostnader. Flera kommuner exemplifierar med kostnaden för att utbilda all vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen en heldag i palliativ vård, för länets kommuner en summa på cirka 3 mnkr.

### **Palliativt vak**

Införandet av handlingsplanen kan medföra ett ökat behov och uppdrag för kommunen att utföra vak i livets slut då inriktningen handlar om att mer av den palliativa vården ska ske i hemmiljö.

*Konsekvens:* Kostnaderna för varje dygn som vak utförs är 8,5 tkr. Kostanden rör främst personer som avlider i ordinärt boende.

### **Palliativa korttidsplatser i kommunen**

Flertalet svar nämner inte behov av tillskapande av särskilda palliativa platser i kommunal regi. Ett par kommuner formulerar att det avgörs i relation till utvecklingen av SSIH:s uppdrag med ökad andel och antal inom fler diagnosgrupper, samt då medicinsk utrustning som ev tillkommer utifrån målgruppens behov.

*Konsekvens:* Kostnader per plats enligt RS, räkenskapssammandrag. (KPB Kostnad per brukare)

### **Sammanfattande reflektion**

Ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser är relaterade till i vilken utsträckning respektive huvudman genomför de åtagande som framgår i handlingsplanen.

Då patient är inskriven i specialiserad palliativ vård, och vården utförs i hemmet eller på korttidsenhet så har regionens Specialiserad Sjukvård I Hemmet (SSIH) ansvar för den specialiserade palliativa vården, insatserna kan dock utföras av kommunen. I SSIH:s uppdrag ingår även utbildningsinsatser för kommunernas medarbetare.

Vikten av aktuella och tydliga individuella planer samt tillgänglighet och kontinuitet av läkarkompetens via både vårdcentral och SSIH betonas.



2021-05-25

Tjänsteskrivelse

## Specialiserad palliativ vård

### Bakgrund

Primärkommunalt samverkansorgan (PKS) och Nämnden för folkhälsa/sjukvård har gemensamt enats över att genomföra en utredning om den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län. Utredningen har genomförts av Maj Rom SKR, Sveriges kommuner och regioner.

Var man än bor eller vistas i länet ska samtliga länsinvånare med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov, ha jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt. Att visa på möjliga vägar för en jämlik, effektiv palliativ vård är uppdraget för denna utredning.

Utredningen ska

- undersöka andra regioners och läns huvudmannaansvar för den specialiserade palliativa vården
- klargöra om det finns något i lagstiftning eller nationella riktlinjer som föranleder revideringar av den palliativa vårdens riktlinjer i Jönköpings län
- lämna förslag på åtgärder för att förbättra den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län så att medborgaren och anhöriga upplever en sammanhållen vård och omsorg.

Fokus ska vara mer på medborgaren som har behov av palliativ vård och mindre på organisation.

Utredningen är genomförd och en rapport har presenterats för uppdragsgivarna. I samband med ett seminarium 9 april 2021 enades uppdragsgivarna om att arbeta vidare med bl a de förbättringar som utredaren föreslagit.

### Förslag till det fortsatta arbetet med att utveckla den specialiserade palliativa vården i Jönköpings län

#### ***Satsa på att förbättra den allmänna palliativa vården***

All personal som arbetar med vård i livets slut har adekvat basutbildning

Förbättra läkarmedverkan

Effektiva arbetssätt

Följsamhet till evidensbaserade vådrutiner



### ***Erbjud alla patienter en individuell plan***

Förtydliga kravet på individuell plan i uppdragen

Följ upp att det finns planer av god kvalitet

Ett teamarbete som behöver tränas

Patient och närstående ska vara delaktiga

### ***Förbättra det gränsöverskridande samarbetet***

Skriv in ett avsnitt om gemensam utveckling av palliativ vård i den nya gemensamma planen för primärvården.

Ge SSIH i uppdrag att initiera möten med sjukhuskliniker och vårdcentraler.

### ***Skapa kompletta multiprofessionella team i SSIH***

SSIH teamet ska ha tillgång till följande kompetenser förutom de som krävs av nationella riktlinjer (läkare, sjuksköterska och kurator):

- Arbetsterapeut
- Fysioterapeut
- Dietist

### ***Fortsätt bredda SSIHs verksamhet***

Följ upp utvecklingen av vilka patientgrupper som erhåller SSIH

Testa digitala möten för konsultationer

### ***Erbjud bra alternativ när tryggheten i hemmet brister***

Palliativa platser behövs både i SÄBO och på sjukhus. Målsättningen är att den palliativa vården sker i hemmet. Behövs en vårdplats utanför hemmet för att hemsituationen inte tillåter vård i hemmet så bör den ske på kommunal vårdplats nära hemmet. Särskilda vårdplatser för palliativ patienter inrättas på sjukhusen för att på ett bra sätt kunna ge de åtgärder som kräver sjukhusets resurser. Kriterier för att en kommunal korttidsplats respektive vårdplats på sjukhus ska kunna benämnas som palliativ plats tas fram.

Uppföljning av var patienterna dör

### ***Bygg ut specialiserad palliativ vård jourtid***

Testa former för beredskap och distanskonsultationer för att hitta en optimal nivå som tillgodoser krav på effektivitet och patienternas behov av akuta bedömningar.

### ***Förbättra uppföljningen***

Förbättra rapporteringen i Svenska palliativregistret och efterfråga resultaten.

Följ upp patientens och närståendes upplevelser

Följ upp förekomsten av individuella planer

Identifiera ett sätt att mäta kontinuitet och följ upp denna

## **Övrigt**

Utredningen har haft sitt fokus på den specialiserade palliativa vården, allt i enlighet med vad uppdragsgivarna enades om att utreda. För att kunna ta de ytterligare stegen som krävs behövs även den allmänna palliativa vården finnas med i utvecklingsarbetet.

## Förslag till beslut

Jönköpings läns kommuner (PKS) och Nämnden för folkhälsa sjukvård beslutar att ge berörda verksamheter/ansvarsområden i uppdrag att genomföra det som ovan anges som inriktningsbeslut över det fortsatta utvecklingsarbetet inom den specialiserade palliativa vården. Under maj år 2022 ska PKS och Nämnden för folkhälsa/sjukvård erhålla information om hur ovanstående har genomförts i respektive organisationer, samt uppföljning på effekten av det genomförda utvecklingsarbetet. Det sker genom uppföljning av:

- Förbättra allmänna palliativa vården
- Gemensam plan för kompetensutveckling
- Förekomst av Individuella planer för patienter inskrivna i palliativa vården
- Uppföljning av var patienterna dör, förändring i andel
- Tillgång till beredskap och distanskonsultationer för specialiserad palliativ vård, dygnet runt
- Återinskrivningar på sjukhus de sista 30 dagarna i livet.
- Tillgång till specialiserad palliativ vård dygnet runt i samverkan mellan SSIH och kommunen
- Antal inskrivna i SSIH uppdelat på ålder
- Antal inskrivna i SSIH uppdelat på diagnosgrupper: patienter som erhåller onkologisk behandling, behandling för kronisk lungsjukdom, hjärtsvikt och njursvikt.
- Uppföljning av ingående professioner SSIH.
- Täckningsgrad Svenska palliativregistret
- Resultat kvalitetsindikatorer Svenska palliativregistret

Utifrån uppföljningen synliggöra kvarstående gap mellan resultaten och målbilden att var man än bor eller vistas i länet ska samtliga länsinvånare med komplexa symtom eller vars livssituation medför särskilda behov, ha jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.

Ansvariga för denna återredovisning är chefen för kommunal utveckling och hälso- och sjukvårdsdirektören.

Ann-Marie Nilsson  
Ordförande PKS

Rachel De Basso  
Ordförande Nämnden folkhälsa/sjukvård

Ola Götesson  
Chef Kommunal utveckling

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus

Koalition för Region Jönköpings län; Socialdemokraterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Bevara Akutsjukhusen, Liberalerna och Miljöpartiet, lämnar här sitt förslag till att Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus, enligt skrivelse daterad 2022-02-07. Akutsjukhusens beskrivning och inriktning syftar till hur länets tre akutsjukhus garanteras och utvecklas på lång sikt.

### Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

1. Godkänner definition och beskrivning av akutsjukhus i Region Jönköpings län
2. Godkänner uppdragsbeskrivningen för länets tre akutsjukhus och hur de garanteras och utvecklas på lång sikt
3. Godkänner att dokumentet ”Utveckla och stärka tre akutsjukhus” arbetas in i strategidokumentet ”Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030” inför kommande revidering.

Rachel De Basso  
Ordförande i nämnd för folkhälsa och sjukvård,  
för Koalition för Region Jönköpings län

## Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus

### Sammanfattning

Definition och beskrivning av vad som krävs för välfungerande akutsjukhus i Region Jönköpings län är framtaget och utgår ifrån den nivå som finns idag. Akutsjukhusens förmåga att klara av sitt akutuppdrag är starkt förknippat med kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Akutsjukhusens beskrivning och inriktning syftar till hur länets tre akutsjukhus garanteras och utvecklas på lång sikt.

### Information i ärendet

#### Bakgrund

Målet med hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är att länsinvånarna ska erbjudas en behovsanpassad hälso- och sjukvård av hög kvalitet som är jämlik och jämställd, har hög patientsäkerhet och hög tillgänglighet samt uppvisar kliniska resultat på toppnivå. För att nå detta är det viktigt att kunna rekrytera, attrahera och behålla våra medarbetare. Det ska finnas möjlighet till kompetensutveckling, attraktivt innehåll och en god och hållbar arbetsmiljö i hela regionen.

Regionen har idag tre välfungerande akutsjukhus där majoriteten av invånarna behandlas vid sitt närmaste sjukhus. För att säkerställa invånarnas behov och jämlik tillgång till akutsjukhus i hela regionen behöver en tydlig målbild finnas där transparensen och planeringsförutsättningarna tydliggörs.

Akutsjukhusen fyller en viktig funktion där de kan fungera som nav för kunskap, rekrytering till sjukhusen själva och till primärvård samt kommunernas vårdtjänster. De stöttar en levande region och ger förutsättningar att leva, bo och verka i hela regionen.

I planen ”Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030” beskrivs strategier som är framtagna utifrån invånarperspektiv och behov, som är vägledande i det fortsatta arbetet för att möta framtidens hälso- och sjukvård.

Ett delprojekt i det övergripande uppdraget är att säkra tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt. I planen beskrivs en strategi för, hur den nära vården har en inriktning att stå för en större del av den totala hälso- och sjukvården 2030. Framtidens hälso- och sjukvård ska bedrivas i en stark primärvård, i samspel med tre välfungerande akutsjukhus och 13 kommuner.

Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden; medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik i syfte att ge jämlik vård.

Utgångspunkter i organiseringen av specialiserad vård:

- den nära vården är bas för länets hälso- och sjukvård
- tre välfungerande akutsjukhus
- länssjukvården fördelas på tre sjukhus
- särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- säkerställa resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler
- främja god samverkan i hela systemet
- vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- vara en lärande organisation

Region Jönköpings län strävar efter att operationer, undersökningar och behandlingar ska erbjudas nära patienten så länge det kan göras med högsta kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Verksamheten ska balanseras så att samtliga sjukhus har den bredd och spets som krävs, grundläggande är att akutsjukhusens uppdrag och kompetens inte får äventyras. Uppstart av ny verksamhet kan ske i Värnamo, Eksjö och Jönköping.

Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och för att tydliggöra länsklinikernas uppdrag i alla tre upptagningsområden kommer det arbetas fram nya riktlinjer för samtliga länskliniker. Inriktningen är fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla regiondelar.

En viktig förutsättning för välfungerande akutsjukhus är välfungerande kliniker och länskliniker på alla tre sjukhus. En annan aspekt är att stärka och utveckla ”Vi-känslan” och kulturen på respektive sjukhus. Framtidstro kan skapas när medarbetare har möjlighet till kompetensutveckling på respektive sjukhus och att det satsas på infrastrukturen på sjukhusen. För att regionen ska uppnå en jämlik och tillgänglig vård i länet behöver tillgänglig kompetens finnas på respektive akutsjukhus med möjlighet till kompetensutveckling och forskning i hela länet.

## **Arbetsprocessen**

### *Akutsjukhus*

En kartläggning och analys har genomförts av vad som krävs för att Region Jönköpings län ska kunna garantera tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt.

Fysiska intervjuer (42 styck) har gjorts med samtliga verksamhetsföreträdare, utvecklingsdirektör, chefläkare, personaldirektör samt fackliga företrädare. Utöver detta är en omvärldsspaning gjord och startade med ett antal telefonintervjuer med sju regioner, för att efterhöra deras arbete avseende akutsjukhus. Utöver detta är litteraturstudie gjord samt sökning på webbsidor. Underlag i form av statistik rörande befolkningstäthet, besök, trauma och bemanning, har tagits fram, liksom statistik över antal trauma uppdelade per sjukhus samt ambulansens prio 1 verksamhet. Kartläggning och analysen är sammanställd i en rapport.

#### *Workshop kring akutsjukhus och länskliniker*

Underlaget från framtagna rapporter kring akutsjukhus och länskliniker har presenterats och diskuterats under en workshop med en parlamentarisk grupp tillsammans med verksamhetsföreträdare den 1 december 2021. Under workshopen gavs input och medskicka till det slutliga förslaget som beskrivs nedan.

#### **Definition**

Det finns i dagsläget ingen tydlig, fastställd definition på vad ett akutsjukhus är. Exempelvis saknar Socialstyrelsen definition på akutsjukhus i sin termbank.

1994 förklarade Socialstyrelsen att ett akutsjukhus ska kunna ta emot alla sjuka och skadade som kräver akut omhändertagande och är i behov av akutsjukhusets resurser. Det gäller till exempel att det ska finnas omedelbar tillgång till operationsavdelning, intensivvård och röntgenundersökning samt jourverksamhet inom ett stort antal specialiteter.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys definierar i Rapport 2018:13 akutsjukvård som omhändertagande och vård av tidskritiska tillstånd, vilket gör att tiden till adekvat omhändertagande påverkar hälsoutfallet. Rapporten lyfter vikten av att regionerna arbetar fram uppdragsbeskrivningar för akutsjukhusens uppdrag för att öka transparensen och planeringsförutsättningarna för att få en bättre grund för den fortsatta utvecklingen av akutsjukvården. I rapporten beskrivs även avsaknad av vägledning inom forskningen, gällande avvägningen mellan transporttid och volym på akutsjukvården.

I övrigt är den enda officiella definitionen av akutsjukhus som stått att finna den som står i lagen (2000:440) om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan. Definition av akutsjukhus är här ”vårdinrättning som är inrättad för sluten vård och som har särskild akutmottagning för den som behöver omedelbar hälso- och sjukvård.”

#### **AKUTSJUKHUS i Region Jönköpings län**

##### **Definition av akutsjukhus i Region Jönköpings län**

- Akutmottagning för akut påkomna sjukdomar/olycksfall dygnet runt alla årets dagar (24/7/365)

- Traumaomhändertagande på akutsjukhuset 24/7/365
- Att kunna initialt behandla patient med livshotande tillstånd 24/7/365

**För att kunna säkerställa tre akutsjukhus på lång sikt behöver alla nedanstående måste- och börfunktioner finnas på varje akutsjukhus:**

### **1. Funktioner som måste finnas på ett akutsjukhus 24/7/365**

- Akutmottagning för medicin/geriatrik, kirurgi, ortopedi, gynekologi/förlossning
- Traumaomhändertagande med kirurgi, operation-anestesi, ortopedi och medicin samt tillhörande jourverksamhet
- Röntgen (datortomograf, slätröntgen, genomlysning)
- Klinisk kemiskt laboratorium
- Förlossning med barnberedskap
- Intensivvård

### **2. Funktioner som bör finnas 24/7/365**

- Akutmottagning för urologi
- Infektionskompetens, men kan finnas i beredskap
- Psykiatriberedskap
- Möjlighet till akut konsultation (fysisk alt distans) för all annan vård om resursen finns inom regionen eller sydöstra sjukvårdsregionen.

### **3. Funktioner som bör finnas**

- Närakut (primärvård) nära akutsjukhuset majoriteten av veckans timmar

### **4. Funktioner som bör finnas tillgängligt vardagar**

- Ögon
- Öron, näsa, hals
- Barnmedicin
- Klinisk fysiologi

### **5. Traumaverksamhet**

- För att upprätthålla ett jämlikt traumaomhändertagande krävs att regionen har en traumaorganisation som är lika för hela regionen.
- Viktigt med återkommande utbildningar och övningar, som bidrar till att kompetensen säkerställs.
- Bakjour med krav på traumakompetens och lokal kännedom.

### **6. Tillgång till vårdplatser**

- Region Jönköpings län ska på varje akutsjukhus erbjuda vårdplatser efter länsinvånarnas behov inom intensivvården, medicin, geriatrik, kirurgi, ortopedi, kvinnokliniken, förlossningen, urologi och psykiatri.

Ovanstående innebär att samtliga tre akutsjukhus bör ha bakjourslinjer inom anestesi, kirurgi, medicin, ortopedi, gynekologi, radiologi, barn och psykiatri.



Utöver detta kan det i regionen finnas behov av fler bakjourslinjer, men detta behöver inte finnas på varje sjukhus.

### **Andra delar att beakta för att kunna upprätthålla akutsjukhus**

För att upprätthålla dygnet runt-verksamhet med acceptabel balans mellan dag- och nattverksamhet, behövs det tillräckligt stora lokala verksamheter. I detta behöver följande beaktas:

- Baskompetens för att säkra akutsjukhusets uppdrag
- Kompetens för att klara jourlinjer
- Medarbetare för att klara vårdplatser efter behov
- Planerad verksamhet dagtid med bredd och spets som krävs för att säkra kompetens över tid
- Stödfunktioner i form av närhet till exempelvis HR
- IT stöd
- Utbildningsansvar inom regionen och i sydöstra sjukvårdsregionen
- Samverkan inom regionen och sydöstra sjukvårdsregionens avseende forskning- och utvecklingsfrågor och andra utbildningsfrågor.

### **Forum**

Viktiga forum för att upprätthålla akutsjukhusen är exempelvis: akutråd, traumaråd, katastrofkommitté, medicinska programgrupper/processgrupper/lokala programområden, samt daglig styrning och veckoavstämning.

Även den planerade lokala sjukhusledningen blir en viktig funktion för att säkra det lokala arbetet på respektive akutsjukhus.

Det finns också behov av andra typer av forum som kan behövas skapas. Exempelvis ett forum där samtliga aktörer deltar (somatisk vård, primärvård och kommun), för att hitta samverkansområden med tyngdpunkt på samverkan, kvalitet, kunskap, tillgänglighet, och bemötande. Även ett forum för läns gemensamma verksamheter och funktioner, telefoner, larm, inköp av utrustning samt lokalfrågor skulle behövas.

### **Gemensamt ansvar**

Alla kliniker har ett gemensamt ansvar för att upprätthålla akutsjukhusens funktioner. Länsklinikerna behöver säkerställa att nödvändig kompetens från den egna verksamheten tillhandahålls på respektive sjukhus för att klara uppdraget som akutsjukhus. Digitala konsultationer kan ske mellan verksamheter. Länsklinikerna har också ansvar för att stödja verksamheter på respektive sjukhus med kompetensutveckling.

### **Fortsatt arbete**

Genom denna rapport har uppdraget om hur tre akutsjukhus garanteras på lång sikt tydliggjorts. Arbetet med hur regionen säkrar tre akutsjukhus på sikt fortsätter.

Det åligger sjukvårdens ledningsgrupp inklusive lokala sjukhusledningarna att verksamheten bedrivs enligt ovanstående.

Uppföljning av arbetet sker kontinuerligt i sjukvårdens ledningsgrupp och med avrapportering till nämnden för folkhälsa och sjukvård.

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 33

#### **Arbete med uppdraget i budget avseende att säkra akutsjukhusen på längre sikt**

Diarienummer: RJL 2022/115

Presidiet noterar att ärendet kommer att behandlas vid nämndsammanträdet den 22 februari.

#### **Beslutets antal sidor**

1

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 4-25

**Tid:** 2022-01-25 kl. 13:00

**Plats:** Digitalt

### § 5

#### Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställs enligt utskickat förslag, med följande justeringar.

- Ärende 22. Arbete med uppdraget i budget avseende att säkra akutsjukhusen på längre sikt (RJL 2022/115) utgår
- Övrig fråga från ordföranden gällande uppdrag om intensivvården
- Övriga frågor från Thomas Bäuml (M) gällande vårdval ögon och länsprogram om palliativ vård.

#### Beslutets antal sidor

1

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 1-20

**Tid:** 2022-01-11 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 17

#### Arbete med uppdragen i budget avseende länsklinikernas uppdrag och att säkra akutsjukhusen på längre sikt

Diarienummer: RJL 2021/2736

#### Beslut

Presidiet

- Avvaktar med beslut till nämndsammanträdet.

#### Sammanfattning

Definition och beskrivning av vad som krävs för välfungerande akutsjukhus i Region Jönköpings län är framtaget. Förutsättningarna är nära knutet till länsklinikernas uppdrag att säkra vården på tre akutsjukhus.

#### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2021-12-03
- Rapport – Akutsjukhus i Region Jönköpings län, daterad 2021-03-30
- Rapport – workshop länskliniker, daterad 2021-10-07
- Rapport – workshop, daterad 2021-12-01

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Presidiet avvaktar med beslut till nämndsammanträdet.

#### Beslutet skickas till

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Tre akutsjukhus och riktlinjer för länskliniker

### Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

1. Godkänner definition och beskrivning av akutsjukhus i Region Jönköpings län
2. Godkänner inriktningen på riktlinje för länskliniker.

### Sammanfattning

Definition och beskrivning av vad som krävs för välfungerande akutsjukhus i Region Jönköpings län är framtaget. Förutsättningarna är nära knutet till länsklinikernas uppdrag att säkra vården på tre akutsjukhus.

### Information i ärendet

#### Bakgrund

Målet med hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är att länsinvånarna ska erbjudas en behovsanpassad hälso- och sjukvård av hög kvalitet som är jämlik och jämställd, har hög patientsäkerhet och hög tillgänglighet samt uppvisar kliniska resultat på toppnivå. För att nå detta är det viktigt att kunna rekrytera, attrahera och behålla våra medarbetare. Det ska finnas möjlighet till kompetensutveckling och en god och hållbar arbetsmiljö.

I planen ”Tillsammans möter vi framtiden behov av hälso- och sjukvårds 2020-2030” beskrivs strategier som är framtagna utifrån invånarperspektiv och behov, som är vägledande i det fortsatta arbetet för att möta framtidens hälso- och sjukvård.

Ett delprojekt i det övergripande uppdraget är att säkra tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt. I planen beskrivs en strategi för, hur den nära vården har en inriktning att stå för en större del av den totala hälso- och sjukvården 2030. Framtidens hälso- och sjukvård ska bedrivas i en stark primärvård, i samspel med tre välfungerande akutsjukhus och 13 kommuner.

Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden; medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Organisationen ger

förutsättning för jämlik vård där Region Jönköpings län på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård.

Utgångspunkter i organiseringen av specialiserad vård:

- Den nära vården är bas för länets hälso- och sjukvård
- Tre välfungerande akutsjukhus
- Länssjukvården fördelas på tre sjukhus
- Särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- Säkerställa resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler
- Främja god samverkan i hela systemet
- Vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- Vara en lärande organisation.

Region Jönköpings län strävar efter att operationer, undersökningar och behandlingar ska erbjudas nära patienten så länge det kan göras med högsta kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Verksamheten ska balanseras, och det kan finnas ett behov att viss befintlig verksamhet behöver omfördelas till att vara centraliserade till något av länsdelssjukhusen. Uppstart av ny verksamhet kan ske i Värnamo, Eksjö och Jönköping.

Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och för att tydliggöra länsklinikernas uppdrag i alla tre upptagningsområden kommer det arbetas fram nya riktlinjer för samtliga länskliniker. Inriktningen är fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla regiondelar.

En viktig förutsättning för välfungerande akutsjukhus är välfungerande kliniker och länskliniker på alla tre sjukhus. Därför förs uppdragen kring akutsjukhus samman med uppdraget om riktlinjer för länskliniker.

## Arbetsprocessen

### Akutsjukhus

En kartläggning och analys har genomförts av vad som krävs för att Region Jönköpings län ska kunna garantera tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt.

Fysiska intervjuer (42 stycken) har gjorts med samtliga verksamhetsföreträdare, utvecklingsdirektör, chefläkare, personaldirektör samt fackliga företrädare. Utöver detta är en omvärldsspaning gjord och startade med ett antal telefonintervjuer med sju regioner, för att efterhöra deras arbete avseende akutsjukhus. Utöver detta är litteraturstudie gjord samt sökning på webbsidor. Underlag i form av statistik rörande befolkningstäthet, besök, trauma och bemanning har tagits fram, liksom statistik över antal trauma uppdelade per sjukhus samt ambulansens prio 1 verksamhet. Kartläggningen och analysen är sammanställd i en rapport.

### **Riktlinjer för länskliniker**

En workshop är genomförd med verksamhetschefer för länsklinikerna (totalt ca 20 personer) tillsammans med sjukvårdsdirektörerna för medicinsk vård, kirurgisk vård samt för psykiatri, rehabilitering och diagnostik.

Under workshoppen diskuterades fyra frågeställningar; fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen samt ansvar för den nära vården i alla regiondelar. Resultatet sammanställdes i en rapport från workshoppen.

### **Workshop kring akutsjukhus och länskliniker**

Underlaget från framtagna rapporter kring akutsjukhus och länskliniker har presenterats och diskuterats under en workshop med en parlamentarisk grupp tillsammans med verksamhetsföreträdare den 1 december 2021. Under workshoppen gavs input och medskick till det slutliga förslaget som beskrivs nedan.

### **Definition**

Det finns i dagsläget ingen tydlig, fastställd definition på vad ett akutsjukhus är. Exempelvis saknar Socialstyrelsen definition på akutsjukhus i sin termbank.

Wikipedia beskriver: Akutsjukhus syftar i Sverige på ett sjukhus med resurser och beredskap att dygnet runt ta emot akut sjuka patienter. Begreppet har i svensk lag definierats som en "vårdinrättning som är inrättad för sluten vård och som har särskild akutmottagning för den som behöver omedelbar hälso- och sjukvård."

Socialstyrelsen förklarade år 1994 att ett akutsjukhus ska kunna ta emot alla sjuka och skadade som kräver akut omhändertagande och är i behov av akutsjukhusets resurser. Det gäller till exempel att det ska finnas omedelbar tillgång till operationsavdelning, intensivvård och röntgenundersökning samt jourverksamhet inom ett stort antal specialiteter.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys definierar i Rapport 2018:3 akutsjukvård som omhändertagande och vård av tidskritiska tillstånd, vilket gör att tiden till adekvat omhändertagande påverkar hälsoutfallet. I rapporten beskrivs även avsaknad av vägledning inom forskningen, gällande avvägningen mellan transporttid och volym på akutsjukvården.

I övrigt är den enda officiella definitionen av akutsjukhus som stått att finna den som står i lagen (2000:440) om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan. Definition av akutsjukhus är här "vårdinrättning som är inrättad för sluten vård och som har särskild akutmottagning för den som behöver omedelbar hälso- och sjukvård."



## Akutsjukhus i Region Jönköpings län

### Förslag på Region Jönköpings läns definition på akutsjukhus

- Akutmottagning för akut hastigt påkomna sjukdomar/olycksfall dygnet runt alla årets dagar
- Traumaomhändertagande med möjlighet att färdigbehandla på vårdplats vid behov
- Att kunna initialt behandla patient med livshotande tillstånd.

För att kunna säkerställa tre akutsjukhus på lång sikt behöver nedanstående funktioner finnas.

### Funktioner som måste finnas på ett akutsjukhus

- Akutmottagning
- Traumaomhändertagande med kirurgi, operation-anestesi och medicin samt tillhörande jourverksamhet
- Röntgen (datortomograf, slätröntgen, genomlysning)
- Klinisk kemiskt laboratorium
- Förlossning med barnberedskap.

### Funktioner som bör finnas

- Ortopedjour i beredskap om kirurgkompetensen finns
- Urologi
- Infektionskompetens, kan även finnas i beredskap
- Primärvården nära sjukhuset
- Psykiatriberedskap.

### Traumaverksamhet

- För att upprätthålla ett jämlikt traumaomhändertagande krävs att vi har en traumaorganisation som är lika för hela regionen
- Viktigt med återkommande utbildningar och övningar, som bidrar till att kompetensen säkerställs
- Bakjour med krav på traumakompetens och lokal kännedom
- Antalet patienter är det bästa sättet att upprätthålla kompetensen.

### Tillgång till vårdplatser

Troligen behövs något färre vårdplatser i framtiden. Detta beroende på utveckling inom nära vård och ökat antal behandlingar som är individanpassade. Vårdplatser i hemmet kommer att öka, där patienten är medskapande.

Behovet av intermediärvårdplatser kan komma att behöva utredas ytterligare.

## **Andra delar att beakta för att kunna upprätthålla akutsjukhus**

Det behövs tillräckligt stora lokala verksamheter för att upprätthålla dygnet runt verksamhet med acceptabel balans mellan dag och natt verksamhet. I detta behöver följande beaktas:

- Kompetens för att klara jourlinjer, översyn av jourlinjer kan behövas
- Medarbetare för att klara visst antal vårdplatser
- Verksamhet dagtid
- Baskompetens för att säkra akutsjukhusets uppdrag. Rotationstjänster mellan primärvård och specialistsjukvård, samt utbildningstjänster kan vara möjligheter för att öka kompetens och samverkan
- Stödfunktioner i form av närhet till exempelvis HR.

### **Forum**

Viktiga forum för att upprätthålla akutsjukhusen är exempelvis: akutråd, traumaråd, katastrofkommitté, medicinska programgrupper/processgrupper/lokala programområden samt daglig styrning och veckoavstämning.

Även den planerade lokal ledning sjukhus blir en viktig funktion för att säkra det lokala arbetet på sjukhusen.

Det finns också behov av andra typer av forum som kan behövs skapas. Exempelvis ett forum där samtliga aktörer deltar (somatisk vård, primärvård och kommun), för att hitta samverkansområden med tyngdpunkt på samverkan, kvalitet, kunskap, tillgänglighet, och bemötande. Även ett forum för läns gemensamma verksamheter och funktioner, telefoner, larm, inköp av utrustning samt lokalfrågor skulle behövas.

### **Riktlinjer länskliniker**

Verksamheterna och klinikerna inom Region Jönköpings län ska arbeta för effektivitet och jämlik hälsa och vård. Centralt i uppdraget för länsklinikerna är att bedriva verksamhet på tre orter och det måste finnas acceptans för att det kostar mera att finnas på tre orter.

Uppdraget att tydliggöra vad som gäller för länsklinikerna beskrivs utifrån fyra områden.

### **Fast bemanning**

Värnamo och Höglandet har större utmaningar vad gäller bemanning och kontinuitet. Små enheter är sårbara med risk att medarbetare tappar det kollegiala och tappar kompetens över tid.

Lösningar kan vara fast bemanning på kliniken, inte i huvudsak ort, och att samordna resurser. I vissa fall koncentreras bemanningen till en ort, men är en del av verksamhet och kompetensutveckling på andra orter. Mycket kan också lösas digitalt.

Olika lösningar kan behövas utifrån olika kliniker. Randning på alla tre sjukhus. Jämn bemanning på alla tre ställen men basplacering på ett ställe. Olika inriktningar.

### **Kompetensutveckling**

All kompetens kan inte finnas överallt när volymerna är små. Länskliniker har bra möjlighet att kompetensutveckla varandra. Digitaliseringen öppnar upp och det finns möjlighet att även ha med patienter i digitala möten. Det viktiga är kompetensen på alla tre sjukhus. Det behöver inte vara kopplat till fysisk närvaro. Yrkesträffar eller funktionsträffar över regionen, samt ST-läkare som roterar kan öka kompetensen. Lokal utbildning av sjuksköterskor i Eksjö och Värnamo blir viktigt.

### **Ansvar för akutsjukhus**

Ansvar för att upprätthålla tre akutsjukhus är ett gemensamt uppdrag. Länskliniker är en förutsättning för vissa verksamheter att ha verksamhet på tre sjukhus, man har ett ansvar för att det ska fungera på alla tre sjukhusen. Länsklinikerna behöver säkerställa att nödvändig kompetens från den egna verksamheten tillhandahålls på respektive sjukhus för att klara uppdraget som akutsjukhus. Digitala konsultationer kan ske mellan verksamheter.

Länsklinikerna har också ansvar för att stödja verksamheter på respektive sjukhus med kompetensutveckling.

### **Ansvar för den nära vården i alla regiondelar**

Verksamheterna har i uppdrag att säkerställa jämlik vård/resurser till den nära vården i hela länet. Det ska vara lika i alla länsdelar. Samtidigt kan det ibland vara lättare på mindre orter där det kan vara lättare att bygga relationer och kommunikationen blir enklare.

Viktigt att klinikerna och länsklinikerna är uppdaterade på det lokala behovet för att kunna anpassa utbudet jämlikt. Länskliniker kan ha lättare att stödja och utbilda i den nära vården eftersom man har tillgång till hela klinikens resurser.

### **Fortsatt arbete**

Genom denna rapport har uppdraget om hur tre akutsjukhus garanteras på lång sikt samt länsklinikernas uppdrag tydliggjorts. Definitionen av och hur vi säkrar tre akutsjukhus på sikt fortsätter och knyts samman med arbetet med länsklinikernas uppdrag utifrån behov av att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvaret för akutsjukhusen samt för utvecklingen av den nära vården.

Uppföljning av arbetet sker kontinuerligt i sjukvårdens ledningsgrupp och med avrapportering till nämnden för folkhälsa och sjukvård.

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2021-12-03
- Rapport – Akutsjukhus i Region Jönköpings län, daterad 2021-03-30
- Rapport – workshop länskliniker, daterad 2021-10-07
- Rapport – workshop, daterad 2021-12-01

## Beslut skickas till

Folkhälsa och sjukvård

REGIONLEDNINGSKONTORET

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anette Peterson  
Hälso- och sjukvårdsstrateg

# **Akutsjukhus i Region Jönköpings Län**

**Tre välfungerande akutsjukhus i Region Jönköpings Län**

Författare: Wille Alstermark

Årtal: 2021

**Författare: Wille Alstermark**

**Verksamhetsområde**

Regionledningskontoret

**Uppdragets deltagare**

Wille Alstermark verksamhetsstrateg, Linda Andlöw utvecklingsledare, Agneta Mussi administrativ samordnare och Britt-Marie Persson överläkare.

## Innehållsförteckning

<b>Författare: Wille Alstermark.....</b>	<b>2</b>
<b>Verksamhetsområde.....</b>	<b>2</b>
<b>Uppdragets deltagare.....</b>	<b>2</b>
1. Bakgrund .....	1
2. Syfte och mål .....	2
3. Metod.....	2
4. Resultat.....	3
5. Diskussion .....	16
6. Slutsats .....	17
Referenser .....	18
Ev. bilagor .....	18



# 1. Bakgrund

Regionledningskontoret fick i Budget och verksamhetsplan för 2019 i uppdrag att ta fram en plan för Framtidens hälso- och sjukvård.

Ett delprojekt i det övergripande uppdraget är att säkra tre välfungerande akutsjukhus.

I planen ska beskrivas en strategi för, hur den nära vården har en inriktning att stå för en större del av den totala hälso- och sjukvården 2030.

Framtidens hälso- och sjukvård ska bedrivas i en stark primärvård, i samspel med tre välfungerande akutsjukhus och 13 kommuner.

Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden; medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Organisationen ger förutsättning för jämlik vård där Region Jönköpings län på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård.

Utgångspunkter i organiseringen av specialiserad vård:

- den nära vården är bas för länets hälso- och sjukvård
- tre välfungerande akutsjukhus
- länssjukvården fördelas på tre sjukhus
- särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- säkerställa resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler
- främja god samverkan i hela systemet
- vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- vara en lärande organisation

Region Jönköpings län ska sträva efter att vanligt förekommande operationer, undersökningar och behandlingar ska erbjudas nära patienten så länge det kan göras med högsta kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Verksamheten ska balanseras så att inte länsdelssjukhusen missgynnas. Grundläggande är att akutsjukhusens uppdrag och kompetens inte får äventyras.

En del i planen för Framtidens hälso- och sjukvård ska omfatta hur tre akutsjukhus ska garanteras på lång sikt.

## Uppdraget

Uppdraget innebär att genomföra en kartläggning och analys av vad som krävs för att Region Jönköpings län ska kunna garantera tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt.

## Beställare

Hälso- och sjukvårdsdirektören, som också ansvarar för en kontinuerlig rapportering till Nämnden för folkhälsa och sjukvård.

## **Ekonomi**

Finansieringen av utredningsarbetet sker via medel avsatta för planeringen av Framtidens hälso- och sjukvård

## **Tidplan**

2020-01-15 – 2021-01-31

## **Redovisning**

Skriftlig rapport

## **2. Syfte och mål**

Framtidens hälso- och sjukvård ska bedrivas i en stark primärvård, i samspel med tre välfungerande akutsjukhus och 13 kommuner. Organisationen ska ge förutsättning för jämlik vård där Region Jönköpings län på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård.

## **3. Metod**

Vi har valt kvalitativ undersökning som metod för att få fram verksamhetens syn på verkligheten i realtid och 10 år framåt. Beroende på var verksamheten befinner sig inom regionen uppfattar man sin verksamhet och framtid på olika sätt.

Fysiska intervjuer (42 styck) har gjorts med samtliga verksamhetsföreträdare, utvecklingsdirektör, chefläkare, personaldirektör samt fackliga företrädare. Samtliga intervjuer har skett under premissen att inga direkta citat ska kunna härledas till uppgiftslämnaren.

Omvärldsspaning gjord och startade med ett antal telefonintervjuer med sju regioner, för att efterhöra deras arbete avseende akutsjukhus. Ett fåtal av regionerna har pågående utredningar och färdiga rapporter. Någon region har en färdig rapport.

Vissa litteraturstudier är gjorda, samt sökning på webbsidor. Underlag i form av statistik rörande befolkningstäthet, besök, trauma och bemanning, har tagits fram, liksom statistik över antal trauma uppdelade per sjukhus samt ambulansens prio 1 verksamhet.

Styrgrupp och referensgrupp har informerats kontinuerligt.

Ett flertal områden i utredningen har ej berörts. Exempelvis har vi inte berört kopplingen mellan ett Akutsjukhus och Regional utveckling och näringsliv. Detta är naturligtvis en viktig faktor när det gäller kompetensförsörjningen på våra tre sjukhus.

Tanken var att vi också, parallellt, skulle gjort en översyn hur HR – organisationen, ser på framtiden och sin medverkan ur aspekten ”hur kan våra enheter medverka till tre välfungerande akutsjukhus”. Detta är av tidsskäl under pandemin ej gjort.

## 4. Resultat

Myndighetens för vård- och omsorgsanalys kartläggning av akutsjukvården.

Rapport 2018:

Rekommendationerna är:

1. **Landstinget (regionen) måste tydliggöra olika verksamheters uppdrag och vilken roll verksamheten har för det akuta omhändertagandet.** Vad kan och/eller ska skötas på vilket sjukhus?
2. **Landstinget (regionen) behöver säkerställa kompetensnivån på akutmottagningen.**
  - Gäller alla personalkategorier!
  - Icke-legitimerade läkare (helst inte heller AT-läkare) ska inte arbeta på en akutmottagning utan fysisk närvarande handledare (som är legitimerad läkare) - enligt IVO 2015/2017. Detta av patientsäkerhets skäl.
  - Då flertalet patienter som söker akutmottagningen har hög ålder kan speciell sjuksköterske- eller läkarkompetens inom geriatrik behöva säkerställas.

Myndigheten ser även att det krävs en bred kompetens dygnet runt på ett akutsjukhus.

### Definitioner av begreppet akutsjukhus;

**Socialstyrelsen** saknar definition på "akutsjukhus" i sin termbank.

Wikipedia, **Akutsjukhus** syftar i Sverige på ett [sjukhus](#) med resurser och beredskap att dygnet runt ta emot akut sjuka patienter. Begreppet har i svensk lag definierats som en "vårdinrättning som är inrättad för slutna vård och som har särskild [akutmottagning](#) för den som behöver omedelbar hälso- och sjukvård."<sup>[1]</sup> **Socialstyrelsen** förklarade år 1994 att ett akutsjukhus ska kunna ta emot alla sjuka och skadade som kräver akut omhändertagande och är i behov av akutsjukhusets resurser. Det gäller till exempel att det ska finnas omedelbar tillgång till [operationsavdelning](#), [intensivvård](#) och [röntgenundersökning](#), och [jourverksamhet](#) inom ett stort antal specialiteter.<sup>[2]</sup>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys definierar i Rapport 2018:3 **akutsjukvård** som omhändertagande och vård av tidskritiska tillstånd, vilket gör att tiden till adekvat omhändertagande påverkar hälsoutfallet. I rapporten beskrivs även avsaknad av vägledning inom forskningen, gällande avvägningen mellan transporttid och volym på akutsjukvården.

I övrigt är den enda officiella definitionen av akutsjukhus som stått att finna den som står i lagen (2000:440) om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan. **Definition av akutsjukhus** är här "vårdinrättning som är inrättad för slutna vård och som har särskild akutmottagning för den som behöver omedelbar hälso- och sjukvård."

**Nedan följer en sammanställning av intervjuerna med verksamhetsföreträdarna.**  
Observera att det är inte utredningsgruppens tankar och funderar som ligger till grund för nedanstående.

Den definition av **akutsjukhus** som framkommit vid våra intervjuer är;

*Hur definierar du/din verksamhet ett akutsjukhus?*

*Vilka funktioner anser du/din verksamhet måste finnas 24/7/365 på ett akutsjukhus?*

- Akutmottagning för akut hastigt påkomna sjukdomar/olycksfall 24/7/365, det vill säga dygnet runt alla årets dagar.
- Traumaomhändertagande med möjlighet att färdigbehandla på vårdplats vid behov.
- Att kunna rädda patient med livshotande tillstånd initialt på alla tre sjukhus.

De funktioner de intervjuade anser **måste** finnas 24/7/365 för att kunna benämnas akutsjukhus är;

- Akutmottagning
- Traumaomhändertagande med kirurgi, operation-anestesi och medicin samt tillhörande jourverksamhet
- Röntgen (datortomograf, slätröntgen, genomlysning)
- Klinisk kemiskt laboratorium
- Förlossning med barnberedskap

De funktioner de intervjuade anser **bör** finnas 24/7/365 för att kunna benämnas akutsjukhus är;

*Vilka funktioner anser du/din verksamhet bör finnas 24/7/365 på ett akutsjukhus?*

- Ortopedjour i beredskap om kirurgkompetensen finns
- Urologi
- Infektionskompetens, men kan finnas i beredskap
- Primärvården nära sjukhuset
- Psykiatriberedskap

### **Vårdplatser och processer**

*Vad tror du/din verksamhet om vårdplatsbehovet, ur perspektivet akutsjukhus inom en 10 - års period?*

Troligen behövs något färre vårdplatser i framtiden, detta beroende på utveckling inom nära vård och ökat antal behandlingar som är individanpassade.

Omvårdnad med större flexibilitet för att möta patienternas vårdbehov, vilket gör att patienterna inte behöver läggas in utan kan få vård/egenvård i hemmet och på särskilda boenden.

Behov av en intermediär vårdavdelning, som komplettering till intensiv vårdplatser. Dels på grund av sjukare patienter med ökad komplexitet, andra läkemedel (fler immunsuppressiva) och mer resistenta bakterier, vilket gör patienten mer svårbehandlad. Dels förändrat arbetssätt och krav på en ökad patientsäkerhet. Vid exempelvis pandemi eller liknande finns stort behov att kunna öka flödet ut från IVA till intermediär avdelning, där patienten fortfarande har behov av kvalificerad vård, men inte respirator.

Vårdplatser i hemmet kommer att öka, där patienten är medskapande.

Vissa processgrupper fungerar bra, exempelvis neurologi. Måste dock finnas någon på varje sjukhus som engagerar sig, tar ansvar för alla delar i de akuta processerna och driver processarbetet framåt.

Det finns ett fåtal regionspecifika processer idag, exempelvis PCI, galla, bräck.

### **Traumaverksamhet**

*Traumaverksamheten är förstås en viktig del inom ett akutsjukhus.*

*Vilken roll har din verksamhet för handläggning av trauma och vad krävs för att upprätthålla detta?*

- För att upprätthålla ett jämlikt traumaomhändertagande krävs att vi har en traumaorganisation som är lika för hela regionen.
- Viktigt med återkommande utbildningar och övningar, som bidrar till att kompetensen säkerställs.
- Bakjour med krav på traumakompetens och lokal kännedom.
- Antalet patienter är det bästa sättet att upprätthålla kompetensen.

Sjukhus	Nivå 1 - larm	Nivå 2 - larm	NISS > 15	Undertriage i %	Övertriage i %
	Antal (% av total)	Antal (% av total)	Antal (% av total)	Nivå 2 med NISS >15 Antal Nivå2 Bör ej överstiga 5%	Nivå 1 med NISS <15/Antal Nivå 2 25-50% accepteras 52%
Länsjukhuset i Kalmar	21(13,5%)	134(86,5%)	26 (16,7%)	21%	
Västerviks Sjukhus	40(34%)	94 (66%)	9 (6%)	1,9%	26%
Länsjukhuset Ryhov, Jönköping	89 (34%)	174(66%)	49(17%)	10,5%	63%
Vrinnevisjukhuset, Norrköping	135(100%)	-	24(17,8%)	0%	(82,2%) Enbart Nivå 1 larm
US i Linköping (rapporterar inte)	-	-	-	-	-
Värnamo sjukhus	11 (9%)	107 (89%)	6 (5%)	-	-
Höglandssjukhuset, Eksjö	150		24 (16%)	-	-
SOSR (utan USIL)	446		138		

Bilden ovan (2018 års registrering) visar hur många SVÅRT skadade patienter som vi tagit emot per sjukhus. Ser likadant ut under alla år i stort sett. Skadornas svårighetsgrad är bedöma enligt NISS (New Injury Severity Score). NISS>15 är svårt skadad. Jönköping tog 2018 emot 49 svårt skadade, Eksjö 24 och Värnamo 6.

## Jourlinjer

*Beskriv din verksamhets jourverksamhet – vad krävs för att upprätthålla dessa?  
Finns det jourlinjer i din verksamhet som skulle kunna vara regiongemensamma för att lättare kunna upprätthålla dessa jourlinjer med rätt kompetens?*

- I ett läge med begränsade resurser är det svårt med närvaro 24 timmar på alla tre sjukhusen inom vår region.
- Önskvärt att vi förändrar våra arbets sätt, samlar kompetens och utnyttjar de lokala resurser som finns, vilket i sin tur skapar jämlik vård och mindre vårdköer.
- Översyn av jourlinjer önskvärt.
- En del verksamheter klarar sig med beredskapsjour, men då viktigt med prioriteringslistor, så personalen kan ringa vid behov.

- Kompetent bakjour som finns tillgänglig för frågor dygnet runt.
- Utökad infektionsjour dagtid på akutmottagningarna samt infektionskonsult
- Ta vara på erfarenheten under våren, då pandemin började och med den ett arbetssätt med husjour.

## **Forum**

*Vilka viktiga forum finns idag på sjukhuset för att bäst styra och ta beslut i de viktiga sjukhusgemensamma processerna?*

*Finns akutråd eller liknande? Fungerande?*

*Vilka, som du anser, viktiga regiongemensamma forum deltar du/din verksamhet i?*

*Saknas något forum?*

## **Akutråd**

Akutrådet finns på alla tre sjukhus. Representationen ser olika ut.

Olika grad av närvaro, vid representation kommer oftast person utan beslutsmandat. Saknas representanter från övriga verksamheter på samtliga sjukhus, exempelvis röntgen, labb, gynekologi, psykiatri, traumaorganisation och primärvård. Chefläkare.

Man är överens om att akutrådet har en viktig funktion på sjukhusen.

## **Medicinska programgrupper**

Majoriteten anser att medicinska programgrupperna är bra och fungerar tillfredsställande.

## **Processgrupper**

Processgrupperna har kommit olika långt i att hitta sin roll och sitt uppdrag.

## **Verksamhetschefsträffar**

Finns informationsträffar för verksamhetschefer på två sjukhus förlagda vid lunchtid. Detta är ett forum för i första hand information.

Man tycker dessa träffar är bra, då man kan skapa informella snabba dialoger. På det sjukhus där denna träff inte finnas, önskar man få denna möjlighet mycket på grund av att kunna ta informella kontakter.

## **Daglig styrning (vårdenhetschefer) och veckoavstämning (verksamhetschefer)**

Dessa forum fungerar bra för rapportering av nuläge, nära framtid samt kortare informella möten. Dessa forum leds av chefsläkarorganisationen.

## **Traumarådet**

Traumaråd finns idag, men man saknar mandat och budget, vilket gör det svårarbetat.

Arbetet med att utveckla traumavården hämmas av att ingen verksamhet finns som bär kostnader för investeringar i vårdprocessen och ingen finns som kan fatta beslut som får ekonomisk konsekvens.

I traumarådet saknas representation från ambulansverksamheten.

### ***Katastrofkommitté***

Det finns vissa svårigheter med forumen, då de kommer ur vår gamla organisation och den tiden vi fokuserade mest på Hälso- och sjukvård, därav deltagarna. I den reviderade planen som finns utkast är grupperna omgjorda så att fler perspektiv ska finnas med, till exempel har fastigheter, IT med flera saknats i grupperna. Svårigheten är vilket mandat och uppdrag de har idag gentemot linjeorganisationen. Vi har också flera grupper som hanterar nästan samma saker, vi har i Eksjö och Jönköping lokala risk- och säkerhetsråd, som ju också finns regionalt men med lite otydligt uppdrag.

Ingen har det uttalade ansvaret för ett fysiskt sjukhus.

Det finns ingen som kan ta beslut som rör hela sjukhuset eller som inte tydligt hör till något verksamhetsområde.

Exempelvis:

1 Saneringshallen i Eksjö påverkas vid ombyggnation av akutmottagningen- vem tar beslut om det är ok att stänga den eller vilken lägsta förmåga som skall finnas.

2 Driftstörning i Eksjö när it och telefoni var ur funktion på grund av ett elproblem.

Reservtelefoni på sjukhuset är mobiltelefoner som delas ut; tyvärr är täckningen på mobiltelefoni idag så dålig inom sjukhuset att den inte fungerar på vissa ställen.

Samma fråga där, vem är ansvarig för att ta beslut om lägsta nivå för mobiltäckning?

Mötesfrekvensen har varit låg under pandemin, men annars är det möten 1 gång/termin.

### ***Forum som saknas:***

- Ett forum där samtliga aktörer deltar (somatisk vård, primärvård och kommun), för att hitta samverkansområden med tyngdpunkt på samverkan, kvalitet, kunskap, tillgänglighet, och bemötande.
- Forum för länsgemensamma verksamheter och funktioner, telefoner, larm, inköp av utrustning samt lokalfrågor.

### **Kompetens**

(Nedan följer synpunkter från intervjuerna som har berört kompetensförsörjningen)

- Inom de flesta verksamheterna har vi svårt att få personal med rätt kompetens.
- Man kan inte bygga kompetens och kvalitet på hyrläkare/ hysjuksköterskor.
- Konsekvensen av svårighet att hitta specialistläkare, blir att man utbildar sina egna ST-läkare.

### ***Samverkan***

- Grunden är att inte konkurrera utan komplettera varandra för att få optimal jämlik vård och hushålla med den kompetens vi har.
- I framtiden krävs samverkan över gränserna och kliniker.
- Mer dialog och utnyttjande av lokaler i regionen.
- Vid rekrytering av nya chefer bör fokus ligga på samverkan över gränser med fokus på hela regionen.



### **Utmaningar**

- De mindre orterna har svårare att rekrytera rätt kompetens.
- Vi saknar möjlighet att tillvarata rekrytering när möjligheten dyker upp, större flexibilitet och mer långsiktig planering önskas.
- Vi gör kompetensförsörjningsplaner, som saknar uppföljning.
- Måste ha en bas som säkrar akutsjukhusets kompetens
- Politikerbeslut som tar hänsyn till kompetensbehov och framtid.

### **Möjligheter**

- Rotationstjänster, även mellan kommun och region, för att öka kompetens och samverkan.
- Utbildningstjänster, ett måste i framtiden
- Kompetensperspektivet ska finnas på alla kliniker, man bör ta hjälp och stöd av andra kliniker för att stärka sin kompetens, exempelvis tracheostomivård, barnperspektiv.

### **Framtidsspaning**

*Vad tror du/din verksamhet kommer bli den/de största förändringarna inom en 10 - års period (inom perspektivet akutsjukhus)? Vad krävs för att du/din verksamhet ska kunna stålla om i detta?*

*Hur ser behovet av kompetens ut inom din/er verksamhet under kommande 10-års period och vad krävs för att ni skall kunna upprätthålla denna kompetens?*

- Specialiserad verksamhet mer och mer. Idag skräddarsyr man behandling och man kommer utveckla mer individualiserad behandling. Detta ger naturligtvis bättre effekt, men kostar mer.
- Gentestning, för att upptäcka vilka sjukdomar man har anlag för, kommer öka.
- Vad får sjukvården kosta? När ska vi sluta vårda?
- Med läkarutbildningen i Jönköping, så måste man på klinikerna ta större ansvar för handledning.
- Ta hand om och utbilda krävs specialister, vilket genererar att klinikerna får kompetenstapp då specialisterna ska handleda studenter.
- Kortare internutbildningar, för att öka upp kompetensen på vårdavdelning (exempelvis tracheostomivårds - kompetens)
- Webbutbildningar
- Svårare med kompetensförsörjningen, då den blir mer specialiserad i framtiden.
- Internationellt står vi oss ganska väl.
- För oss handlar det om att utveckla samverkan och utnyttja den kompetens som finns.
- Det enda sättet att kompetent personal är att vi utbildar själva. Problemet är att vid rekrytering har vi svårt hitta arbete åt övriga familjemedlemmar. Vi anställer och man genomgår vidareutbildning, men sedan har vi svårt behålla personalen.
- Utbildningscentrum, (NUC i Nässjö) fungerar mycket bra för primärvården. ELSA (enheten för legitimerade sjuksköterskor i allmän tjänstgöring) som idag finns på ett sjukhus, borde även finnas för undersköterskor. "RIU" (regional introduktionsutbildning för nya sjuksköterskor) finns idag, saknas gör likvärdig utbildning för erfaren personal.

Nätverk för medarbetare önskvärt över gränserna i regionen.

Mobil röntgenverksamhet (nära vård), har precis startat upp och kommer troligen att utökas. Artificiell intelligens mammografi.

Videosamtal med primärvårdsläkare – patient – kardiolog på nätet, vilket ger vinster både för patient och vårdgivare. Förändrat arbetssätt genom att primärvårdsläkare ringer till tillgänglig medicinjour och istället för akutbesök kan det generera ett mottagningsbesök idag eller inom två dygn på specialistmottagning. Detta skapar ökad tillgänglighet men framför allt trygghet för patienten.

Fler aktörer som får ansvar för den psykiska ohälsan - egenvården

Sammanslagning av medicin och geriatrik är bra med tanke på att det finns behov av geriatrikkompetens på en medicinavdelning. Minimerar risken för stuprör då man lyfter komplicerade patientfall tillsammans vilket också ger bättre flöden.

Intermediärplatser ett måste i framtiden.

Vården ska följa med i samma utveckling, som samhället gör i övrigt. Minska tiden mellan test och uppstart, för att komma igång med nya arbetssätt.

Man arbetar med att ta fram ny transportverksamhet för barn nationellt.

I Jönköping finns IVA platser för barn, vilket gör att barnen blir transporterade till Jönköping, från Eksjö, Värnamo. Saknas platser här blir barnen transporterade till Sahlgrenska, Uppsala, Lund eller Stockholm.

När den nära vården är välfungerande kommer behovet av vården på akutmottagningarna att minska.

### ***Stödfunktioner***

Större engagemang från HR med närhet till verksamheten.

Många omorganisationer med uppdelade kompetensområden inom HR - enheten, senaste åren, som gör att närhet till funktionerna saknas.

Stöttning i de administrativa systemen. Konkret hjälp, framför allt de större verksamheterna.

Önskvärt med mer dialog, kommunikation samt analys av resurser.

Upplever att vi har välfungerande controller

### ***Anställningsförhållande***

Anställningsförhållande kommer att vara en stark konkurrenskraft i framtiden hemarbete där detta är möjligt, vilket spar både resande och tid.

Flexibilitet avseende lokala fördelar (exempelvis kunna få förmån vid arbetspass på annat sjukhus än baskliniken).

Mer långsiktig planering avseende årsarbetare, exempelvis kan man på infektionskliniken behöva täcka in inför framtida behov inom smittskydd, vårdhygien och mikrobiologi. Utökad flexibilitet avseende tjänstgöringsgrad och schemamodeller.

För att upprätthålla kompetens, utvecklingsmöjligheter och konkurrenskraftig lön, behöver vi få till ett förändrat synsätt på anställningsvillkor (flexibel arbetstid, rotationstjänst).

## 5. Diskussion

Vi väljer här att ta fram de synpunkter som kommit ur intervjuerna istället för att dra egna slutsatser och diskussioner.

### Ledning och organisation

- *Strategiska beslut borde tas högst upp med prioritering, tydlighet, öppenhet och transparens*
- *Dela upp uppdragen mellan sjukhusen*
- *Införa KPS*
- *Tydligare uppdrag med bättre kontroll på beslutsnivåer*
- *Viktigt att ha en nyanserad dialog med samtliga aktörer, kommun, primärvård och sjukvård*
- *Vi måste få till samsyn med kommun och primärvård när det gäller rekrytering och minska konkurrens med varandra.*
- *Vid nyanställning poängtera vikten av samverkan mellan verksamheter lokalt och mellan sjukhusen.*
- *Finns lokaler inom verksamheter som inte utnyttjas optimalt över dygnet och andra som behöver få mer utrymme. Vad finns för lokaler, hur används dessa.*
- *Utmaningen är samhällsstrukturen, skolan. Arbetslösa ungdomar. Klarar vi inte dessa utmaningar, blir psykisk ohälsa ett stort problem.*
- *Tydliga chefsuppdrag med fokus på samverkan över gränser, obligatorisk närvaro i beslutsforum*

### Kompetensutveckling

- *Bra fortbildning för all personal. Förändrade arbetssätt och attityder till samverkan kan förbättras och då bidra till att göra processerna mer kostnadseffektiva samt säkerställer kompetensen.*
- *Förbättra medarbetarnas förmåga att erkänna när vi gör fel i en lärande organisation*
- *Kvalitetskontroll på våra medarbetare*
- *Systematisera kunskapsöverföring (seniora kollegor handledare åt yngre kollegor)*
- *Mentor för varje nyanställd chef*
- *Ökat antal avgångssamtal – för att identifiera problemområden i tid*

### Stöd och framgångsfaktorer

- *IT behov kräver närhet till IT*

- *Tydlighet i beredningsplan vid behov av fler vårdplatser vid särskild händelse*
- *Lyft kontinuerligt fram goda exempel och lyft dem högt.*
- *Processgruppernas arbete är nyckeln till framgång i framtiden. Dock är det viktigt att man tar till sig och arbetar utefter de riktlinjer som finns både vad gäller medicinska programgrupperna och processgrupperna i övrigt. Processgruppernas ansvar kan vara av stort intresse att uppdatera dessa riktlinjer och ansvar som finns. Finns mycket tydliga punkter att arbeta efter, finns konsekvenser av att inte följa?*
- *AI (artificiell intelligens) bör användas även för att effektivisera patientinflödet till sjukvården genom selektering så att patienterna får korrekt anvisning i den första kontakten*

## 6. Slutsats

Som slutord skulle vi vilja säga att rapporten är långt ifrån heltäckande och bygger framförallt på den klokskap som våra medarbetare har inkommit med under intervjuerna. Det har inte varit möjligt att skapa en heltäckande rapport under rådande pandemi.

De nyckelord som vi har fångat i intervjuerna för att fortsättningsvis kunna garantera tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt i Region Jönköpings Län är enligt vår bedömning:

- *SAMVERKAN – TRANSPERENS*
- *TYDLIGHET I BESLUT OCH UPPDRAG*
- *LÅNGSIKTIGHET I KOMPETENSFÖRSÖJRNING*
- *HR, CONTROLLERS, IT OCH VÅRD NÄRA SERVICE - STÖD UT I VERKSAMHETEN SOM GÖR SKILLNAD*
- *VÄLFUNGERANDE MÖTESFORUM MED MANDAT*
- *UTVECKLINGARBETE OCH FORSKNING ENLIGT REGIONENS LÅNGVARIGA TRADITION*

Annat som kommit fram i intervjuerna är behovet av intermediärvårdplatser, behovet av en jourutredning där även begreppet husjour har nämnts, vikten av att fortsätta med det arbete som processgrupperna gör men även ha gemensamma forum för specialistvård och primärvård (kanske även kommunal medverkan) samt vikten av ett nära stöd av funktioner som HR, Controllers, It och Vård Nära Service. Synpunkter på förbättringar inom forumen Katastrofkommittén och Traumaråd bör diskuteras och eventuellt utredas djupare.

## Referenser

Vårdvalsanalys. Socialstyrelsen. Hälsa och vård. Dagens Medicin  
 Telefonintervjuer med regionerna Gotland, Halland, Kronoberg, Norrbotten, Värmland, Östergötland och Örebro samt Kairosfuture

## Bilagor

- Bilaga 1      Intervjufrågor
- Bilaga 2      Statistik Befolkningsframskrivning

- Bilaga 3 Förlossningar  
Bilaga 4 Ambulansuppdrag fördelning till respektive sjukhus

## Intervjufrågor tre välfungerande akutsjukhus verksamhetsföreträdare

Uppdraget innebär att genomföra en kartläggning och analys av vad som krävs för att Region Jönköpings län ska kunna garantera tre välfungerande akutsjukhus på lång sikt.

*Uppdraget från Folkhälsa och Sjukvård, Mats Bojestig skickas som bilaga för kännedom.*

### **Definition**

*Hur definierar du/din verksamhet ett akutsjukhus?*

### **Funktioner 24/7/365 på ett akutsjukhus**

*Vilka funktioner anser du/din verksamhet **måste** finnas 24/7/365?*

*Vilka funktioner anser du/din verksamhet **bör** finnas 24/7/365?*

### **Vårdprocesser – vårdkedjor**

*Vad tror du/din verksamhet om vårdplatsbehovet, ur perspektivet akutsjukhus, inom en 10-års period?*

*Beskriv vilka regionspecifika vårdprocesser som finns inom din verksamhet – nu och om möjligt i framtiden?*

*Traumaverksamheten är förstås en viktig del inom ett akutsjukhus.*

*Vilken roll har din verksamhet för handläggning av trauma och vad krävs för att upprätthålla detta?*

### **Jourlinjer**

*Beskriv din verksamhets jourverksamhet – vad krävs för att upprätthålla dessa?*

*Finns det jourlinjer i din verksamhet som skulle kunna vara regiongemensamma för att lättare kunna upprätthålla dessa jourlinjer med rätt kompetens?*

### **Forum**

*Vilka viktiga forum finns idag på sjukhuset för att bäst styra och ta beslut i de viktiga sjukhusgemensamma processerna?*

*Finns akutråd eller liknande? Fungerande?*

*Vilka, som du anser, viktiga regiongemensamma forum deltar du/din verksamhet i? Saknas något forum?*

**Framtidsspaning**

*Vad tror du/din verksamhet kommer bli den/de största förändringarna inom en 10 - års period (inom perspektivet akutsjukhus)? Vad krävs för att du/din verksamhet ska kunna ställa om i detta?*

*Hur ser behovet av kompetens ut inom din/er verksamhet under kommande 10-års period och vad krävs för att ni skall kunna upprätthålla denna kompetens?*

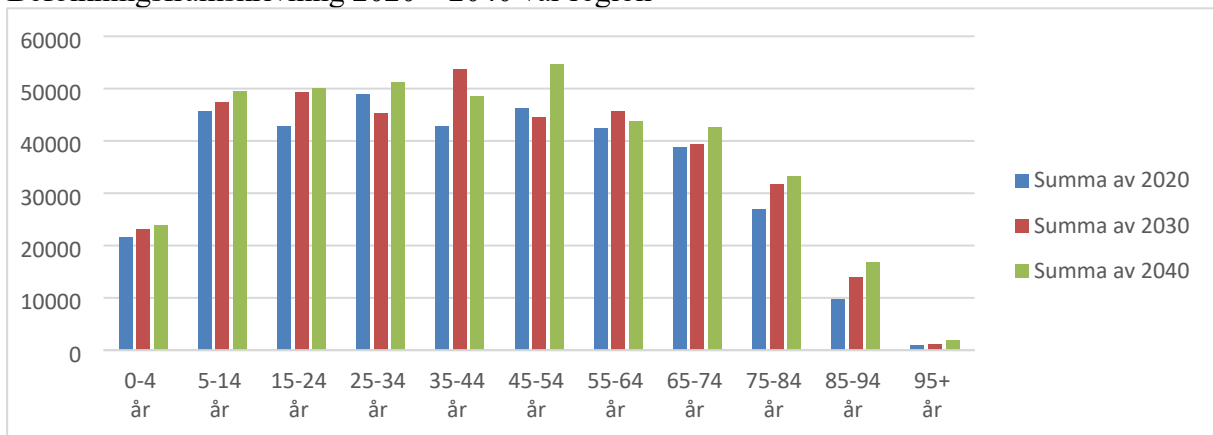
*Övrigt som du/din verksamhet vill framföra avseende tre välfungerande akutsjukhus?*

**Tack för din medverkan!**

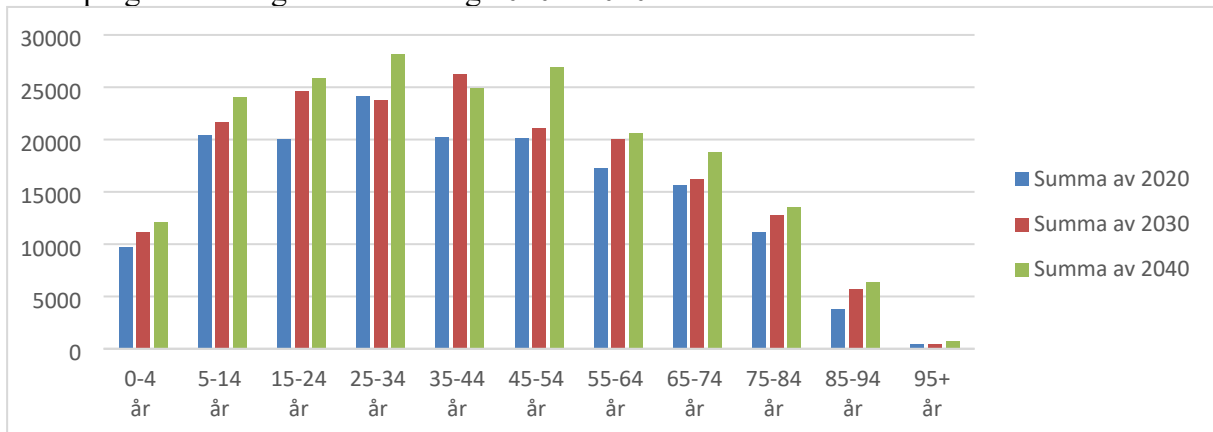
*Wille Alstermark, Linda Andlöv, Agneta Mussi, Britt-Marie Persson*

## Framtagen statistik

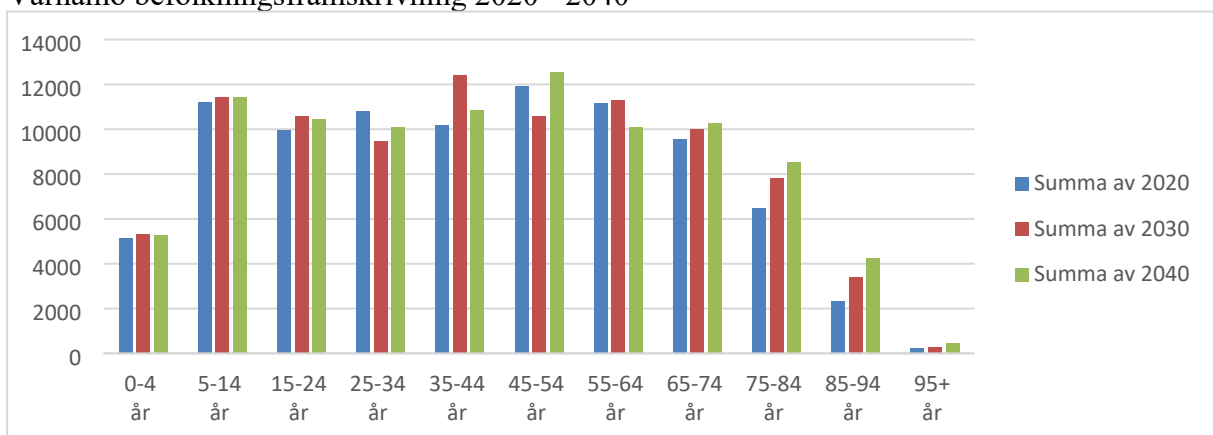
### Befolkningsframskrivning 2020 – 2040 vår region



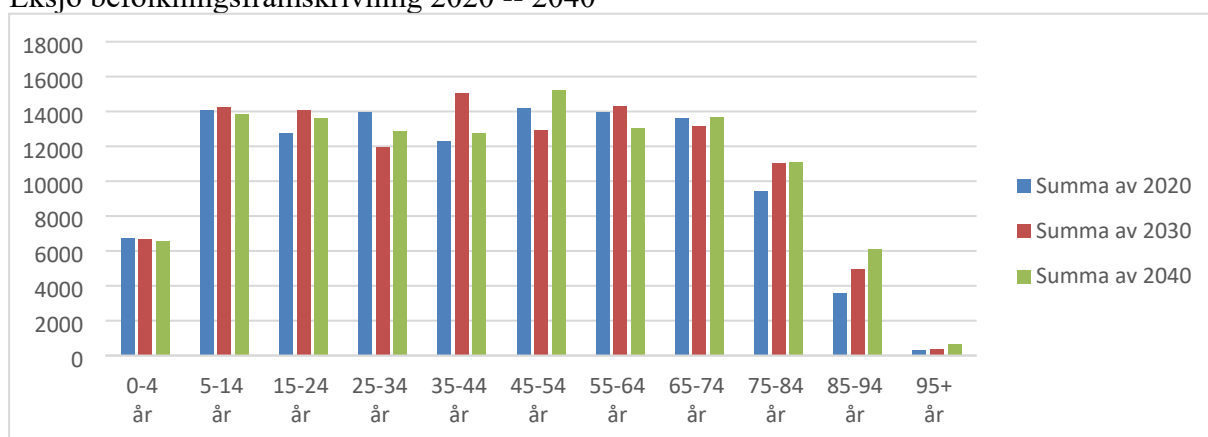
### Jönköping befolkningsframskrivning 2020 – 2040



### Värnamo befolkningsframskrivning 2020 - 2040



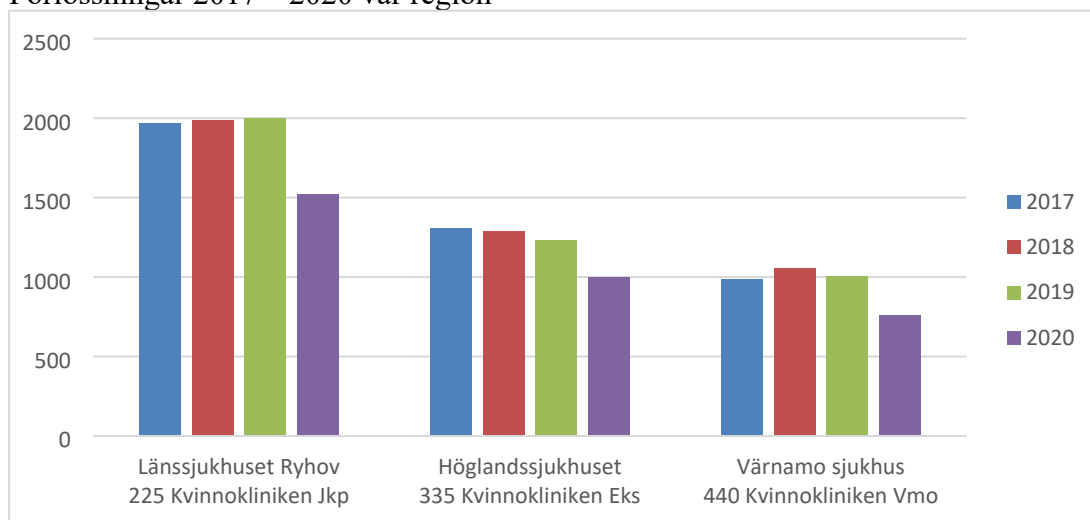
## Eksjö befolkningsframskrivning 2020 -- 2040



I Österbymo bor 834 personer, i Ydre kommun 3743. Detta är så pass få så att de knappast behöver vara med i underlaget om befolknings utveckling.

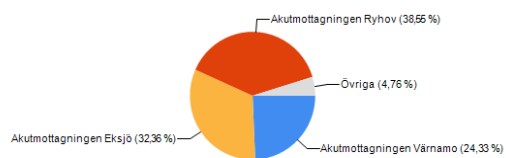


## Förlossningar 2017 – 2020 vår region



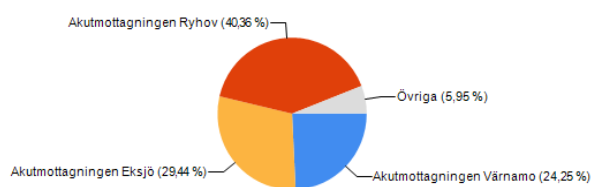
## Ambulanstransporter prio 1 2018

Andel uppdrag per destination



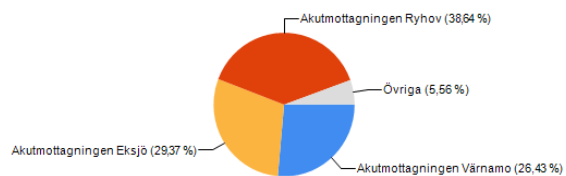
## Ambulanstransporter prio 1, 2019

Andel uppdrag per destination



## Ambulanstransporter prio 1 2020

Andel uppdrag per destination



## Rapport från workshop om länsklinikernas uppdrag

### Bakgrund

I Budget och verksamhetsplan för 2021 finns ett uppdrag som lyder:

*Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och för att tydliggöra länsklinikernas uppdrag i alla tre upptagningsområden kommer det arbetas fram nya riktlinjer för samtliga länskliniker. Inriktningen är fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla regiondelar.*

### Workshop

En workshop genomfördes den 27 september 2021 med verksamhetschefer (totalt ca 20 stycken) för Region Jönköpings läns länskliniker samt tre sjukvårdsdirektörer, kring frågan om uppdraget för länsklinikerna. Under workshopen diskuterades även hur tre akutsjukhus kan säkras över tid.

### Frågeställningar

Under workshopen diskuterades fyra frågeställningar i mindre grupper

- Fast bemanning
- Kompetensutveckling
- Ansvar för akutsjukhusen
- Ansvar för den nära vården i alla regiondelar

### Sammanfattning från gruppdiskussionerna

Under gruppdiskussionerna framkom tydligt att verksamhet ska och kan finnas på alla tre sjukhus i Region Jönköpings län. Utifrån länsklinikernas storlek och inriktning ser det lite olika ut hur lösningen kan se ut.

För att klara en fast bemanning kan den i vissa verksamheter finnas på respektive ort, men i princip samtliga länskliniker ser ett behov av att samordna sina resurser och att anställningarna med fördel är i Region Jönköpings län och inte på ort.

Små specialiteter har svårare att bedriva verksamhet på flera orter och behöver i vissa fall koncentreras till en ort, men samtidigt vara en del av verksamheten och kompetensutvecklingen på andra orter. För att behålla kompetens behöver man tillhöra en grupp. Det blir sårbart med för små enheter och det finns en risk att kompetensen tappas över tid.

Det är viktigt med kompetens på samtliga sjukhus, men det behöver inte nödvändigtvis vara fysisk närvaro. Länsklinikerna upplever att man har bra möjlighet att kompetensutveckla varandra. Digitaliseringen öppnar upp andra möjligheter, även att ha med patienter.

Länsklinikerna är en förutsättning för vissa verksamheter att ha verksamhet på tre sjukhus, och de har ett ansvar för att det ska fungera på alla tre sjukhus. Läkare kan i vissa fall finnas på distans om utrustning och sjuksköterskor finns lokalt, till exempel inom röntgen.

För att upprätthålla en hög kvalitet är det en fördel att kunna fördela operationer. Urologen är ett exempel på där det finns en gemensam väntelista i Region Jönköpings län och viss verksamhet finns på ett av länets sjukhus, inte på alla tre.

Jourverksamheten behöver lösas för att säkra tre akutsjukhus. Digitala jourer och konsultationer?

Region Jönköpings län har i uppdrag att säkerställa en jämlik vård i länet och det inkluderar stödet och arbetet i den nära vården. På mindre orter är det ibland lättare att bygga relationer mellan sjukvården och kommunerna. Länskliniker har tillgång till hela klinikens resurser och kan därför ha lättare att stödja och utbilda i den nära vården.

### Resultat av gruppernas diskussioner

Grupperna diskuterade och sammanfattade sina tankar utifrån de fyra frågeställningar i en padlet. Resultatet beskrivs i sin helhet nedan.

#### Fast bemanning

##### Grupp 1

- Viktigt med kontinuitet. Olika från olika verksamheter. Små verksamheter måste ha resurser som kan användas på alla orter.
- Större utmaning i Värnamo och Högländet. Samarbete med näringsliv och kommun. Finns exempel på i Värnamo. Dubbelrekryteringar. Lyft fram det som är attraktivt med mindre orter. Socialiseringsaktiviteter.
- Fast bemanning på kliniken. Resor ingår i jobbet. Normaltillstånd. Känna sig uppskattad när man kommer till andra ställen.
- Viktigt att prata om att vi har ett gemensamt uppdrag. Inte att "nu hjälper vi dom"
- Pandemin har ökat digitaliseringen.

##### Grupp 2

- Urologen: randar sig på alla tre sjukhusen oavsett bassjukhus. Bemanning är jämnt fördelat även om man har sin basplanering på Ryhov. ST-läkarna vill vara i Eksjö och Värnamo för att lära sig mer. De som bor i området har sin fasta placering på respektive sjukhus. Ledningen ser alltid till att det finns bemanning på alla tre sjukhusen. Primärjour: Tre läkare har primärjourer i Eksjö inom kirurgjourlinjen. I Värnamo köps primärjournen från kirurgen. Ryhov gemensam jour med kirurgen. Man är anställd på urologkliniken i RJL. Övrig personal hjälps åt mellan sjukhusen (ej läkare). Gemensam väntelista i RJL. Vissa verksamheter finns på ett av sjukhusen. Tex sten Värnamo, Tumör Eksjö. Vårdplatser på alla sjukhus. 5 i Eksjö, 4 i Värnamo. Måste alltid finnas överläkare på alla tre sjukhusen. Fördelning av operationer för att bibehålla hög kvalitet. Har mottagningar på alla tre sjukhusen
- Röntgen: löser mycket digitalt. Fast placerade ST på alla tre sjukhusen. Har jour på alla tre sjukhusen. TMC hjälper till. I Värnamo ofta hyrläkare.
- Infektion: utgår ifrån Ryhov. Vårdavdelning, mottagning, omvårdnadspersonal finns på Ryhov. Är konsulter på alla tre sjukhusen. 1-2 dagar per vecka. Måste tillhöra en grupp för att bibehålla kompetensen.
- Onkologen: stora delen finns på Ryhov. Sedan ett år behandlingsenhet Värnamo inom medicin-geriatrikenheten. Onkologens sjuksköterska åker till Värnamo ett par dagar i veckan. Telefonkontakt vb med läkare på onkologen men behövs sällan. Man vill rotera att arbeta Ryhov och Värnamo.

- Det digitala arbetet kan utföras oavsett ort. Inom urologin 30% operationer, 70% ej operationer.

### Grupp 3

- Kirurgkliniken: Mycket utmanande att hantera ekvationen kompetensförsörjning, kvalitet och ekonomi. Den gamle omnipotente kirurgen är borta som koncept.
- Definierar vi vårdnivå kan vi även definiera vilken bemanning som behövs.
- Sårbart med små enheter. Medarbetare tappar det kollegiala, tappar kompetens över tid.
- Förslag från verksamhet om "Nattis" för att hantera jourer etc.

### Grupp 4

- Nyanställning är tydlig med anställning i Regionen inte på ort. Vikten av att förtydliga om det finns en tydlig anställning på ort och att det inte är fritt valt.
- Små specialiteter måste koncentreras till en ort men vara en del av verksamhet och kompetensutveckling på andra orter
- Resonemang kring lönesättning behöver vara lika. I dagsläget har vissa verksamheter glesortstillägg, andra inte. Anställd inom bemanningsenhet har extra ersättning

## Kompetensutveckling

### Grupp 1

- Psykologer saknas på Värnamo och Eksjö. Jönköping täcker upp. Gammal historik. Täcks delvis upp av vårdcentraler.
- Kan vara svårare att avvara en person om man är liten grupp
- Mindre arbetsgrupper behöver vara mer av generalister. Svårt att få spetskunskap.
- All kompetens kan inte finnas överallt när volymerna är små.
- Länskliniker har bra möjlighet att kompetensutveckla varandra. Digitaliseringen öppnar upp. Möjlighet att även ha med patienter.
- Yrkesträffar eller funktionsträffar över regionen
- Pandemin har ökat digital kompetensutveckling

### Grupp 2

- Se ovan ST-läkare som roterar.
- Vi vill vända på resonemanget: det viktiga är kompetensen på alla tre sjukhus. Det behöver inte vara kopplat till fysisk närvaro.
- Röntgen: fördel att vara länsklirik. Finns inte möjlighet att ha full kompetens inom alla områden på alla tre sjukhusen.
- Måste jobba i processer eftersom utvecklingen går i rasande fart. Tänka större än akutsjukhus. Storregion?
- Öka antalet digitala ronder?

### Grupp 3

- Patientvolymerna för små för att upprätthålla kvalitet för att parallellt utbilda akutjourer.
- Tjänster som kombinerar placering i RJL med placering exempelvis 1 månad på traumasjukhus samt en definierad lägsta nivå av utbildning.
- Länsanställda ST-läkare

**Grupp 4**

- Säkerställer kompetensutveckling hos samarbetspartners på respektive ort för att säkerställa det primära omhändertagandet.
- Strategi för att studenter får en kontinuerlig förankring under sin utbildning ute i hela länet. Återkomma till samma plats flera gånger
- Utbyte mellan verksamheter under utbildning, tex ST-utbildning

**Ansvar för akutsjukhusen****Grupp 1**

- Viktigt att vi har ett gemensamt uppdrag. Tillgängliga via video mm kan vara ett alternativ.
- Rehabmedicin har inte direkt behov av sjukhusets lokaler. Vården skulle kunna bedrivas utanför sjukhusen.
- Rehabcentrum har många personalkategorier som behöver finnas för att akutsjukhusen ska kunna fungera.
- Hur nyttjar vi sjukhusen alla dagar i veckan?
- Måste finnas en baskompetens på alla sjukhus, exempelvis på vårdavdelningar.

**Grupp 2**

- Länskliniker är en förutsättning för vissa verksamheter att ha verksamhet på tre sjukhus, man har ett ansvar för att det ska fungera på alla tre sjukhusen
- Röntgen: maskiner och sjuksköterskor på plats är viktigt. Läkare kan arbeta på distans med god kvalitet. Pleuradrän kan göras via IVA-läkare.
- se ovan: vända på resonemanget. Kompetensen finns när det behövs. Behöver inte vara fysiskt på plats.
- Vi tar ansvar för den akut sjuka patienten i hela länet.
- Framtiden? Urologjour digitalt. Träffar tex jourläkare på ett sjukhus. Är det urologpatient så finns det ett rum på akuten där juren eller AT-läkaren kopplar upp sig med urologjour som är länsgemensam. Får rätt vård direkt.
- Digitala konsultationer mellan verksamheter
- Vill ha patienten med i samtalet enligt ovan

**Grupp 3**

- Tydligt uppdrag = konstant i systemet.

**Grupp 4**

- Säkerställa att nödvändig kompetens från den egna verksamheten tillhandahålls på respektive sjukhus för att klara uppdraget som akutsjukhus
- Ansvar för att stödja verksamheter på respektive sjukhus med kompetensutveckling

**Ansvar för den nära vården i alla regiondelar****Grupp 1**

- Lika i alla länsdelar. Mindre orter kan ibland vara lättare. Lättare att bygga relationer.
- Många gånger lättare med mindre kommuner, kommunikation. Jönköping svårare.
- Länskliniker kan ha lättare att stödja, utbilda i den nära vården eftersom man har tillgång till hela klinikens resurser.

**Grupp 4**

- Säkerställa jämlik vård/resurs till den nära vården i hela länet
- Uppdaterad på det lokala behovet för att kunna anpassa utbudet jämlikt men inte alltid lika
- Övergripande frågeställningen: Länsklinikerna olika sinsemellan, med olika uppdrag, ansvar och sammanhang. Viktigt att uppdraget får handla om "inriktning" mer än "riktlinjer" som ska gälla lika för alla.

# Rapport från workshop med parlamentarisk grupp Nämnd för folkhälsa och sjukvård samt företrädare för verksamhetsområden

## - Akutsjukhus och länskliniker

Den 1 december 2021

Deltagare:

Rachel De Basso (S)  
Martin Nedergaard- Hansen (BA)  
Thomas Bäuml (M)  
Peter Iveroth (KD)  
Jimmy Ekström (L)  
Mikael Ekvall (V)

Kallade men som ej deltog i workshopen:

Razvan Nichitelea (C) - deltog ej  
Håkan Karlsson Nyborg (SD) - deltog ej  
Linus Perlerot (MP) - deltog ej

Övriga deltagare:

Mats Bojestig, hälso-och sjukvårdsdirektör  
Anette Peterson, hälso- och sjukvårdsstrateg  
Laura Habib, nämndsekreterare  
Agneta Ståhl, sjukvårdsdirektör Medicinsk vård  
Micael Edblom, sjukvårdsdirektör Psykiatri, rehabilitering och diagnostik  
Martin Takac, sjukvårdsdirektör Kirurgisk vård  
Wilhelm Alstermark, verksamhetsstrateg i Medicinsk vårds ledningsstab  
Bo-Kennet Knutsson, verksamhetschef Psykiatrin Höglandssjukhuset  
Mats Persborn, verksamhetschef länsövergripande Kirurgkliniken  
Magnus Trofast, verksamhetschef OP/IVA Ryhov  
Susanne Almers, verksamhetschef rehabiliteringscentrum  
Oskar Löfgren, verksamhetschef röntgen  
Ulf Grahnat, verksamhetschef psykiatriska kliniken Ryhov  
Eva-Lena Enell, verksamhetschef medicinkliniken Ryhov  
Magnus Cernerud, verksamhetschef medicin- och geriatriskliniken Värnamo  
Elisabet Bergström, verksamhetschef akutkliniken Eksjö

Diskussion genomfördes i två områden och grupperna gav medskick till uppdragen om tre akutsjukhus och länskliniker samt lokal ledning.

### **Akutsjukhus och länsklinik**

- Hur ser vårdbehovsutvecklingen ut? Utvecklingen av nära vård. Vissa saker kan lösas digitalt men inte allt. Den mentala resan är viktig. Resan från Jönköping är längre än från Eksjö till Jönköping! Vi har inte fått ut ST-läkare från Jönköping till Eksjö och Värnamo. Ska man bära länsfunktion måste man förstå alla tre sjukhusen.
- Hur kan man se ett flöde genom hela systemet? Vi behöver få en kulturförändring i att se på hälso- och sjukvård. Går mot nära vård. Vad betyder det? Vill ha specialistvården tillgänglig till PV. Hälso- och sjukvården måste vara förändringsbenägen. Vi jobbar i en konservativ verksamhet. Svårt att förändra sig. Besöker sjukhusen och ser att det är tre starka kulturer. Viktigt att vi ser att varje del betyder något och att vi jobbar tillsammans. Hela vården ska ha



höga medicinska resultat. Vi politikern har sagt att vi ska ha tre akutsjukhus. Och då måste vi fylla tre akutsjukhus.

- Basal kompetens måste finnas på tre sjukhus. Vi måste ibland trycka tillbaka frågor till Eksjö och Värnamo för att kompetenser ska kunna behållas på tre sjukhus. Det som ställer till det för kirurgen är akutkirurgi. Måste ha hög kompetens för att klara det. Eksjö är hyrläkarberoende och ev. i Värnamo också. Tar lång tid att lära sig.
- Viktigt att sy ihop specialistsjukvård, primärvård. Kan man ha mer av kombinationstjänster? Inom rehabilitering är det nog möjligt. Samarbete mer över organisationsgränserna.
- Stora problemet just nu med vakanta tjänster sjuksköterskor och att upprätthålla vårdplatser i Eksjö och Värnamo. Viktigt att också jobba med kommunerna att tillsammans jobba med utbildning och rekrytering. Lokala utbildningar av sjuksköterskor i Eksjö och Värnamo. Viktigt att fånga upp dessa. Viktigt att orka och kunna utvecklas ett helt yrkesliv.
- Kulturfråga att jobba med som länsklinik. ST- läkaren en nyckelgrupp att jobba med men det tar tid.
- Samverkan med kommunerna viktig
- Det finns för och nackdelar med länskliniker. Viktigt med grundbemanning på varje sjukhus. Viktigt att förhålla oss även till sydöstra regionen. Kunskapsstyrningen.
- Fördel med 3 akutsjukhus - Det vanliga akuta, den planerade vården, tillgänglighet till utbudet, sprida riskerna på flera sjukhus. Ju närmare desto bättre service till PV och invånare – Nära vård! Det ger många positiva spin-off-effekter
- Det finns inte förutsättningar att koncentrera verksamheten till ett sjukhus
- Det ska inte finnas ”sämre och bättre” – ”A och B-sjukhus”. Antingen lika, eller då ska det som centraliseras kunna centraliseras på vilket sjukhus som helst - men vi har redan idag många verksamheter som enbart finns på Ryhov. Bakjour måste finnas för att primärjouren ska kunna agera lokalt
- Lyckas inte behålla färdiga specialister – de har inte tillräcklig utvecklingspotential? Vissa kliniker lyckas – andra gör det inte. Vad kan vi lära av varandra för att fler ska va attraktiva?
- Jourlinjer kostar men förstärkta jourlinjer kan också löna sig med lägre kostnader. Går det att specificera ett antal jourlinjer som en definition på akutsjukhus? Det behövs en kritisk massa av kompetens för att klara jourlinjer. Det behövs en kritisk massa av medarbetare för att klara viss volym av vårdplatser. Det behövs en viss mängd av daglig verksamhet och plats för att alla medarbetare ska ha att göra dagtid.
- Det mindre sjukhuset ställer högre krav på att jobba brett och inte vara för spetsig
- Det större sjukhuset har utmaningar att bli för spetsig för att inte kunna hantera bredden
- Hur stor andel ska kunna hanteras lokalt? Går det att få fram en procentuell siffra på vad som ska skötas lokalt respektive lösas inom länet?
- Det som finns just nu på respektive sjukhus är ett minimum!
- Länskliniker riskerar att urvattna attraktiviteten på tre orter - successivt förändras scenariot och engagemanget
- Optimering av länskliniker ger centralisering - Måste finnas både uppdrag och acceptans för att det kostar mera att finnas på tre orter. Det måste vara centralt i uppdraget att driva verksamheten på tre orter
- Vissa kompetenser saknas dagtid för jämlikheten på alla tre sjukhusen När definitionen av akutsjukhus finns är det lättare att vara tydlig i uppdraget till länsklinikerna
- Har länsklinikerna en tydlig formulerad plan för vad som ska finnas på respektive ort?
- Sammanställning från workshop kan uppfattas som att det bekräftar oron för att länsklinikerna vill samlas på ett ställe
- Utmaning i mixen när det finns många länskliniker och flera lokala verksamheter avseende kommunikation/dialog och ffa beslutsnivåer
- Initial diskussion om historik och var finns drivkrafterna. Processerna viktigt, både med interna och externa intressenter. Viktigt att definiera målsättningen. Politiskt: effektivitet och säkra en jämlik hälsa.

- Fördel om frågan av länsklinik lyfts underifrån, men därmed inte sagt att den är avgjord. Vad blir konsekvenserna, ingår det centralisering exv?
- Kunskapsstyrningen blir viktigt framåt och kan komma att påverka hur vi ska organisera oss för att uppnå målsättningarna.
- Nära vård, hur kan det komma att påverka? Patientkontraktet spelar en viktig roll, vad vill patienten men hur påverkar det vården? Exv. Öppettider, digital vård, digital kommunikation.
- Initial diskussion om vilka patienter som egentligen söker på ett akutsjukhus och är det rätt vårdnivå.
- Geografi och förväntningar. Fysiskt avstånd, skillnad i RJL, Norrbotten eller Stockholm.
- Diskussion om relationen ut mellan jourtjänstgöring och planerad vård.
- Vilken vårdnivå eftersträvar vi? Hur kommunicerar vi när vi koncentrerar en typ av elektiv kirurgi från Ryhov till exv Värnamo? Patienten vill träffa den bästa.
- Samordning viktigt. Nära vård.
- Arbetstider?

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 36

#### Fördelning av budgetposten "FS till förfogande"

Diarienummer: RJL 2021/128

#### Beslut

Presidiet föreslår nämnden

- Godkänna fördelningen av 30 miljoner från budgetposten "FS till förfogande" varav:
  - 20 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten till vårdplatser för att utveckla vården för de äldre patienterna och de med särskilt stora vårdbehov.
  - 10 miljoner kronor avsätts för att ytterligare stärka insatserna för att utveckla den palliativa vården med vårdplatser, allmänpalliativvård och SSIHs arbete.

#### Sammanfattning

Koalition för Region Jönköpings län; Socialdemokraterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Bevara Akutsjukhusen, Liberalerna och Miljöpartiet har i Budget 2022 avsatt 60 miljoner kr under posten "FS till förfogande" för Nämnden för folkhälsa och sjukvård att fördela i syfte att accelerera arbetet med omställningen till framtidens hälso- och sjukvård och för att ekonomiskt kunna möta aktuella utmaningar i verksamheterna.

#### Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2022-02-09

#### Yrkanden/förslag till beslut på sammanträde

Thomas Bäuml (M) avstår från att delta i beslutet och återkommer vid nämndens sammanträde.

#### Beslutet skickas till

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

#### Beslutets antal sidor

1

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Fördelning av budgetposten FS till förfogande

Koalition för Region Jönköpings län; Socialdemokraterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Bevara Akutsjukhusen, Liberalerna och Miljöpartiet har i Budget 2022 avsatt 60 miljoner kr under posten "FS till förfogande" för Nämnden för folkhälsa och sjukvård att fördela i syfte att accelerera arbetet med omställningen till framtidens hälso- och sjukvård och för att ekonomiskt kunna möta aktuella utmaningar i verksamheterna.

### **Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver är särskilt viktigt för de äldre patienterna med stora behov.**

Av dessa 60 miljoner kronor, avsätts 20 miljoner för att förbättra tillgängligheten till vården för äldre där fokus är jämlik geriatrisk vård. Koalitionen satsar på att erbjuda vård och vårdplatser efter behov i regionen så att multisjuka äldre får bästa tänkbara vård. De ska få vård lätt tillgängligt och när de behöver vård på sjukhus ska vårdtiden på akuten vara kort och inte någon väntetid på vårdplats. Vi ska utöka samarbetet med kommunerna och vi gör dessa satsningar så att multisjuka äldre som behöver läggas in på nytt får ett snabbt omhändertagande. Vi fortsätter även satsningen på den specialiserade palliativa vården med fler vårdplatser, utökar SSIH-teamens uppdrag och stödjer den allmänna palliativa vården i länet med 10 miljoner kronor.

Satsningen på 30 miljoner kr syftar till att Region Jönköpings län tillhandahåller tillgängliga vårdplatser som kommer att resultera i positiva konsekvenser så som hög patientsäkerhet, bättre tillgänglighet inom respektive verksamhet, minskade ambulanstransporter mellan akutsjukhusen och attraktivitet på arbetsplatsen.

## Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Godkänner fördelningen av 30 miljoner från budgetposten "FS till förfogande" varav:
  - 20 miljoner kronor för att förbättra tillgängligheten till vårdplatser för att utveckla vården för de äldre patienterna och de med särskilt stora vårdbehov.
  - 10 miljoner kronor avsätts för att ytterligare stärka insatserna för att utveckla den palliativa vården med vårdplatser, allmänpalliativvård och SSIHs arbete.

Rachel De Basso  
Ordförande i nämnd för folkhälsa och sjukvård,  
för Koalition för Region Jönköpings län

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

## Verksamhetsberättelse 2021 - Nämnden för folkhälsa och sjukvård

### Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- godkänner verksamhetsberättelse för 2021 avseende verksamhetsområden inom nämndens ansvarsområde.

### Sammanfattning

I januari 2021 noterade nämnden förslag till budget och verksamhetsplan för förvaltningens verksamhetsområden som verkar inom nämndens ansvarsområde. Verksamhetsberättelserna för 2021 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

### Information i ärendet

Regionfullmäktige har i budget för 2021 angivit mål för verksamheten och i handlingsplaner fokusområden, förändringar och uppdrag. I januari 2021 noterade nämnden förslag till budget och verksamhetsplan för förvaltningens verksamhetsområden som verkar inom nämndens ansvarsområde.

Regiondirektören är ytterst verkställande tjänsteman som på regionstyrelsens och nämndernas uppdrag leder verksamheten i enlighet med fastställd verksamhetsplan och budget för regionstyrelse respektive nämnd. Operativt ansvar fördelas vidare till verksamhetsområdesdirektör som rapporterar till regiondirektören.

Verksamhetsområdenas verksamhetsberättelser för 2021 utgör tillsammans regiondirektörens återrapportering av förvaltningens verksamhet och resultat för 2021. Verksamhetsberättelserna utgör även ett viktigt underlag för regionledningskontorets arbete med årsredovisningen som utgör regionstyrelsens återrapportering till regionfullmäktige. Nämnden delges även regionledningskontorets verksamhetsberättelse för information, då många av uppdragen och aktiviteterna berör nämndens ansvarsområde.

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2022-02-15
- Verksamhetsberättelse 2021 Vårdcentralerna Bra Liv
- Verksamhetsberättelse 2021 Folkandvården

- Verksamhetsberättelse 2021 Medicinsk vård
- Verksamhetsberättelse 2021 Kirurgisk vård
- Verksamhetsberättelse 2021 Psykiatri, rehabilitering, diagnostik
- Verksamhetsberättelse 2021 Regionledningskontor med verksamhetsnära funktion – för information

**Beslut skickas till**

Regionledningskontoret ekonomi

REGIONLEDNINGSKONTORET

Jane Ydman  
Regiondirektör

# Verksamhetsberättelse 2021

---

Medicinsk vård

Dnr 2021/137  
Agneta Ståhl, Sjukvårdsdirektör  
Medicinsk vård  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)



# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>6</b>
Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder.....	6
<b>Process och produktion</b> .....	<b>12</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	13
Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete .....	14
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	14
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	16
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>20</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	20
<b>Medarbetare</b> .....	<b>22</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	22
<b>Ekonomi</b> .....	<b>25</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	25
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>27</b>
Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.....	27
Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.....	28
Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.....	28
Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.....	28

# Inledning

Medicinsk vård har verksamhet inom akutsjukvård, ambulanssjukvård, barnhälsovård, barnsjukvård, barn-och ungdomshälsa, geriatrik, hudsjukvård, infektion och medicin. Verksamhet bedrivs på sjukhusen i Eksjö, Jönköping och Värnamo, ambulanser runt om i länet, barn- och ungdomsenheter i Eksjö, Jönköping och Värnamo samt på länets familjecentraler. Medicinsk vård har även en mottagning vad gäller hudverksamhet i Nässjö samt mottagning för barn- och ungdomshälsa i Huskvarna, Nässjö och Värnamo.

Antalet faktiska årsarbetare uppgick under 2021 i genomsnitt till 1 864 stycken, vilket innebär att antalet faktiska årsarbetare har ökat med 57 stycken jämfört med föregående år. Under 2021 utfördes 136 176 läkarbesök och 148 003 besök annan yrkeskategori. Antalet disponibla vårdplatser uppgick till 301 stycken i genomsnitt och antalet vårdtillfällen 23 873 stycken. Ambulans-verksamheten utförde sammanlagt 50 930 uppdrag. Årsbudgeten för 2021 uppgick till 2 814 mnkr (miljoner kronor). Det ekonomiska resultatet för 2021 blev ett budgetunderskott om 24,7 mnkr. Orsaken till den ekonomiska obalansen är främst en ökning av antal faktiska årsarbetare (57 stycken), ökade kostnader för röntgenundersökningar samt ökade kostnader för läkemedel. Budgetunderskottet avseende läkemedel uppgår till 18 mnkr för 2021. Ökningen av antalet faktiska årsarbetare beror bland annat på ökad bemanning på covid-19 avdelningarna under våren. Verksamhetsområdet har under 2021 erhållit ersättning om 145 mnkr för ökade kostnader på grund av coronapandemin.

Coronapandemin har även under 2021 påverkat förutsättningarna för arbetet i verksamhetsområdet. På samtliga tre sjukhus i länet har vi haft och har fortfarande covid-19-avdelningar och det har inneburit stora påfrestningar för flera av verksamheterna.

Arbetet *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* har under året återupptagits efter paus under 2020. "Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på" har fått ny fart och flera grupper har kommit igång kopplat till strategigrupp barn och unga och strategigrupp äldre

Tillgänglighet är ett prioriterat område. Under året har en projektledare utsetts med uppdrag att inom Medicinsk vård hålla samman arbetet med KPS, kapacitets- och produktionsstyrning. Samtliga verksamheter inom Medicinsk vård ska på sikt arbeta med KPS. Tre kliniker har hittills startat upp sitt arbete, fem kliniker förbereder inför sitt första metodmöte och fem kliniker har ännu inte påbörjat införandet.

Inom området SVF cancer har arbeten fortgått för att ytterligare förbättra processerna för att nå bättre resultat. När det gäller PSVF, personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, har medarbetare inom Medicinsk vård varit delaktiga i arbetet med att implementera PSVF stroke/TIA och PSVF reumatoid artrit.

En fortsatt utmaning är utvecklingen av e-hälsa inom våra verksamheter. Under 2021 nådde vi endast 1,1 procent andel digitala vårdbesök. Även om vi ser en ökad användning av webbtidbok, ny- och ombokning, och avslutade ärenden i 1177 vårdguidens e-tjänster, så sker det fortfarande i liten skala.

När det gäller nya lokaler så har dialysen och njurmottagningen på Länssjukhuset Ryhov flyttat in i nya lokaler i hus D1/D2 och fortsatt planering tillsammans med medarbetare har skett gällande ombyggnation i D3/D4 för neurologi, stroke och lungmedicin.

En arbetsgrupp har under hösten startats upp med uppdrag att utreda förutsättningarna för olika arbetstidsmodeller. Detta görs gemensamt med verksamhetsområdena Kirurgisk vård och Psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Detta ska tillsammans med pågående arbete med systematisk arbetsmiljö, personalhälsa, karriärtjänster och lönebildning bidra till att Medicinsk vård blir en av Sveriges bästa arbetsgivare.

### Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2021-12-31	Andel	2020-12-31	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	4	21%	4	19%
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	5	26%	9	43%
Antal mätetal som inte är uppfyllda	10	53%	8	38%
Antal mätetal som mäts	19	100%	21	100%

#### Verksamhetsområdet når målet avseende måtten :

Kundtillfredsställelse - nationell patientenkät

Kostnad för bemanningsföretag

Personalhälsa - sjukfrånvaro

Kostnad per DRG öppenvård

#### Målet nås inte avseende måtten :

Fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar

Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter

Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum

Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom specialiserad vård

Beläggning på vårdavdelning

Antal utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser

Standardiserade vårdförlopp (SVF) - andel patienter i SVF

Standardiserade vårdförlopp (SVF) - andel inom max ledtid

Ekonomi i balans

Kostnad per DRG slutenvård

Det har skett en förflyttning från uppfyllda mått till mått som inte är uppfyllda jämfört med 2019. Anledningen förklaras delvis av coronapandemin.

# Medborgare och kund

Inom Medicinsk vård är personcentrerad vård ett viktigt område. Samtliga kliniker har pågående förbättringsarbeten för att utveckla vården där patientens erfarenheter och kunskap tas tillvara. Att utveckla arbetssätt för patientkontrakt har varit och är fortsättningsvis en prioriterad fråga.




Tillgänglighet är också ett viktigt område och under året har arbetet med KPS, kapacitets- och produktionsstyrning, intensifierats då flera kliniker har gått in i arbetet.

På länets tre akutsjukhus är akutprocessen föremål för utvecklingsarbete. Då över 80 procent av verksamheten inom Medicinsk vård är av akut karaktär är detta ett strategiskt viktigt område.

## Strategiska mål: Jämlig hälsa och nöjda patienter/kunder

### Framgångsfaktorer: Personcentrerad vård


Uppdrag/mål: Utveckla den personcentrerade vården

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Kundtillfredsställelse - nationell patientenkät	80 %	91,6 % 	<p>Senaste nationella patientundersökningen (NPE) för specialiserad vård presenterades i augusti 2021. Det var något högre svarsfrekvens än tidigare år. För Medicinsk vård var helhetsintrycket för slutenvård, 91,6 på en skala upp till 100. Vilket är bättre än Sverigesnittet. Dimensionen kunskap och information har sämst resultat med 79 på den 100-gradiga skalan. Handlingsplaner togs fram av klinikerna under hösten.</p> <p>Akutmottagningarna gjorde NPE under våren 2021. Svarsfrekvensen var högre denna gång jämfört med förra enkäten. Väntetiden på akutmottagningen har ett stort fokus i enkäten. Även delaktighet och information är områden där det finns förbättringar att göra.</p> <p>Enkäten var ett underlag för arbete i medicinsk programgrupp akuten (MPG akuten) där olika handlingsplaner togs fram.</p>
VO Antal dokumenterade överenskommelser i Cosmic	1 200 st.	10 088 	<p>Detta var ett nytt mätetal för 2021. Sökordet överenskommelse finns i allt fler journalmallar, där behandlare kan komma överens om vårdens ansvar respektive patientens ansvar. Arbete pågår med att beskriva hur detta arbete ska gå till. Det är knappt en handfull kliniker som kommit igång med att dokumentera överenskommelse. MPG (medicinsk programgrupp) medicin-geriatrik har beslutat att starta ett gemensamt utvecklingsarbete kring dokumentation.</p> <p>Det höga resultatet beror på att en klinik skriver i sin utskrivningsanteckning i sökordet överenskommelse, var god se information om min vårdtid. Dessa arbetssätt behöver utvecklas så att både patient och medarbetare vet hur en överenskommelse ska gå till.</p>

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan efter Nationella patientenkäten 2021	<p>Enkätsvaren i nationella patientenkäten har varit underlag för klinikernas utvecklingsarbete.</p> <p>Precis som tidigare år är utmaningen att informera patienter. Dessutom behöver verksamhetsområdet förbättra</p>

Aktiviteter	Analys
	<p>information och kunskap kring hur sjukdomen påverkar vardagen. Noterbart är att enbart 20 procent har fått diskutera levnadsvanor som exempelvis, kost, motion och rökning.</p> <p>Inom slutenvården behöver informationen om läkemedel och dess biverkningar bli bättre.</p> <p>Dimensionen delaktighet och involvering har påtagligt förbättrats sedan 2016 och det har varit ett fokusområde i utvecklingen av verksamhetsområdet. Det finns dock mer att göra inom denna dimension, framförallt att involvera anhöriga i vårdssituationen.</p>
Aktiviteter kring patientkontrakt	<p>Utvecklingsarbetet har påverkats av coronapandemin. I det övergripande arbetet inom ramen för Tillsammans för bättre hälsa och jämlik vård, gjordes ett omtag under maj för att gå mera i handling under hösten.</p> <p>Det finns trots pandemin goda exempel på hur patientkontrakt utvecklats på enheterna. 10 av 13 kliniker rapporterar att arbete pågår med patientkontrakt. Dokumentationen vid mottagningsbesök har utvecklats för att det ska vara tydligt vad som är nästa steg i vårdkedjan. Det har varit viktigt att involvera personer med erfarenhet av patientrollen i utvecklingsarbetet.</p> <p>Dokumentation under sökordet "överenskommelse" i Cosmic ökar vilket är positivt. Inom arbetet Tillsammans för bästa möjliga hälsa och vård har verksamheter deltagit i utvecklingsprojekt. En utmaning i arbetet är att det finns olika sätt att dokumentera överenskommelser.</p> <p>Idag används patientkontrakt regelbundet för alla patienter inom dagvården på lungmedicin i samband med SVF-utredning. Överrapportering tillsammans med patienten sker regelbundet på akutmottagningarna vilket skapar en större delaktighet.</p>


Uppdrag/mål: Alla verksamheter arbetar utifrån barnkonventionens intentioner

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal Familjeformulär	99 st	122 st 	Arbete pågår och vi ser en ökad användning av familjeformuläret. Informationsmöten på Region Jönköpings läns tre sjukhus har fått flyttas till början av 2022. Digitala sammankomster har genomförts.



Aktiviteter	Analys
Utveckla användandet av Familjeformulär	Planerade aktiviteter har fått skjutas upp på grund av coronapandemin.

## Framgångsfaktorer: Hög tillgänglighet

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Fått hjälp och lämnat	90 %	70 % 	Tillgängligheten i länet (inklusive barnakuten) uppgick under 2021 till 70 procent. Föregående år 74 procent.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
akutmottagningen inom 4 timmar			<p>Tillgängligheten under 2021 per akutmottagning :</p> <p>Akutmottagningen på Länssjukhuset Ryhov (exklusive barnakuten): 65 procent</p> <p>Akutmottagning (barnakuten) på Länssjukhuset Ryhov: 87 procent</p> <p>Akutmottagningen på Höglandssjukhuset Eksjö: 67 procent</p> <p>Akutmottagningen på Värnamo sjukhus: 85 procent</p> <p>Antalet läkarbesök på akutmottagningarna i länet (exklusive barnakuten på Länssjukhuset Ryhov) har under 2021 ökat med 5 106 stycken (6 procent) jämfört med föregående år. Akutmottagningen på Länssjukhuset Ryhov har ökat läkarbesöken med 2 572 stycken (7 procent), akutmottagningen på Höglandssjukhuset Eksjö har ökat med 1 299 stycken (6 procent) och akutmottagningen på Värnamo sjukhus har ökat med 1 235 stycken (7 procent). Jämfört med 2019 har antalet läkarbesök minskat med 531 stycken (1 procent).</p> <p>Totalt har antalet besök (läkare- och sjuksköterskebesök) på akutmottagningarna i länet ökat med 6 470 stycken (8 procent) jämfört med föregående år.</p>
 Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	68 % 	<p>Tillgängligheten uppgår till 68 procent under 2021. Föregående år 70 procent. Antalet uppdrag har ökat med 4 procent jämfört med föregående år. Det ökade antalet uppdrag har bidragit till en minskad tillgänglighet jämfört med tidigare år. SOS Alarm har också längre handläggningstider än tidigare för bedömning och prioritering av uppdrag. Verksamheten har på grund av coronapandemin haft ambulanser ur tjänst. Detta har också påverkat tillgängligheten negativt. Under månaderna juni till oktober har 2 stycken dagambulanser varit avställda för att klara bemanning och schema. Från och med december är ambulansverksamheten i normal drift.</p> <p>Under 2021 utfördes 2 199 stycken (11 procent) fler prioritet 1-larm jämfört med föregående år. Prioritet 2-larm har minskat med 5 procent. Totalt har antalet transporter (prioritet 1-larm samt övriga transporter) ökat med drygt 4 procent jämfört föregående år. Antalet transporter har ökat senaste halvåret jämfört med första halvåret.</p>
VO Andel 80 år och äldre som fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar	80 %	61 % 	<p>Under 2021 har 39 procent av de över 80 år väntat mer än 4 timmar på akutmottagningen. Orsaken beskrivs vara att patienterna inväntar inläggning på sjukhus eller utskrivning för hemgång. En bidragande orsak är att äldre inte alltid uppvisar allvarlig symtom och därför blir symtomen bedömd som mindre allvarlig. Arbete pågår med att förbättra handläggningstiden.</p>
 Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	70 % 	<p>Tillgängligheten till första besök uppgick under 2021 till 70 procent. Föregående år 75 procent. 432 patienter har under december väntat mer än 60 dagar. Motsvarande månad föregående år 356 patienter. Under oktober, november och december 2021 ökade tillgängligheten. Flest väntande har verksamhetsområdet inom hudkliniken.</p>
 Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	79 % 	<p>Tillgängligheten avseende genomförda återbesök inom medicinskt måldatum uppgick under 2021 till 79 procent. Föregående år 83 procent.</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar, specialiserad vård	80 %	64 % 	Tillgängligheten till åtgärd/undersökning avseende gastroskopi och koloskopi uppgick till 64 procent under 2021. Föregående år 80 procent. Tillgängligheten under april och maj var den lägsta på lång tid och anledningen är brist på tider inom den enhet (KBC : kirurgisk konsultations- och behandlingscentral) som tillhandahåller lokal för ändamålet. Successivt har tillgängligheten ökat jämfört med våren. Bristen på tider på KBC förklarar en del av minskningen i tillgänglighet. Under december som enskild månad når verksamheten målet.

Aktiviteter	Analys
Förbättringsarbete inom akutprocessen	En arbetsgrupp har bildats på Länssjukhuset Ryhov. Arbetet går långsamt, vilket beror på coronapandemin. Det finns en plan för att designa ett förbättringsarbete i akutprocessen i länet. Samtliga verksamhetsområden är delaktiga i arbetet. Ett viktigt fokus är att minska antalet besök för personer äldre än 80 år på akutmottagningen. Analys är genomförd av besöken på akutmottagningarna i länet för personer äldre än 80 år. Större delen av dessa patienter åker ambulans till akutmottagningarna och det är ofta en infektion som är anledningen till försämringen. Arbetet kommer fortsätta 2022.

Uppdrag/mål: Arbeta aktivt med att ta hand om den uppskjutna vården

Aktiviteter	Analys
Analys av vilken vård som är uppskjuten relaterad till coronapandemin	Verksamhetsområdet bedöms inte ha någon hög grad av uppskjuten vård på grund av coronapandemin. En del besök på infektionskliniken har fått omprioriteras. På geriatrisk mottagning har det uppstått kö till kontrollmätning av bentäthet eftersom medarbetare varit förflyttade till covidavdelning. Efter årsskiftet kommer klinisk fysiologi att ta över dessa mätningar. En plan kommer att läggas för att minska kön.

**Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa.**

Uppdrag/mål: Tillgängligheten ska stärkas inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan

Aktiviteter	Analys
Som en del i att stärka tillgängligheten till barn- och ungdomshälsan startades tillsammans med barn- och ungdomspsykiatri en gemensam bedömningsenhet, En Väg in barn och unga psykisk hälsa (EVI).	Tillgängligheten till barn- och ungdomshälsan har successivt ökat sedan starten av EVI. Barn- och ungdomshälsan arbetar aktivt med att hitta innovativa och effektfulla förändringar och förbättringar för att fler barn och familjer ska kunna erbjudas stöd och behandling. Några exempel på detta är Fokuserad Acceptance and Commitment Therapy (FACT), en effektiv metod vilket bidrar till att patienten mer direkt fokuserar på det egentliga problemet och syftar till att öka tillgängligheten. Digitala stöd/behandlingsprogram, utveckling av digitala stöd- och

Aktiviteter	Analys
	<p>behandlingsprogram inom stöd och behandling på 1177. Under tertial 1 har en balansräkning genomförts på EVI i syfte att kartlägga det dagliga arbetets olika moment. Balansräknaren har till syfte att få en förståelse om enhetens säsons- och veckovariationer och därmed resurssätta utifrån behov och på detta sätt öka antalet genomförda triageringar.</p>

Uppdrag/mål: Utredning för utveckling av första linjens barn- och ungdomspsykiatri

Aktiviteter	Analys
Delta i utredning	<p>Utredning pågår gällande primärnivån för barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Som grund ligger den nationella utredningen "En sammanhållen god och nära vård för barn och unga", som nyligen presenterats.</p>

Uppdrag/mål: Arbeta för en jämlik barnhälsovård.

Aktiviteter	Analys
<p>Riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.</p>	<p>Flera familjecentraler erbjuder föräldrarna gemensamt hembesök av sjuksköterska från barnhälsovården (BHV) samt kurator. Arbetet med riktade hembesök av enbart barnhälsovården samt också gemensamt med familjecentralerna och socialtjänsten fortgår. Erfarenheterna av de riktade hembesöken så här långt är att de ytterligare stärker möjligheten att identifiera och ge tidigt stöd till de familjer som behöver detta.</p> <p>Fortsatt arbete med Barnsäkert/SEEK som är en arbetsmetod med syfte att identifiera psykosociala riskfaktorer på individnivå. Insatsen utgår från barnhälsovårdens grunduppdrag, att genom universella insatser uppmärksamma behov och sedan rikta insatser till familjer med behov av extra stöd. Elva stycken BHV enheter har varit pilotenheter och prövat arbetsmetoden. Sjuksköterskorna beskriver att arbets sättet är ett mycket bra sätt att identifiera familjer i behov av mer stöd. Barnhälsovårdens ledningsgrupp tog i april beslut om breddinförande från och med första oktober 2021.</p>

Uppdrag/mål: Familjecentraler

Aktiviteter	Analys
Nya familjecentraler.	<p>Familjecentralsamverkan är en viktig förutsättning för barnhälsovårdens arbete. Mullsjö familjecentral har öppnat hösten 2021 med planerad invigning mars 2022. Råslätt familjecentral invigdes under hösten 2021 i nybyggda lokaler. Arbetet pågår med planerad inflyttning i nya lokaler Nässjö och i Norrahammar under 2022. Planering för familjecentral i Gnosjö pågår.</p>



## Uppdrag/mål: Utveckla Geriatriskt kompetenscentrum

Aktiviteter	Analys
Utvecklings- och kompetensaktiviteter geriatrisk kompetens	<p>Forum geriatrikums föreläsningsserie avseende geriatriska frågor fortsätter. Under coronapandemin genomförs föreläsningarna digitalt. Det är ett stort intresse med över 100 deltagare per tillfälle. Planering pågår inför vårens föreläsningar.</p> <p>Ett forskningsprojekt har påbörjats tillsammans med institutionen för gerontologi. Syftet är att beskriva den geriatriska omvårdnadens förhållningssätt.</p> <p>Ett större utvecklingsarbete, bästa plats att åldras på, är initierat och påbörjat. Workshop planeras för att identifiera forskningsfrågor/projekt planeras under början av 2022.</p>

## Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja äldres hälsa och förebygga psykisk ohälsa

### Uppdrag/mål: Trygg och säker vård och omsorg

Aktiviteter	Analys
Förbättringsarbete avseende vårdtidsplanering på sjukhus	Arbetet har pausats i samband med coronapandemin. Det kommer vara en del i projektet bästa plats att åldras på. Det förs en dialog med relevanta kliniker att ha ett större fokus på detta under 2022.

# Process och produktion

Hälsa skapas tillsammans i mötet mellan vårdgivare och personer med hälsoproblem. Produktionen av vårdtillfällen och mottagningsbesök är ett indirekt mått på vilka resultat som egentligen uppnås i form av förbättrad hälsa och minskat lidande. Därför behöver innehållet i processerna också följas med kliniska kvalitetsmått. Ett tecken på att processerna är välfungerande på alla tre sjukhus är att samtliga hamnade bland de sex främsta i kategorin mellanstora sjukhus i Dagens Medicins Sveriges bästa sjukhus som publicerades i januari 2020 (senaste ranking).

Processerna behöver också vara patientsäkra och där har fokus under året varit att skapa en säker covid-19-vård och samtidigt hantera den vanliga vården optimalt och på ett patientsäkert sätt.

## Verksamhetsmått

	Utfall 2021-12	Utfall 2020-12	Utfall 2019-12	Förändring % 2021-2020	Förändring % 2021-2019
Vårdtid dagar	100 467	94 498	100 764	6,3%	- 0,29%
Antal läkarbesök	136 176	127 876	141 093	6,5%	- 3,5%
Antal besök annan personalkategori	148 003	150 624	159 908	- 1,7%	- 7,4%
Disponibla vårdplatser	299	302	316	- 1%	- 5,4%
Vårdtillfällen	23 873	22 613	24 578	5,6%	- 2,9%
Andel digitala besök läkare, annan personalkategori	1,1%	0,3%	0%	0,8%	1,1%
Antal ambulans transporter	50 930	48 979	50 731	4%	0,4%

Tabellen ovan innehåller både besök inom somatisk vård och besök inom barnhälsovård (primärvård) samt inom barn- och ungdomshälsan (primärvård).

Vårdtiden har främst ökat (jämfört 2020 och 2021) inom geriatrikklíniken på Länssjukhuset Ryhov (1 738 vårddagar, 55 procent), medicin- och geriatrikklíniken på Högländssjukhuset Eksjö (1 524 vårddagar, 6 procent), medicin- och geriatrikklíniken på Värnamo sjukhus (1 256 vårddagar, 7 procent) och medicinklíniken på Länssjukhuset Ryhov (976 vårddagar, 3 procent). Coronapandemin är en orsak till förlängda vårdtider då covid-19-avdelningar har varit lokaliserade på medicin- och geriatrikklínikerna i Eksjö och Värnamo. Geriatrikklínikens vårdavdelning var stängd under våren 2020 på grund av coronapandemin.

Ökningen (jämfört 2020 - 2021) av antalet läkarbesök förklaras främst av en ökning på medicinklíniken på Länssjukhuset Ryhov (13 procent), barnklíniken på Länssjukhuset Ryhov (11 procent), medicin- och geriatrikklíniken på Värnamo sjukhus (10 procent) och medicin- och geriatrikklíniken på Högländssjukhuset Eksjö (6 procent). Av ökningen så står akutmottagningarna i länet för drygt hälften av besöken. Jämfört med 2019 har läkarbesöken minskat med 3 procent.

Minskningen (jämfört 2020 - 2021) av besök till annan personalkategori beror på coronapandemin.

Antalet disponibla vårdplatser uppgick i genomsnitt till 299 stycken per månad under 2021. Geriatrikklíniken på Länssjukhuset Ryhov har ökat med 5 stycken jämfört med föregående år. Men för övriga klíniker har antalet disponibla vårdplatser minskat. Totalt är antalet disponibla vårdplatser i princip oförändrat jämfört med föregående år men minskat jämfört med 2019.




Vårdtillfällena har främst ökat (jämfört 2020 - 2021) inom medicin- och geriatrikklíniken på Värnamo sjukhus (369 vårdtillfällen, 8 procent), medicin- och geriatrikklíniken på Högländssjukhuset Eksjö (205 vårdtillfällen, 4 procent) samt inom geriatrikklíniken på Länssjukhuset Ryhov (375 vårdtillfällen, 79 procent). Geriatrikklínikens vårdavdelning var stängd under våren 2020 på grund av coronapandemin.

Antalet digitala besök har ökat under 2021 jämfört med föregående år. Ökningen beror på att arbetssättet har tagit fart under 2021 jämfört med tidigare år.

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

### Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Avslutade ärenden i 1177 vårdguidens e-tjänster	Öka jfm fg år 5 %	27 % 	Ökning med 27 procent under 2021 jämfört med det tidigare rekordåret 2020. Hudkliniken, barn och ungdomsmedicinska mottagningen (BUMM) och barnhälsovården är de verksamheter som står för den största ökningen procentuellt.
VO Genomförda digitala vårdmöten och kvalificerade telefonbesök	5 %	1 % 	Fler kliniker och mottagningar har under 2021 börjat med digitala vårdmöten, men det är fortsatt framförallt barn- och ungdomsenheten samt barnhälsovården som är de stora användarna. Övriga kliniker har fortsatt svårt att hitta rätt användningsområden men förhoppningen är att arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS) under 2022 ska driva på användningen av digitala vårdmöten ytterligare.
VO Ny- och ombokningar i webbtidboken	Öka jfm fg år 5 %	42 % 	Ökningen för 2021 uppgick till 42 procent jämfört med det tidigare rekordåret 2020. Ökningen bärs i princip helt och hållet av barnhälsovården.

Aktiviteter	Analys
Öka användningen av digitala vårdmöten	Programmet Enklare vardag för patienter och medarbetare jobbar just nu med flera kliniker bland annat medicin- och geriatrikklinikerna i Värnamo och Eksjö.
Genomföra pilotprojekt på taligenkänning vid diktering	Piloten föll mycket väl ut och ett breddinförande pågår nu med start på de kliniker som var en del i piloten.
Konstant utveckling mot digitala tjänster	Under året har verksamhetsområdet bland annat jobbat med taligenkänning vid diktering, upphandling av system för egenmonitorering, utökad användning av digitala vårdmöten, planering för införande av digital min vårdplan cancer och mycket mer.


Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster

Aktiviteter	Analys
Koordinera utbildningsinsatser i befintliga e-tjänster	Programmet "Enklare vardag för patienter och medarbetare" jobbar dagligen med detta och håller för tillfället på med en utbudsbeskrivning för att göra det enklare för klinikerna att välja rätt e-tjänst till respektive behov.

## Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer




Uppdrag/mål: Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal	50 %	43 % 	<p>Att öka andelen genomförda hälsosamtal med förstagångsföräldrar är ett prioriterat område för barnhälsovården. Målet nås ännu inte men det är positivt att andelen genomförda hälsosamtal ökar på flertalet av barnhälsovårdsenheterna i länet. Under 2021 har andelen genomförda hälsosamtal successivt ökat.</p> <p>Ett flertal förbättringsåtgärder har genomförts och pågår. Kollegial coaching av sjuksköterska som ingår i temagrupp levnadsvanor har genomförts på varje enhet och erbjuds fortsättningsvis vid behov. I samarbete med primärvårdens FoU-enhet har under 2021 en plan fastställts för hur barnhälsovårdens nyanställda sjuksköterskor ska få bra introduktion och stöd under utbildning i metoden för genomförande av hälsosamtal.</p> <p>Resultatet avseende andelen genomförda hälsosamtal har följts regelbundet i barnhälsovårdens ledningsgrupp, vid arbetsplatsträffar (APT), lokala APT och individuellt i samband med medarbetarsamtal.</p>

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård


### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Vårdprevention	90 %	81 % 	<p>Ökningen som skedde i slutet av 2020 och i början av 2021 har avstannat. Det är över 80 procent som får förebyggande åtgärder insatta för fall, trycksår, munhälsa och undernäring. Detta resultat har varit stabilt under året. Någon klinik har pausat registreringen i Senior alert under pandemin som kan förklara en del av nedgången.</p>
VO Andel dokumenterade läkemedelsberättels er	70 %	51% 	<p>Andelen dokumenterade läkemedelsberättelser har svagt ökat från strax under 50 procent till närmare 60 procent under året. Det har genomförts en kvalitativ utvärdering av farmaceut. Resultatet presenterades i september och är underlag för förbättringsarbete främst inom den medicinska programgruppen, medicin och geriatrik.</p>


Aktiviteter	Analys
Utveckla utbildningar i vårdprevention	<p>Det var planerat gemensam utbildning i vårdprevention i regionala introduktionsutbildningen för sjuksköterskor och motsvarande för undersköterskor. Detta har endast delvis genomförts under året på grund av coronapandemin.</p> <p>Samtliga kliniker erbjuds också detta utbildningspaket kring vårdprevention.</p>

## Uppdrag/mål: Bedriva säker och jämlik sepsisvård

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Andel som får antibiotika inom 60 minuter vid Sepsis	80%	73% 	Andelen varierar månad för månad. Variationen behöver minskas. Det är färre larm på Värnamo sjukhus men de som finns handläggs snabbt. Antalet ökar över åren vilket är positivt. Målet 80 procent med antibiotika inom 60 minuter nås inte i Eksjö och Jönköping. I de nya personcenterade och sammanhållande vårdförlopps (PSVF) riktlinjerna är målet 70 procent. I förhållande till det nya målet är regionens resultat bra. Flera besök är diagnosregistrerade för sepsis och septisk chock, vilket gör att analys och utvecklingsarbete underlättas.


Aktiviteter	Analys
Förbättringsarbete sepsiskedjan	Arbetet med sepsislarm fortsätter på akutmottagningarna i länet. Världssepsisdagen genomfördes den 11 september och även aktiviteter för att uppmärksamma sepsis för allmänheten genomfördes. Under våren 2022 kommer vårdförlopp sepsis genomföras och arbetsgrupp är bildad för arbetet.

## Framgångsfaktorer: God kunskap om patientsäkerhet

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal avvikelser i Synergi per månad	>300	199 	Nedgången i rapporterade synergier som sågs direkt efter uppdateringen av systemet synergi har vänts uppåt. Det har genomförts utbildningar och nätverket för ärendesamordning inom Medicinsk vård har arbetat med att hitta tillbaka till normal nivå av avvikelser.

Aktiviteter	Analys
Utbildningsinsatser vid uppdatering Synergi	Det nya systemet är på plats och utbildningar har genomförts via E-utbildning.

## Framgångsfaktorer: God säkerhetskultur

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal händelseanalyser genomförda	5	14 	Händelseanalyser är en metod för att systematiskt lära av det som gått fel. Under året har 14 sådana händelseanalyser påbörjats och dokumenterats i NITHA, den nationella databasen för händelseanalyser. Utredning av fallskador och fel i läkemedelsprocessen står för hälften av analyserna. Fördröjd diagnosticering, brister i bemötande och suicid är andra analyser som genomförts.

Aktiviteter	Analys
Utveckla patientsäkerhetsronder i realtid (PiR)	Under 2021 har det inom verksamhetsområdet genomförts ett par patientsäkerhetsronder i realtid (PiR). Det fanns ett fortsatt intresse och inom MPG medicin-geriatrik gavs ett uppdrag att genomföra PiR som triangelrevision. Ett första

Aktiviteter	Analys
	test på detta är gjort med fokus på hanteringen av perifera venkatetrar (PVK-er). Resultat gav bra underlag för förbättrade arbetssätt på de kliniker som deltog.

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Disponibla vårdplatser		299 —	Antalet disponibla vårdplatser uppgick i genomsnitt till 299 stycken per månad under 2021. Föregående år 302 stycken och 2019 till 317 stycken. Beläggningen uppgår till i genomsnitt 94 procent.  Antalet disponibla vårdplatser har minskat under november och december jämfört med tidigare månader. Minskningen kan delvis förklaras av ökad sjukfrånvaro hos personalen.
Nämnd Beläggning	85 %	94 % ■	Beläggningen uppgick till 94 procent under 2021. Föregående år 88 procent. Andelen vårdtillfällen har under 2021 ökat med 6 procent jämfört med föregående år. Vårdtillfällen har minskat med 3 procent jämfört med 2019.
Nämnd Utlokaliserade	0%	3,8% ■	Antalet utlokaliserade patienter uppgick under 2021 i genomsnitt till 351 stycken. Föregående år 273 stycken. Under december som enskild månad uppgick antalet utlokaliserade till 354 stycken. Jämfört med januari (921 stycken) har antalet utlokaliserade patienter minskat månad för månad fram till oktober då antalet återigen började öka. Ökningen beror på coronapandemin.
Nämnd Överbeläggningar	0%	1,8 % ◆	Andelen överbeläggningar i förhållande till antalet disponibla vårdplatser uppgick under 2021 till 1,8 procent. I genomsnitt per månad uppgick antalet överbeläggningar till 168 stycken under 2021. Föregående år 100 stycken. Antalet överbeläggningar i december uppgick till 231 stycken. Antalet överbeläggningar har under november och december ökat jämfört med tidigare under hösten.
Nämnd Återinläggningar inom 30 dagar vårddygnet	15 %	16 % ◆	Under 2021 har 16 procent av patienterna återinlagts på sjukhus inom 30 dagar. Föregående år samma period 16 procent. Av de patienter som återinlagts 2021 så är 65 procent 65 år eller äldre.

### Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen

Aktiviteter	Analys
Representanter från medicinska processgrupper deltar i nationella och regionala arbetsgrupper	Medarbetare inom verksamhetsområdet är engagerade i regionala och nationella grupper. Representant från barnkliniken är ordförande för nationellt programområde barn. Regionledningen anordnade dialogmöten innan sommaren och resultaten inväntas för fortsatt arbete.


## Uppdrag/mål: Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.	Som en del i regionernas nationella system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården ingår att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Medicinsk vård har varit delaktig i de sammanhållna personcentrerade vårdförlopp som berört verksamheten. Arbetsgrupperna stroke/TIA och reumatoid artrit har utvecklat nya processer. Under hösten kom flera vårdförlopp som berör verksamhetsområdet, bland annat sepsis. Arbetet har i någon mån blivit försenat på grund av coronapandemin.

## Uppdrag/mål: Samarbetsvård - kroniska sjukdomar

Aktiviteter	Analys
Omhändertagande av patienter med kronisk sjukdom.	Arbetet sker inom ramen för tillsammans för bättre hälsa och jämlik vård. Det har delvis pausats under coronapandemin. Under hösten genomfördes uppföljning av hur hjärtviktsmottagningarna har utvecklats. Beslut om eventuell spridning av arbetssättet finns inte.
Förbättra konsultstöd från specialistvården till primärvården.	Arbetet med att utveckla konsultstöd mellan specialistsjukvård och primärvård för personer med kroniska sjukdomar har delvis pausats på grund av coronapandemin. Det har dock skett annat utvecklingsarbete framförallt i projektet "säker covid", där ett nära samarbete med infektionsspecialist och primärvård har möjliggjort ett bättre proaktivt omhändertagande av personer med risk för allvarlig covidsjukdom. Arbetssättet kan bli en modell för hur samarbetet kan utvecklas även för andra diagnosgrupper. Ambulansverksamheten har initierat arbete med bakre läkarstöd, och detta arbete behöver fortsätta.

## Uppdrag/mål: Palliativ vård - vård i livets slutskede

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Andel personer inskrivna i palliativ vård med annan svår somatisk sjukdom än cancer.	17%	15,7 % 	Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har förtydligat sambandet mellan andelen accepterade remisser utifrån SSIH:s kriterier för inkludering korrelerat med antalet inkluderade patienter med annan svår somatisk sjukdom än cancer. Totalt har andelen inkluderade patienter i SSIH ökat med knappt nio procent. Coronapandemin har påverkat möjligheten att informera och samverka vilket troligtvis har påverkat att målpuffyllelse delvis har uteblivet.





Aktiviteter	Analys
Vårdplatser för specialiserad palliativ vård.	Arbetsgrupper har startat upp arbetet med att tillskapa palliativa åtgärdsplatser på länets tre akutsjukhus.
Specialiserad sjukvård i hemmet.	Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) ska ge ett ökat stöd till primärvården och kommunerna samt till slutenvårdskliniker på sjukhusen.

## Uppdrag/mål: God läkemedelsanvändning

Aktiviteter	Analys
Uppföljning av antibiotikaförskrivning	<p>Smittskydd vårdhygien har presenterat ett nytt arbetssätt som kallas för antibiotika smarta kliniker. Syftet är att minska spridningen av resistenta bakterier, använda antibiotika rationellt och att STRAMA-arbetet ska genomsyra hela kliniken. Detta innebär utbildning för läkare och sjuksköterskor, genomförande av hygien- och antibiotikaronder regelbundet samt uppdatering av lokala PM.</p> <p>Medicinsk vård har beslutat att påbörja ett sådant arbete.</p>
Regelbundna Läkemedelsdialoger	<p>Klinikerna och de medicinska programgrupperna har regelbundna träffar med representanter från läkemedelskommittén. Avstämning med klinikerna sker kontinuerligt för att säkerställa att de ges möjlighet att träffa läkemedelskommittén. Aktiviteten fungerar tillfredsställande.</p>

## Framgångsfaktorer: God cancervård

### Uppdrag/mål: Standardiserade vårdförlopp cancer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Standardiserade vårdförlopp - andel patienter i SVF	70 %	54 % 	<p>Andel patienter i standardiserade vårdförlopp (SVF) uppgick under de senaste tolv månaderna till 54 procent. Föregående år 60 procent. Andelen är konstant under de senaste 12 månaderna runt knappt 60 procent. Arbete med att förbättra processerna pågår.</p> <p>Det finns en variation för olika SVF-förlopp utifrån hur många patienter som utreds i ett SVF-förlopp. Till viss del beror det på vilket sätt patienterna kommer in till vården, via remiss eller akut. Det är ett ständigt arbete att uppmärksamma de patienter som startar utredning inneliggande så de registreras för SVF.</p>
 Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	80 %	48 % 	<p>Andel standardiserade vårdförlopp (SVF) inom maximal ledtid har under de senaste tolv månaderna uppgått till 48 procent. Föregående år samma period 46 procent.</p> <p>Variation kan ses mellan olika utredningsförlopp i komplexitet och vilket mål vårdförloppen sätter i antal dagar. Vi ser också en variation i måluppfyllnad från 30 procent till 80 procent beroende på SVF-förlopp. Arbete med den egna processen för att optimera effektiviteten i utredningen pågår i alla SVF-förlopp. En nyckel är att varje person i processen vet sin roll med stöd av tydlig rutinbeskrivning, en koordinator som håller ihop förloppet samt att god kommunikation med aktiva överlämningar sker mellan olika verksamheter.</p> <p>Under året har tid till vissa diagnosgivande undersökningar förlängts och det finns fortfarande en lång väntetid för patologi svar som inte svarar mot vårdprogrammets rekommenderade tid. Verksamheten har 30 procent för få bronkoskopitider med anledning av minskad resurs på kirurgisk konsultations- och behandlingscentral (KBC). Låg läkarbemanning inom lungverksamheten påverkar ledtiden negativt. Inom SVF lungcancer har ledtiden från beslut till</p>



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			behandling kortats betydligt i jämförelse med tidigare år samt att det generellt är en minskad variation för utredningstiden och det skiljer sig från övriga i sydöstra regionen. Kvaliteten på utredningen bedöms vara hög.

Aktiviteter	Analys
Införa digital Min vårdplan cancer.	Projektet fortgår och planerat införande under våren 2022.

### Uppdrag/mål: Avancerad läkemedelsbehandling

Aktiviteter	Analys
Utvecklingen av att erbjuda avancerade läkemedelsbehandlingar personcentrerat i hemmet eller på länets tre sjukhus	En arbetsgrupp är sammansatt för att arbeta med designen av att erbjuda avancerad läkemedelsbehandling personcentrerat i hemmet eller på länets tre sjukhus. Som en del i detta har samarbete startats mellan medicin- och geriatrikklíniken på Värnamo sjukhus och onkologklíniken. Vissa patientgrupper bosatta i södra länsdelen får nu sin cancerbehandling på behandlingsenheten i Värnamo.

### Framgångsfaktorer: Processgrupper

Aktiviteter	Analys
Utveckla de kliniska resultaten inom verksamhetsområdet	Denna aktivitet är nystartad och en design för hur verksamhetsområdet ska utveckla förbättringsarbetet är under planering.



# Lärande och förnyelse

Region Jönköpings län har under många år haft kvalitet som strategi. Tanken bakom det är att om man har en hög kvalitet på det som görs så minskar kostnaderna och patienterna blir nöjdare. Därför är det viktigt att fortsätta utbilda i moderna kvalitetsmetoder. Flera medarbetare på strategisk nivå har genomgått avancerade utbildningar i detta.

Hälso- och sjukvård är en kunskapsintensiv bransch och därför är forskning en viktig del i verksamheten. Flera medarbetare har disputerat och varje år så publiceras ett antal vetenskapliga artiklar av medarbetare inom Medicinsk vård.

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal publikationer i vetenskapliga tidskrifter	40 st.	41 st. 	Trots pandemi har den vetenskapliga produktionen varit högre 2021 än 2020. Artiklarna omfattar ett brett urval av verksamhetsområdets olika verksamheter. Från infektionssjukdomar, diabetes, cancer hos både barn och vuxna till pedagogiska processer hos sjuksköterskestudenter och co-production/samskapande för hjärtsviktpatienter.
VO Antal disputerade medarbetare	2 st.	1 	En medarbetare på barnkliniken har disputerat under året. Avhandlingens svenska titel är: Högre nivåer av könshormoner hos pojkar kan resultera i kortare vuxenlängd.

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Någon uppföljning av detta har inte skett under första tertialet 2021.

Aktiviteter	Analys
Utreda arbetssätt som kan fhasas ut	Under september inleddes arbetet med ett första möte med verksamheterna inom Medicinsk vård. Därefter sker ett arbete inom respektive verksamhet som sedan följs upp under första tertialet 2022.

Uppdrag/mål: Fortsatt arbete med rätt använd kompetens (RAK)

Aktiviteter	Analys
Sprida goda exempel på rätt använd kompetens	Att sprida goda exempel på, och uppmärksamma arbetet med, rätt använd kompetens är en återkommande del av verksamhetsområdets kommunikation och har gjorts vid flera tillfällen under tidigare år. Några konkreta exempel på detta finns inte för 2021, bland annat beroende på att coronapandemin medfört att kommunikationsinsatser prioriterats till pandemifrågor. Planering för kommunikation kring goda exempel finns, bland annat förs dialog med kommunikationschef för verksamhetsområdet och Verksamhetsstöd och service kring att uppmärksamma arbetet med vårdnära service på medicinkliniken i nya hus D1 på Länssjukhuset Ryhov.

## Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Samtliga verksamheter ska på sikt styra sin verksamhet med kapacitets- och produktionsstyrning	Barnhälsovården är först ut med att starta upp arbetet med kapacitet- och produktionsstyrning (KPS) i samarbete med Qulturum. Hudkliniken har under våren 2021 påbörjat arbetet med KPS i samarbete med Qulturum. Ytterligare verksamheter har under hösten 2021 påbörjat arbetet med KPS. KPS-arbetet har tagit rejäl fart sedan en person utsetts till att övergripande driva KPS-arbetet inom Medicinsk vård.

# Medarbetare



Samhällsspridningen av sjukdomen covid-19 har under drygt 20 månader präglat arbetet inom hälso- och sjukvården. Många medarbetare inom Region Jönköpings län är berörda av arbetet med covid-19 patienter och haft en tyngre arbetsbörda än normalt. På uppdrag från pandemigruppen har HR sammanställt metoder och material som kan vara till hjälp för att få till en god återhämtning under och efter pandemin. Arbetet med att informera och stötta chefer i olika metoder för återhämtning är nu uppstartat.

Arbetet med att nå Region Jönköpings läns mål att vara Sveriges mest attraktiva offentliga arbetsgivare år 2030 fortsätter.

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Årsarbetare	Bemannin g enligt plan/ekon omi 1 750	1 864 —	Antalet faktiska årsarbetare uppgick i genomsnitt till 1 864 stycken under 2021. Föregående år 1 807 stycken. Under 2021 har antalet faktiska årsarbetare ökat med 57 stycken jämfört med föregående år. Den huvudsakliga anledningen är ökad bemanning inom covid-19-avdelningarna. Även jämfört med 2019 har faktiska årsarbetare ökat med 57 stycken. Verksamhetsområdet kommer totalt sett att behöva minska antalet faktiska årsarbetare till samma nivå som under våren 2019 för att säkerställa en ekonomi i balans.
 Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	0,8 % 	Kostnaden för bemanningsföretag uppgick till 11,8 mnkr under 2021. Föregående år 9,8 mnkr. Det innebär en ökning av kostnaden med 2 mnkr (20 procent). Kostnaden för läkare har ökat med 0,1 mnkr och kostnaden för sjuksköterska har ökat med 1,9 mnkr. Det är i huvudsak två kliniker som har ökat kostnaderna jämfört med föregående år.

Aktiviteter	Analys
Utbildningsanställningar 2021.	För utbildningsanställningar med start hösten 2021 har totalt 250 personer inom hela Region Jönköping sökt utbildningsanställning till totalt 70 möjliga platser. Medicinsk vård har möjlighet till cirka 30 av dessa platser. Behovet för Medicinsk vård 2021 var 39 platser, när nu året är slut kan konstateras att 33 personer fick utbildningsanställning inom verksamhetsområdet. Majoriteten av utbildningsanställningarna återfinns inom barnverksamheterna, ambulanssjukvården och akutsjukvården.
Utvärdering av karriärtjänster för yrkesskickliga sjuksköterskor.	Region Jönköpings län har sedan 2018 kunnat erbjuda sjuksköterskor en karriärtjänst, en så kallad tjänst som teamsjuksköterska. Under 2021 genomfördes en mindre utvärdering. I utvärderingen framkommer bland annat att samtliga kliniker som har teamsjuksköterskor är nöjda och att uppdraget fungerar väl. De fördelar som cheferna för

Aktiviteter	Analys
	<p>dessa kliniker vill framhålla är att klinikerna i större utsträckning har haft möjlighet att arbeta med att uppdatera PM, rutiner och flera förbättringsarbeten har genomförts. Teamsjuksköterskor har också bidragit med bättre stöttning till nya kollegor, tydligt mentorskap och utbildning på enheten inom exempelvis dokumentation. Utöver detta har även medarbetarna utvecklats, tagit stort ansvar och vuxit i sin yrkesroll.</p> <p>Det finns fortsatt utmaningar och mer möjligheter med yrkesrollen som teamsjuksköterska. Med stöd av utvärderingen och chefernas positiva inställning kommer verksamhetsområdet utifrån de möjligheter som ges fortsätta anställa teamsjuksköterskor. Vid utgången av 2021 hade verksamhetsområdet totalt 23 medarbetare med roll som teamsjuksköterska.</p>

### Uppdrag/mål: Arbetstidsmodeller

Aktiviteter	Analys
<p>Utreda förutsättningar för nya verksamhetsanpassade arbetstidsmodeller</p>	<p>Under december skapades en projektplan som beskriver genomförandet. Ett första utkast presenterades för styrgruppen den 22 december. Till nästa möte den 21 januari ska projektplanen kompletteras med förslag på projektgrupp samt eventuella referens- och arbetsgrupper. Projektet går därefter in i genomförandefasen och kan följas i Stratsys under 2022.</p>

### Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare



#### Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning

Aktiviteter	Analys
<p>Utbildningsinsatser för chefer i ny modell för lönesättning</p>	<p>Utbildning i nylönesättning riktar sig till alla lönesättande chefer i Medicinsk vård, oavsett om man är ny som chef eller erfaren chef.</p> <p>Syftet med utbildningen är att skapa förutsättningar för att vi tillsammans ska nå Region Jönköpings läns önskade lönestruktur, att skapa samsyn samt att öka kompetensen inom lönebildning och nylönesättning. Under hösten 2021 genomfördes en punktinsats med 6 utbildningstillfällen från oktober till december. Efter denna punktinsats kommer nya chefer utbildas i lönebildning och nylönesättning löpande.</p>

#### Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

Aktiviteter	Analys
<p>Genomföra ledarskapsallians för förstalinjens chefer</p>	<p>Under hösten 2021 påbörjades planeringsarbete för att genomföra träffar enligt modell ledarskapsallianser. En första träff är genomförd med en referensgrupp bestående av chefer i den målgrupp som ledarskapsalliansen riktar sig till. Arbetet har under hösten inte kunnat fortsätta som tänkt då coronapandemin återigen påverkade arbetet inom vården. Arbetet fortsätter under 2022.</p>

## Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personhälsa - sjukfrånvaro	6,7 %	6 % 	Sjukfrånvaron uppgick under 2021 till 6 procent. Föregående år 6,7 procent. För december som enskild månad uppgick sjukfrånvaron till 7,2 procent. Nivån är något lägre jämfört med motsvarande månad föregående år (7,5 procent). Sjukfrånvaron minskade under våren och sommaren och närmade sig 2019 års nivå (5 procent). Men från och med augusti har sjukfrånvaron dock ökat igen. Ökningen bedöms bero på coronapandemin.

Aktiviteter	Analys
Arbeta fram aktiviteter för att förbättra personalhälsan.	<p>Personalvård under och efter pandemin är nu påbörjad. På uppdrag från pandemigruppen har HR sammanställt metoder och material som kan vara till hjälp för att få till en god återhämtning under och efter pandemin. Arbetsmiljöenheten, friskvårdsteamet och HR har samlat material som kan vara användbart för att jobba med återhämtning och friskare medarbetare och chefer.</p> <p>Under 2021 har workshops om återhämtningens betydelse för hälsan anordnats för chefer. Dessa har genomförts av HR, arbetsmiljöenheten och friskvårdsteamet. Det har skett vid sammanlagt 6 tillfällen, 3 på våren och 3 på hösten. Workshopen har byggt på Sveriges Kommuner och regioners material kring återhämtning och forskares 12 råd för vad som är återhämtande, både på individ och gruppnivå. Samtliga HR-partners har fått utbildning och guidning i metoder för vad som är återhämtande. Med hjälp av materialet har HR-partners gett stöd till chefer om hur de kan arbeta med återhämtning på sina respektive kliniker. Cheferna har praktiskt arbetat med återhämtning exempelvis genom återkommande reflektion under arbetspassen, gröna korset och påtalat vikten av att ta raster och pauser. Materialet finns att tillgå för chefer och HR och kan användas fortsatt i verksamheterna.</p>
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	Verksamhetsområdet följer den riktlinje som finns kring heltid som norm.





# Ekonomi

Coronapandemin har väsentligt påverkat verksamhetsrådets planerade aktiviteter för en ekonomi i balans. Bland annat så har träffar med verksamheternas ledningsgrupper för uppföljning av handlingsplaner för en ekonomi i balans inte genomförts som planerat. Verksamhetsrådets ekonomi slutade med ett budgetunderskott om 24,7 miljoner kronor (mnkr). Ersättning för ökade kostnader på grund av coronapandemin har erhållits med 145 mnkr.

## Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

### Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Ekonomi i balans	0 tkr	-24 678 tkr 	<p>Budgetavvikelsen är för 2021 negativ (budgetunderskott) om 24,7 miljoner kronor (mnkr). Verksamhetsrådet har under 2021 erhållit ersättning om 145 mnkr för ökade kostnader på grund av coronapandemin. Ökade kostnader på grund av coronapandemin uppgår uppskattningsvis till motsvarande nivå som erhållen ersättning.</p> <p>Orsaken till den ekonomiska obalansen om 24,7 mnkr är främst en ökning av antal faktiska årsarbetare (57 stycken), ökade kostnader för röntgenundersökningar (21 mnkr, 16 procent) samt läkemedel (28 mnkr, 5 procent). Budgetunderskottet avseende läkemedel uppgår till 18 mnkr. Ökningen av antalet faktiska årsarbetare beror bland annat på ökad bemanning på covid-19 avdelningarna under våren. En minskning har skett under hösten. Minskningen beror till viss del på ökad sjukfrånvaro. Antalet faktiska årsarbetare behöver minska med cirka 70 stycken om verksamhetsområdet ska uppnå en ekonomi i balans över tid.</p> <p>Prognosen för helåret om en negativ budgetavvikelse om 20 mnkr besannades. Att vända budgetunderskottet för 2021 till en ekonomi i balans kommer att kräva konkreta insatser för de verksamheter som inte är i balans. Arbetet har påbörjats inom ett par kliniker men har tappat fart på grund av att coronapandemin. Planen är att under 2022 få positiv effekt av påbörjat arbete.</p>
Nämnd Kostnad per DRG Öppenvård	60 400kr	58 583kr 	Kostnaden per DRG (diagnos relaterade grupper) inom öppenvården har minskat med 3 procent jämfört med målvärdet 60 400 kr. Analysen försvåras av coronapandemin. Men en förklaring är ett ökat antal besök.
Nämnd Kostnad per DRG slutenvård	64 200kr	81 410kr 	Kostnaden per DRG (diagnos relaterade grupper) inom slutenvården har ökat med 27 procent jämfört med målvärdet 64 200 kr. Anledningen är ökade kostnader på grund av coronapandemin.

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	Den aktivitet som för närvarande är avgörande för Medicinsk vårds framtida ekonomi är att minska på antalet

Aktiviteter	Analys
	anställda till samma nivå som under våren 2019. Arbetet är påbörjat.
Kostnadseffektiv läkemedelsbehandling	Målsättningen under 2021 är att berörda verksamheter genomför minst en läkemedelsdialog med representanter från läkemedelskommittén under 2021. Uppföljning sker tertialvis. Målet är uppfyllt.
Ekonomiuppföljningar med respektive verksamhet enligt plan 2021	Ekonomiuppföljningar med respektive verksamhet inom Medicinsk vård var inplanerade under 2021. Men på grund av coronapandemin så blev vårens planerade träffar inställda. Höstens inplanerade träffar genomfördes i princip enligt plan.
Arbeta aktivt med Kostnad per patient (KPP).	Respektive enhet har fått i uppdrag att starta upp sitt arbete med kostnad per patient (KPP). KPP-data används som ett av verktygen i verksamheternas förändringsarbete. Respektive kliniks KPP-nyckeltal följs per tertial. Arbetet med KPS (kapacitets- och produktionsstyrning) kommer att knytas till KPP-arbetet.
Samtliga berörda kliniker följer KPP tertialvis.	Verksamheterna inom Medicinsk vård följer upp och rapporterar kostnad per prestation tertialvis i stratsys.









# Hållbarhet

**Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.**

**Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter**

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,058ton CO2/årsarbetare	0,028ton CO2/årsarbetare 	Klimatpåverkan från transporter har minskat kraftigt under 2020 och 2021. Det beror huvudsakligen på coronapandemin och det bidrar starkt till att målet om att minska klimatpåverkan från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter uppnåddes redan 2021. Den största delen av klimatpåverkan från våra tjänsteresor är utsläpp från de fordon som ägs av Region Jönköpings län. Även dessa resor med bil har minskat under pandemin. Utsläppen från egna fordon kan också minskas genom att vi köper fordon som drivs med förnybara drivmedel, d.v.s. som följer drivmedelsstrategin. Det är också viktigt att rätt bränsle tankas i fordonen.
 Växthusgasutsläpp från flyg (ton CO2-ekvivalenter)	-5%	-81% 	Resultatet är glädjande vilket till stor del beror på att en stor del av möten, konferenser etc. sker digitalt och inte innebär några resor.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	45 % 	Andelen förnybar energi har ökat från 33 procent under 2020 till 45 procent under 2021. Vilket både beror på rätt drivmedel i tanken samt en ökning av antalet fordon där förnybar energi är möjlig.

Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	70 procent förnybara drivmedel ser ut att vara möjligt 2025. Genom ytterligare avveckling av bensin- och dieselfordon samt information till medarbetarna att tanka rätt kan andelen förbättras ytterligare under 2022.

## Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - upphandling

Uppdrag/mål: År 2025 ska 100 procent av våra särskilt farliga kemiska produkter utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel särskilt farliga kemiska produkter som utretts	100 %	68 % 	Arbetet har påbörjats och kommer fortgå fram till 2025.

## Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - läkemedel

Uppdrag/mål: Under programperioden ska förskrivningen av prioriterade miljöbelastande läkemedel minska.

Aktiviteter	Analys
Utöka användningen av icke-farmakologiska behandlingar och stöd till livsstilsförändringar.	Arbetet har inte kommit igång under 2021.
Förskriva startförpackningar där så är möjligt och arbeta med tidsbegränsade ordinationer.	Arbetet har inte kommit igång under 2021.
Verka för att läkemedel med samma effekt och med mindre miljöpåverkan prioriteras vid förskrivning och rekommendation. Utgångspunkten för arbetet är den lista över prioriterade läkemedel som finns här: <a href="https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278">https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278</a>	Arbetet har inte kommit igång under 2021.

## Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.



### Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden

Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.	Medicinsk vård har fattat beslut om att alla enheter ska gå igenom checklistan i Handbok för klokare materialval som ett led i att minska verksamhetens klimatpåverkan från förbrukningsmaterial. Detta är en viktig aktivitet för att stötta verksamheterna i deras arbete med att minska klimatpåverkan från förbrukningsmaterial.

Uppdrag/mål: Vid flytt eller nyetableringar ska en så stor andel som möjligt av inredningen vara återanvänd.

Uppdrag/mål: Vårt matsvinn ska minska med minst 30 procent till 2025 jämfört med 2020.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Matsvinn per patientportion	-10 %	-19 % 	Positivt resultat i förhållande till målet men mätetalet har hittills bara kommit igång i begränsad omfattning ute på berörda avdelningar.

# Verksamhetsberättelse 2021

---

Kirurgisk vård

Dnr 2021/137  
Martin Takac Sjukvårdsdirektör  
Kirurgisk vård  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>6</b>
Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder.....	6
<b>Process och produktion</b> .....	<b>9</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	9
Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete .....	10
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	11
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	12
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>18</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	18
<b>Medarbetare</b> .....	<b>19</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	19
<b>Ekonomi</b> .....	<b>25</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	25
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>30</b>
Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.....	30
Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.....	30
Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.....	31
Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.....	31
Strategiska mål: Följsamhet till program för hållbar utveckling 2021-2025 .....	32

# Inledning

## Vi arbetar för och tillsammans med patienten i en professionell miljö i framkant av den medicinska utvecklingen

Kirurgisk vård har 17 kliniker inom 9 specialiteter; avancerad smärtbehandling, kirurgi, kvinnosjukvård, onkologi, operation och intensivvård, ortopedi, urologi, ögonsjukvård och öron-, näs- och halssjukvård. Verksamheten bedrivs på sjukhusen i Eksjö, Jönköping och Värnamo samt på länets familjecentraler och ungdomsmottagningar, har 2 400 medarbetare och en budget på 2 731 miljoner kronor.

Med kvalitet som strategi utvecklas verksamheten för att ge en god och jämlik vård till invånarna. Utvecklingen sker enligt Region Jönköpings läns sex strategier i viljeinriktningen ”Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård”. Omställning till nära vård är en viktig del. Utmaningar är tillgänglighet, kompetensförsörjning, regional samordning och ordnat införande. Huvudsakligt fokus är kvalitet och tillgänglighet.

2021 blev det andra året präglad av coronapandemin med mycket hårt tryck på vården. Inledningsvis med 100-talet patienter som vårdades för covid-19. Medarbetare omfördelades för att möta vårdbehovet och intensivvården fortsatte med fördubblad kapacitet. För att klara bemanningen anvisades medarbetare i krislägesavtal från januari och ända fram till efter sommaren men då i mindre omfattning. 30-talet patienter som intensivvårdades för covid-19 vårdades i andra regioner enligt nationellt samarbete i den så kallade larmytan.

Operationsverksamheten har varit reducerad då bemanning av intensivvård har prioriterats.

För att minska den uppskjutna vården har arbete med kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) prioriterats. Framförallt har det handlat om produktionssystemet med ständiga förbättringar och processarbete. Operationsenheten på Högländssjukhuset ökade under hösten produktionen med cirka fem procent jämfört med 2018-2019. Många kliniker har förflyttat ingrepp från operation till mottagning. Kvinnokliniken i Värnamo har med hjälp av patientkontrollerad sedering (PCS) flyttat ingrepp till mottagningsmiljö. På urologikliniken har ett ordnat införande med grön laser (GLL) genomförts för att kunna operera fler. Samarbete med privata aktörer fortsatte, särskilt inom cancervården. Ett arbete inleddes under året med Sydöstra sjukvårdsregionen för att hjälpas åt med uppskjuten vård. Under hösten gjordes insatser med nya arbetssätt mellan regionerna. I en pilot har kvinnokliniken på Högländssjukhuset opererat patienter från Östergötland som haft långa väntetider. Samarbetet fungerar mycket bra och utvecklas 2022.

Arbete pågår enligt handlingsplaner inom operations- och intensivvården utifrån arbetsmiljökartläggningen 2020. För att stärka bemanningssituationen och attrahera fler till utbildningsanställningar togs medarbetare emot på traineeplatser. Sjukfrånvaro är under noggrann uppsikt och insatser för återhämtning har genomförts. På kliniken i Jönköping är stor del av ledarskapet nytt och utveckling av verksamhet och arbetsmiljö är i fokus.

En utredning gjordes klar under hösten för att skapa särskilda palliativa åtgärdsplatser. Arbetet har initierats tillsammans med specialiserad sjukvård i hemmet, SSIH.

Under hösten flyttade onkologikliniken stora delar av verksamheten till nya lokaler. Lokalerna ger bättre möjligheter till utveckling inom ett medicinskt område som ständigt växer. Andelen patienter med cancer som fick vård enligt de standardiserade vårdförloppen (SVF) nådde till övervägande del 70-procentsmålet. Arbetet för att nå fastställda ledtider inom SVF fortsatte med förbättringar som tid i handen till nästa steg. Omtag i arbetet med patientkontrakt initierades för att förbättra kontakten med patienterna i utvecklingen mot nära vård.

Även screeningverksamhet stödjer utveckling mot mer nära vård. Provtagning för tidig upptäckt av tjock- och ändtarmscancer förbereddes bland annat med planering av utrymmen för utökad endoskopiverksamhet. Aktivitet för att byta kallelssystem för livmoderhalscancerscreening pågår. Region Jönköpings län kommer bli först ut med att etablera ett virtuellt kansli för kallelser.

Möjligheter för att strategiskt hantera behov av att på digital väg möta invånarna har utformats

tillsammans med sektionen för e-hälsa. Digitala vårdmöten, webbtidbok, omvänd kallelse och stöd och behandling är några av de tjänster som arbetas med.

Kompetensförsörjning är i fokus och arbete görs för framförhållning. Bland annat har kvinnosjukvården Ryhov bemannat upp för att möta nya behov inom förlossningsvården.

Situationen med oskrivna diktat inom ögonkliniken granskades av IVO. En plan för att lösa situationen upprättades och genomfördes med goda resultat.

Ekonomiskt redovisas en budgetavvikelse på -107 miljoner kronor. Beräknad avvikelse exklusive effekter av covid är -76 miljoner kronor.

Följsamhet till checklista för arbete med produktionssystem utifrån struktur och process förbättrades kraftigt under 2021. Det förväntas ge förbättrad tillgänglighet och ekonomi 2022.

#### **Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet**

	<b>2021-12-31</b>	<b>Andel</b>	<b>2020-12-31</b>	<b>Andel</b>
Antal mätetal som är uppfyllda	4	24 %	4	21 %
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	7	41 %	5	26 %
Antal mätetal som inte är uppfyllda	6	35 %	10	53 %
Antal mätetal som mäts	17	100 %	19	100 %

För 65 procent av mätetalen uppnås måluppfyllelse helt eller delvis vilket är bättre än utfallet 2020.

Mätetal där mål inte uppnås finns inom ekonomi, tid på akutmottagning, SVF ledtider, utlokaliserade patienter och återbesök. Det är i stort samma mätetal som inte nådde måluppfyllelse 2020.





# Medborgare och kund

## Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

### Framgångsfaktorer: Personcentrerad vård

Uppdrag/mål: Utveckla den personcentrerade vården

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Kundtillfredsställelse - nationell patientenkät	80 %	93,4 % 	Resultatet av mätningen somatisk specialiserad slutenvård och öppenvård 2021 visar att Kirurgisk vård i stort ligger i nivå med Region Jönköpings län och över målvärdet. Slutenvården får helhetsintrycket 93,4 poäng i en hundra gradig skala. Det är bättre än rikssnittet. Dimensionen kunskap och information har lägst resultat men även det resultatet är bättre än riksgenomsnittet.

Aktiviteter	Analys
Använda sig av resultatet i nationella patientenkäten	Resultaten i nationella patientenkäten är underlag för verksamheterna i arbetet med att förbättra patienternas upplevelse av vården. Resultatet av mätningen somatisk specialiserad slutenvård och öppenvård 2021 visar att Kirurgisk vård i stort ligger i nivå med Region Jönköpings län.
Aktiviteter kring patientkontrakt	Arbetsätt för att registrera överenskommelse med patient, enligt patientkontraktets delar, intensifierades under slutet av året. Arbete pågår parallellt för att hitta vägar framåt, enligt patientkontraktet, genom de fungerande vårdplaner som redan finns.
Omställning Nära vård	Utveckling för mer nära vård sker genom patientdelaktighet, samverkan med andra vårdnivåer och screening. Under året fortsatte arbetet med Min vårdplan, hälsoskattning och att patienter får en fast vårdkontakt samt sammanhållen planering mellan vårdnivåer. Samarbetet med primärvården fortsatte genom faktadokumentation, standardiserade vårdförlopp och konsultation för specialiststöd. Förberedelser för screening tjock- och ändtarmscancer gick in i slutfas inför start i februari 2022. Förberedelser för organiserad prostatacancer testning, OPT, fick en tydligare struktur genom uppstart av projekt. Start av OPT sker under 2022.

### Framgångsfaktorer: Hög tillgänglighet

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten

Stora resurser i intensivvården och från operationsverksamheten har fokuserats på att ta hand om patienter med covid-19 under första halvan av 2021. Även årets sista månader präglades av stort arbete med pandemin.








I december 2021 hade Kirurgisk vård 4 416 patienter som väntade på operation eller åtgärd. Det är cirka 100 fler än i december 2020 och drygt 800 fler än december 2019. Viktigt att komma ihåg är att inflödet av remisser 2020 var begränsat på grund av pandemin. Under 2021 å andra sidan tog remissinflödet fart och landade i närheten av en mer normal volym. Efter sommaren kom

operationsenheten i Eksjö igång med produktion mycket snabbt och kunde genom arbete med ständiga förbättringar hålla en produktion på cirka 5 procent högre än under hösten 2018 och 2019.

#### Aktiviteter under året

- Under första halvåret 2021 användes krislägesavtal (KLA) för att kunna operera fler patienter på Ryhov.
- Under hösten 2021 togs beslut att operationsenheten i Värnamo skulle arbeta för att öppna en operationssal till från våren 2022. Detta är ett arbete som pågår.
- Kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) var i full gång framför allt i form av det produktionssystem som Kirurgisk vård antagit. Ständiga förbättringar och processarbete är centralt i arbetet.
- Samarbete inleddes för att se vad som behöver hanteras inom Sydöstra sjukvårdsregionen. Det innebär att behovet av att utföra operationer kan förändras.

Kirurgisk vård arbetar fortsatt utifrån KPS som produktionssystem. Att optimera processer och att hitta tidstjuvar i flödet är nyckeln för att lyckas ta hand om både inflöde av patienter och den uppskjutna vården.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar	90 %	73 % 	Processen ter sig mycket stabil under hela 2021. Dock på en nivå under målvärdet. 2019 var nivån generellt några % enheter högre. Under pandemin har inte fokus legat på att arbeta med 4 timmars målet på akutmottagning. Inom Kirurgisk vård skiljer sig andelen som omhändertagits inom 4 timmar på kliniknivå. Verksamhetsområdet har kliniker som ligger över målvärdet och deras goda arbete behöver spridas för att få fäste på fler kliniker.
 Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	79 % 	Ligger runt målvärdet vilket verksamhetsområdet gjort under hela året. 2021 skiljer sig inte från varken 2020 eller 2019. Väntetid till förstabesök är ofta direkt kopplat till hur mycket operationsutrymme en klinik har. Variationer beror främst på att operation eller mottagning prioriteras.
 Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	72 % 	Processen ter sig stabil då det är ett jämnt värde under hela året. Dock nås inte målet. Arbete pågår i kapacitets- och produktionsstyrning. Både andel och antal har legat mycket konstant under 2019 och 2020 drygt 60 000 patienter. Dock kan vi se en svag uppgång i antal väntande på återbesök under sista halvan av 2021. Andelen inom medicinskt måldatum har dock inte förändrats.
 Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar, specialiserad vård	80 %	77 % 	Andelen väntande inom 60 dagar är åter lägre än andelen genomförda inom 60 dagar vilket inte är bra. En prioritering av de mest akuta sker då och detta tyder på att vi inte hinner med det vi borde. Insatser i KPS med exempelvis ständiga förbättringar pågår. Planering sker för att öppna upp ytterligare en operationssal i Värnamo. Pandemin, som fortsatt under 2021, har haft en stor påverkan på produktionen.

#### Uppdrag/mål: Arbeta aktivt med att ta hand om den uppskjutna vården

Kirurgisk vård arbetar på olika sätt för att hantera den uppskjutna vården. Viktigast är ett systematiskt arbete med ständiga förbättringar för att minimera icke värdeskapande tid och renodla processer. Detta arbete förväntas leda till en ökad produktion med ett antal procent.

Förflyttningar för att använda utrymme optimalt är igång sedan tidigare. Kliniker flyttar ut små ingrepp från operation för att skapa utrymme för mer avancerad kirurgi inne på

operationsavdelningarna.

Verksamhetsområdet tittar även på olika samarbeten med privata aktörer för att hantera den uppskjutna vården.

Under 2021 har även ett samarbete med Sydöstra sjukvårdsregionen inletts för att, om möjligt, kunna fördela patienter för bästa möjliga tillgänglighet.

Arbetet med ständiga förbättringar har varit en del i att operationsverksamheten i Eksjö ökat produktionen med cirka fem procent under hösten.

Aktiviteter	Analys
Kapacitets- och produktionsstyrning utvecklas ytterligare	Fortsatt fokus på ständiga förbättringar. Under våren kommer även fokus vara på salsfördelning på operationsenheterna utifrån beräkningar i IT-stödet för kapacitets- och produktionsstyrning Astrada.

### **Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa.**

Uppdrag/mål: Familjecentraler

Aktiviteter	Analys
Nya familjecentraler.	I Gnosjö samlokaliseras familjecentralen i paviljong i väntan på mer långsiktig lösning med planerad inflyttning juni 2022. Därefter påbörjas arbete med mer långsiktig lösning. I Mullsjö har kvinnohälsovården varit tillfälligt i andra familjecentraler och planerar att flytta tillbaka 1 mars 2022. Däremot har barnhälsovården varit tillbaka sedan hösten 2021. Ny familjecentral planeras i nya Mullsjö vårdcentrum, preliminärt klart 2026.

Uppdrag/mål: Ungdomsmottagningar

Aktiviteter	Analys
Öka tillgängligheten genom att fortsätta att utveckla den digitala ungdomsmottagningen.	För att öka tillgängligheten till den digitala ungdomsmottagningen har alla barnmorskor utbildats i OnLine.

### **Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja äldres hälsa och förebygga psykisk ohälsa**

Uppdrag/mål: Trygg och säker vård och omsorg

Aktiviteter	Analys
Förbättringar i process för samordnad vårdplanering	Alla kliniker där vårdplanering sker arbetar med att förbättra processen.

# Process och produktion

Kirurgisk vård har stora utmaningar till följd av pandemin. Intensivvården har varit tungt belastad och fått stödjas av personal från operationsverksamheten. Trots att situationen varit något bättre 2021 jämfört med 2020 har operationskapaciteten varit mycket reducerad och uppskjuten vård har genererats.

Efter sommaren 2021 var det en snabb uppgång av produktionen på operationsenheten på Högländsjukhuset. Under hösten producerades där nästan fem procent fler operationer än genomsnittet för 2018 - 2019. Värnamo och framför allt Ryhov brottas med bemanningssvårigheter. Operationsverksamheten på Ryhov var reducerad till följd av bemanning av covid-iva.

Verksamhetsområdet arbetar fortsatt hårt med KPS och då framför allt ständiga förbättringar för att skapa arbetssätt som minimerar slöseri och främjar en hög och effektiv produktion.

Under 2021 planerades även insatser som kommer att sjösättas under våren 2022. Bland annat att kunna öppna en extra operationssal på Värnamo sjukhus.

## Verksamhetsmått

	Utfall 2021-12	Utfall 2020-12	Utfall 2019-12	Förändring % 2021-2020	Förändring % 2021-2019
Vårdtid dagar	66 549	62 655	68 832	6	-3,5
Antal läkarbesök	196 825	190 450	211 708	3,5	-7,5
Antal besök annan personalkategori	151 540	141 404	153 701	7	-1,5
Disponibla vårdplatser	230	229	246	0,5	-6,5
Vårdtillfällen	22 302	20 806	23 327	7	-4,5
Antal operationer öppenvård	9 229	8 187	10 899	12,5	-15
Antal operationer slutenvård	8 981	8 173	9 463	10	-5
Andel digitala besök läkare	0,04 %	0,04 %	0,00 %	0	100
Andel digitala besök annan personal kategori	0,04 %	0,00 %	0,00 %	100	100

På grund av coronapandemin har volymerna för produktion minskat mellan åren 2019-2021. Däremot ser vi en ökning mellan 2020-2021. Antal digitala besök är få. Det är relaterat till att flertalet kliniker behöver ett fysiskt möte med patient för att utvärdera vårdåtgärden. Antalet operationer är det antal som registrerats i Cosmic TM. Operationer på mottagning som inte registreras i Cosmic TM finns inte att fånga på ett enhetligt vis. Antalet operationer innefattar både elektiva och akuta.

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

**Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.**

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Aktiviteter	Analys
Uppdatering av MetaVision till en ny version baserat på en ny plattform	Ny version av MetaVision implementerades under vecka 48-49. Införandeprojektet övergår 2022 till förvaltning.
Säkerställa ordnat införande av IT-system inom Kirurgisk vård	Få nya ärenden har inkommit till styrgruppen. Det finns ett flertal ärenden sedan tidigare som prioriteras i programstyrgruppen men då flera regiongemensamma

Aktiviteter	Analys
	projekt inkommit under året har flera av de ärenden som berör Kirurgisk vård behövt prioriteras ner. Aktiviteter kring ordnat införande av IT-system skapas under 2022.
Fortsätta utveckling av digitala stöd- och behandlingstjänster	Löpande dialog förs med "Program för enklare vardag för patienter och medarbetare". Behov från verksamheterna förmedlas till programmet.
Genomföra pilotprojekt för taligenkänning vid diktering	Från Kirurgisk vård har ögonmottagningen i Eksjö och urologkliniken varit delaktiga i pilot under 2021. Beslut om breddinförande är taget och implementering kommer att ske successivt under våren 2022 med start för de verksamheter som varit i piloten.

### Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster

Genom delaktighet i "Program för enklare vardag" och möjlighet att förmedla behov från verksamheter inom Kirurgisk vård har flertalet aktiviteter skapats. Behov av en utbudskatalog rörande de digitala tjänster som finns inom Region Jönköpings län har lyfts och arbete med att ta fram informationsmaterial är påbörjat. Genom att på ett tydligt sätt åskådliggöra vilka digitala tjänster som finns tillgängliga och på vilket sätt de fungerar kommer det att finnas möjlighet för verksamheter att värdera vilka tjänster de kan använda för att främja arbetssätt och tillgänglighet.

Aktiviteter	Analys
Säkerställa att de system som Kirurgisk vård är systemägare för har aktuella systemförvaltningsplaner	Det pågår arbete där vi har haft uppstartsmöte för verksamhetsnära förvaltningsgrupper för flertalet av de system Kirurgisk vård är systemägare för. Några exempel är Auditbase för hörselundersökningar och under september även för Endobase som är system för vild och video inom skopiverksamhet. Involveringen ligger på systemförvaltare i verksamheten samt representanter från medicinsk teknik och ITC.

### Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete

#### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Aktiviteter	Analys
Generiska processer och diagnos/funktionskopplade processer	Implementering påbörjad och det kan vi se i dialogmötena nu att verksamheterna är inne i detta och har full acceptans. Detta ingår i produktionssystemet vilket vi implementerar just nu enligt tidsplan. Produktionssystemet innehåller <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ständiga förbättringar</li> <li>• Generiska processer (och diagnosprocesser)</li> <li>• KPS (produktionsplanering)</li> </ul>

### Uppdrag/mål: Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande

Aktiviteter	Analys
Införa arbetssätt för att i varje patientmöte beakta förebyggande och hälsofrämjande arbete	Ett arbete har genomförts för att identifiera hur kliniker inom Kirurgisk vård arbetar med patientkontrakt och vilka förbättringar som kan genomföras. Antirök, antisnus, FAR och alkohol ska uppmärksammas

Aktiviteter	Analys
	inför varje operation.



Uppdrag/mål: Arbeta med omställning till den nära vården, respektive verksamhet identifierar områden som behöver utvecklas för omställning till den nära vården.

Aktiviteter	Analys
Stötta klinikerna i arbetet med omställning till nära vård	<p>Det huvudsakliga arbetet är inom primärvård och innebär att arbeta preventivt. Vissa öppenvårdsbesök kan förflyttas från specialistvård till primärvård. Bland annat har kirurgen prickmottagning och bedömning av halsknölar.</p> <p>I ett projekt har data analyserats för att identifiera patienter med risk för svår covid. Primärvården har sedan kontaktat dessa patienter med syftet att behandla i tid så att slutenvård och IVA-vård kan undvikas. Detta har även skapat en större trygghet för patienten. Samma riskbedömning finns gällande återinläggningar vid utskrivning. Arbetet fortsätter med att systematisera arbetet kring detta verktyg.</p>

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Vårdprevention	90 %	83 % 	<p>För 6 av 16 av verksamhetsområdets vårdavdelningar nås målet. Risker åtgärdas för 83 procent av de patienter som har bedömd risk. En enhet har lägre resultat än 50 procent. De enheter som ej har måluppfyllelse analyserar sina resultat och vidtar åtgärder.</p> <p>Sedan 2018 har resultatet för helår varierat mellan 75 och 89 procent.</p>

Aktiviteter	Analys
Övervaka följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler	<p>Verksamhetsområdet har som mål att nå 95 procent följsamhet till riktlinjer vad gäller basala hygienrutiner och klädregler.</p> <p>Aktiviteter som pågått är hygienronder samt samtal med hygienobservatörer. I en verksamhet finns numera en läkare som är hygienobservatör.</p> <p>Då coronapandemin pågår är det ännu viktigare att vi följer dessa rutiner.</p> <p>En pilot ska genomföras för att hantera denna fråga via förbättringstavlor för att se om det får genomslag.</p>

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Disponibla vårdplatser		230 —	Genomsnitt för året är 230 vårdplatser. Antalet disponibla vårdplatser steg under första delen av våren men sjönk naturligt inför sommaren då elektiv vård minimeras. Sedan juli månad har antalet disponibla vårdplatser ökat.
Nämnd Beläggning	85 %	82 % ●	Beläggningen har rört sig runt målvärdet under hela året. Genomsnitt under 2021 var 82 procent. Verksamhetsområdet har haft något färre disponibla vårdplatser än under 2020. Beläggningen 2019 var 78 procent. Jämfört med 2019 har området haft 8 procent färre disponibla platser och 4 procent färre vård dagar.
Nämnd Utlokaliserade	0%	2,5% ■	Antalet utlokaliserade har varierat under året. Detta har troliga grunder i pågående pandemi. Nivån något högre än under 2020. Olika tekniska lösningar gör att vi inte når "nollvisionen". Under semesterperioden slås avdelningar samman och det används då ett kundnummer för alla patienter. Vissa avdelningar kan under sommar även användas som "buffert" för att hantera antalet patienter.
Nämnd Överbeläggningar	0%	2,1 % ◆	Variert nivå under året. Detta relateras till pandemin och att flexibilitet har behövts för att klara platssituationen under året.
Nämnd Återinläggningar inom 30 dagar vård dygn	15 %	13 % ●	Verksamhetsområdet ligger under målvärdet vilket är positivt.

### Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen

Aktiviteter	Analys
Följa medicinska resultat samt föra en dialog med varje klinik kring dessa. Stötta klinikerna i arbetet med kunskapsstyrning.	Vi har en handlingsplan för 2022 att dels ha med detta i controlling, dels bygga upp kontaktmannaskapet med detta innehåll plus hela kunskapsstyrningen.

### Uppdrag/mål: Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.	Intensivvårdsverksamheten medverkar i arbetet med att utforma personcentrerade sammanhållna förlopp för kroniska sjukdomar, där intensivvård kan bli del i vården.

### Uppdrag/mål: Samarbetsvård - kroniska sjukdomar

Aktiviteter	Analys
Omhändertagande av patienter med kronisk sjukdom.	En ny modell för att analysera särskilda riskfall vid utskrivning har påbörjats. Syftet är att säkra överföring av patienter till primärvård. Metoden har börjat användas för patienter med covid-19 där vi identifierar en stor risk för svår sjukdom. Patienterna är mycket nöjda.

Aktiviteter	Analys
Förbättra konsultstöd från specialistvården till primärvården.	<p>Inom Kirurgisk vård finns flera utbyggda konsultstöd. Nedan anges några exempel från olika specialiteter.</p> <p>Konsultfunktioner som går att nå telefonledes under kontorstid varje vardag för ryggortopedi, för specifik barnortopedi och för övrig ortopedi.</p> <p>En telefon är tillgänglig för urologiska frågor mellan klockan 10.00-16.30 alla vardagar.</p> <p>Finns ett direktnummer för primärvården att ringa vid behov av konsultation vid ögonsjukdomar.</p> <p>Inom öron, näs och hals finns ett remisskansli schemalagt med avsedd läkare varje dag.</p> <p>Därutöver skall en modell tas fram gällande patienter med långvarig smärta. Syftet är att öka kunskapen i primärvården gällande långvarig smärta och behandling av denna.</p>

### Uppdrag/mål: Palliativ vård - vård i livets slutskede

Aktiviteter	Analys
Säkra den palliativa vården inom Kirurgisk vård	Kirurgisk vård arbetar med att skapa palliativa åtgärdsplatser på onkologkliniken på Länssjukhuset Ryhov, på kirurgkliniken på Värnamo sjukhus och på kvinnokliniken på Högländssjukhuset. Kalkyler för bemanning och fördelning av resurser pågår. Dialog för samarbete med främst SSIH pågår. Arbeta med rekrytering har inletts.

### Uppdrag/mål: Kvinnors hälsa och förlossning

Region Jönköpings läns tre kvinnokliniker har tre arbetsgrupper och tillsammans tolv olika projektgrupper. Samtliga projektgrupper har representanter från alla tre kvinnoklinikerna.

Kvinnoklinikerna arbetar med

- hela vårdkedjan före, under och efter graviditet
- att motverka förlossningsskador
- att förbättra arbetsmiljön och stärka personalbemanningen

### Uppdrag/mål: God läkemedelsanvändning

Aktiviteter	Analys
Regelbundet genomföra läkemedelsdialoger samt arbeta med identifierade förbättringsområden.	Tillsammans med läkemedelskommittén sker planering för att genomföra läkemedelsdialoger för samtliga kliniker inom Kirurgisk vård. Onkologkliniken har sedan flera år en god process kring läkemedelsdialoger och med arbete för att följa upp användandet av primärt dyra cancerläkemedel.

### Uppdrag/mål: Införa kapacitets- och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
KPS - utveckling av IT-stöd	Utvecklingen av Astrada kommer under 2022 att gå in i en tydligare införandefas. Därmed anses denna aktivitet klar.
KPS - utveckling av centralt operationsråd	Avslutas för 2021 för att återupptas 2022.







Uppdrag/mål: Utveckla akutprocessen på akutvårdsavdelningen på Länssjukhuset Ryhov inför inflytt i D1

Aktiviteter	Analys
Utreda vilka patienter som kan ges vård via en dagenhets istället för inläggande vård	Bör avslutas då behov inte finns.
Utveckla nya arbetssätt för öppenvård av akutpatienter inom slutenvården	Inventering pågår för att därefter ta fram en handlingsplan och starta ett arbete om akutprocessen tillsammans med berörda verksamhetsområden. Frågan hänger samman med kompetensen på läkare som arbetar på akutmottagningarna och närvaro av bakjournskompetens.

**Framgångsfaktorer: God cancervård**

Uppdrag/mål: Standardiserade vårdförlopp cancer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Standardiserade vårdförlopp - andel patienter i SVF	70 %	68 % 	Enligt nationell definition når Region Jönköpings län målet 70 procent i inklusion för standardiserade vårdförlopp. Nationellt mäts behandlingsstarter och i Region Jönköpings län mäts andel med diagnos. Arbetet fortsätter för att rätt patienter ska få en standardiserad utredning. Signifikant för de diagnosgrupper som inte når inklusionsmålet är att det handlar om diagnosgrupper med små volymer där små förändringar, enstaka fall, kan vara inom ramen för standardvariation.
 Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	80 %	40 % 	Ledtider i standardiserade vårdförlopp förbättras över tid men är fortfarande långt ifrån måluppfyllelse. Bäst måluppfyllelse uppnås inom SVF huvud- och halscancer.

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utveckling och kvalitetssäkring av följsamhet till standardiserade vårdförlopp	Den procentuella måluppfyllelsen i genomsnitt för vårdförloppen i Region Jönköpings län ligger över inklusionsmålet 70 procent. Några av vårdförloppen som inte når målet finns inom Kirurgisk vårds specialiteter och arbetet för att nå inklusionsmålet inom dessa vårdförlopp fortsätter. Fortsatt arbete krävs för att, i samverkan med involverade verksamheter, korta ledtider för de olika stegen i cancerprocesserna. Målet 80 procent inom stipulerad tid från välgrundad misstanke till start av behandling nås inte även om en rörelse i rätt riktning kan noteras. Utvecklingsarbetet fortsätter med samarbeten, som det mellan patologen och onkologkliniken, som gör att kliniker kommer överens om garantitider. Arbetssättet präglas av tillit till varandra och medför att nästa steg, tid, kan bokas vid samtal eller besök med patient och närstående.

Uppdrag/mål: Screening av tjocktarmscancer

Aktiviteter	Analys
Samordning och planering av tarmscreening	Förberedelsearbete med bland annat utbildning av personal och kommunikation gick in i slutfas inför årsskiftet. Utskick

Aktiviteter	Analys
	med erbjudande om provtagning för tidig upptäckt av tjock- och ändtarmscancer startar i februari 2022. Första året till 60- och 62-åringar för att sedan skalas upp och efter fem år omfatta hela åldersgruppen 60-74-åringar.

#### Uppdrag/mål: Prostatacancer-testning

Aktiviteter	Analys
Aktivt delta i Sydöstra sjukvårdsregionens arbete för införande av organiserad prostatacancer-testning	Projektledare utsedd för verksamhets-, kommunikations- och samverkansperspektiv samt projektledare för IT-struktur.

#### Uppdrag/mål: Öka deltagandet i screeningprogram

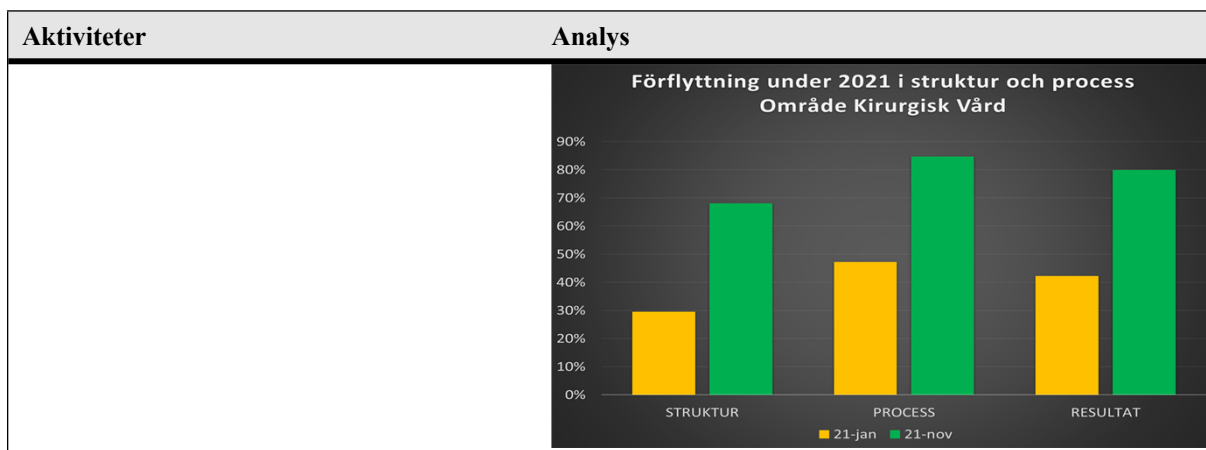
#### Uppdrag/mål: Avancerad läkemedelsbehandling

Aktiviteter	Analys
Införa avancerad läkemedelsbehandling	På grund av övertagandet av lungcancerpatienter samt uppdrag att etablera palliativa åtgärdsplatser har aktiviteten med att införa behandlingsplatser för avancerad läkemedelsbehandling i Eksjö prioriterats ned under 2021. Arbetet fortsätter under 2022.

### Framgångsfaktorer: Arbeta utifrån kapacitets- och Produktionsstyrning som ett enhetligt produktionssystem

#### Uppdrag/mål: Arbeta utifrån processorientering

Aktiviteter	Analys
Följsamhet till checklista för processutveckling	Kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) är ett helhetsbegrepp. Vilket innefattar bland annat uppföljning, styrning, ständiga förbättringar och processarbete. För att arbetet kring KPS ska bli enhetligt utifrån hur klinikernas angreppssätt har kirurgisk vård skapat ett produktionssystem det vill säga hur klinikernas ram för arbetet med KPS ska hanteras. Detta görs för att skapa enighet och samsyn både för patient, medarbetare och för uppföljning. Produktionssystemet beskriver alla olika delar av KPS och hur klinikerna ska ta sig an dessa. Produktionssystem är nu infört och arbete med att följa upp i verksamheten pågår kontinuerligt. Även stödinsatser är påbörjade för varje klinik. Följsamhet till checklista för arbete med produktionssystem utifrån struktur och process har förbättrats kraftigt under 2021.



Uppdrag/mål: Kliniken har ett väl utvecklat arbetssätt kring ständiga förbättringar

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Varje klinik (enhet vid länsklinik) har minst en enhet där 80 % eller mer av checklista för ständiga förbättringar uppnås	100 %	56 % ■	9 av 13 kliniker lever upp till 80 procent eller bättre i andel av punkter i checklista för ständiga förbättringar avseende struktur och process som är uppfyllda. För 3 enheter har svar inte lämnats.  I tertial 1 var det ingen klinik som hade 80 procent målluppfyllelse.
VO Medarbetare ska genomgå utbildningen "Förbättringsmodell en - Bas" via LOK		16 ■	Har inte kunnat få ut värde för detta tertial relaterat till pågående pandemi.  I dialog med kliniker i samband med KPS arbete framgår att ett flertal medarbetare genomfört utbildningen i tertial 3. Aktiviteten är fortsatt prioriterad och mäts även under 2022. Flera kliniker planerar att medarbetare ska genomföra utbildningen.

Uppdrag/mål: Uppföljning av klinikens produktion

Aktiviteter	Analys
Alla kliniker har en stående punkt gällande produktion och tillgänglighet på agenda till ledningsmöte.	De flesta kliniker har en stående punkt på ledningsmöte kring tillgänglighet och produktion.  Utvärdering av att följa tillgängligheten varannan vecka har avstannat då pandemin nu åter tar fart.  Dock kommer uppföljning med alla kliniker varannan vecka att återupptas under februari månad 2022.

Uppdrag/mål: Kliniken arbetar aktivt med styrning av resurser

Aktiviteter	Analys
Arbete med produktionssystem ingår som uppföljning vid varje tertial.	Produktionssystem är nu infört och inriktas på uppföljning och genomförande. Fokus i ett första skede ligger på ständiga förbättringar.

Uppdrag/mål: Kliniken arbetar med att standardisera arbetssätt.

# Lärande och förnyelse

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Aktiviteter	Analys
Nätverk för verksamhets- och vårdutvecklare	Nätverk uppstartat med agenda i två delar <ul style="list-style-type: none"><li>• gemensamt arbeta med införandet av produktionssystemet</li><li>• vidareutveckla de lokala angelägenheterna för varje verksamhet.</li></ul>

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Detta ingår i arbetet med ständiga förbättringar och ytterligare aktiviteter för beskrivs under kapacitets och produktionsstyrning, KPS.

Aktiviteter	Analys
Löpande efterfråga vilka utfasningar som genomförs	I arbetet med ordnat införande ingår även att fasa ut metoder, terapier etc.

### Uppdrag/mål: Fortsatt arbete med rätt använd kompetens (RAK)

Aktiviteter	Analys
Sprida goda exempel av rätt använd kompetens	Arbete med kliniska farmaceuter på vårdenheter fortsätter. Farmaceuten prioriterar arbetsuppgifter som avlastar sjuksköterskorna, såsom översyn av läkemedelslistan/utdelningsvyn, anskaffning/beställning av läkemedel som inte ingår i enhetens bassortiment samt vid behov iordningställande av läkemedel i dosett i samband med hemgång.

### Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Stödja klinikerna inom Kirurgisk vård i arbetet med KPS som produktionssystem	Fortsatt kommer stor prioritet att läggas på KPS arbete då pandemin nu avtagit och klinikerna gått in i införande fas. Dock ser vi att pandemin nu tar mer plats i vården vilket kan skapa förseningar.

# Medarbetare

Kirurgisk vård vill genom Regions Jönköpings läns grundläggande värderingar skapa måluppfyllelse via engagerade medarbetare på hälsosamma arbetsplatser. Idag arbetar 2400 medarbetare inom verksamhetsområdet. I arbetet mot målet som Sveriges mest attraktiva offentliga arbetsgivare 2030 har fokusområden under 2021 varit

- chef och ledarskap
- lönearbete
- anställningsprocessen från första intryck till sista samtalet
- hälsa och arbetsmiljö.

Året har präglats av pandemin, i alla perspektiv, och förklarar varför vissa mål inte är nådda eller varför vissa aktiviteter har fått skjutas upp. Under året har verksamhetsområdet haft utmaningar i att bemanna Covid-vården vilket har inneburit att personal har förflyttats från andra verksamheter till intensivvårdsavdelning.

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

#### Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning





I arbetet med strategisk kompetensförsörjning behöver vi erbjuda trygga anställningar med heltid som norm. Verksamheterna står inför välfärdsutmaningen där behovet av vård kommer öka men brist på kompetens inom vissa yrkeskategorier kommer prägla de kommande åren. Verksamheterna behöver därför tänka långsiktigt kring hur vi arbetar och fördela om arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier.

I det strategiska kompetensförsörjningsarbetet är en nyckel god kandidatupplevelse vid rekryteringar. Kirurgisk vård har genomsnittligt legat lägre än det globala snittet och haft utmaningar i kandidater upplever sig uppvisa sin kompetens.

Trots brister av kompetens inom vissa yrkeskategorier har Kirurgisk vård haft en ökning av antal årsarbetare. Delvis beror det på inlånad personal till covidvården från andra verksamhetsområden men positiva ökningarna syns också på Höglandssjukhuset som haft många vakanser och varit i behov av hyrpersonal.

I det långsiktiga arbetet erbjuder flera verksamheter utbildningsanställningar för att bygga på kompetens underifrån och möta kommande pensionsavgångar.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Kandidatupplevelse genom Trustcruit	75	59 % ◆	Kandidatupplevelse enligt Trustcruit är i tertial tre på ett medelvärde på 65+ efter intervju där det globala snittet ligger på +64. Genomsnittet för 2021 landar på +59.  Kandidater som sökt arbete inom Kirurgisk vård upplever under tertial tre att de fått en god återkoppling och ett gott helhetsintryck av våra verksamheter. De som sökt arbete inom Kirurgisk vård upplever också att de hade insyn i hur rekryteringsprocessen ser ut eller att de fick möjlighet att visa sin kompetens under intervju.  Utvecklingsområden att beakta framåt är hur intervjufrågor upplevs som relevanta och att sökande upplever att de får visa sin kompetens.
Nämnd Årsarbetare		2 043 —	Kirurgisk vård har under 2021 ökat med 37,9 faktiska årsarbetare inklusive förändringar i frånvaron jämfört med 2020. Under 2021 har sjukfrånvaron minskat med 0,5

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			procent medan föräldraledighet och vård av barn har ökat med 0,4 procent. Den totala frånvaron under 2021 låg på 18,6 procent där den totala frånvaron 2020 låg på 19 procent.
VO Timanställda (ska ej öka jämfört med föregående år)	57,9	53,5 	Uppgifterna 2021 skiljer sig mot inrapporterade siffror 2020 då tidigare års siffror hämtats felaktigt.  Möjliga orsaker till det minskade användandet av timanställda kan vara att Kirurgisk vård ökat i antal årsarbetare då fler återgått till ordinarie sysselsättningsgrad, liksom personer som har deltidstjänster har valt att gå upp i tid under pandemin.  Verksamheterna uppmanas också att under semesterperioderna erbjuda sommarvikarier trygga anställningar i form av visstidsanställningar snarare än timanställningar.  Tillämpandet av visstidsanställningar har ökat något jämförelsevis med tidigare år.
VO Antal tillsatta utbildningsplatser kopplat till tilldelning	55 utbildning splatser	32 	Under 2021 har ny upphandling gjorts med Linköpings universitet där verksamheten får möjlighet att välja kandidater till vissa utbildningsplatser. Detta kan medföra positiva effekter 2022 då verksamheter kan välja ut individer som de anser mest lämpliga, trots att de inte kommit in via vanlig sökväg. Utmaningarna tidigare har varit just att personer som verksamheterna har valt för anställning inte kommer in på utbildning och att platser därmed inte blir tillsatta. För att attrahera fler att söka utbildningsanställningar erbjuder bland annat OP/IVA-klinikerna traineetjänster för personal inom Region Jönköpings län.
 Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	3 % 	Kostnader för bemanningsföretag är 53,8 miljoner kronor 2021 jämfört med 46,8 miljoner kronor 2020.  Kostnader för köp av bemanningsläkare är 32,4 miljoner kronor vilket är 0,5 miljoner kronor mindre än 2020.  Läkare köps främst inom kvinnoklinikerna, ögonklinikerna, kirurgkliniken och OP/IVA-klinikerna och främst för Höglandssjukhuset.  Kostnader för köp av sjuksköterska är 21,4 miljoner kronor vilket är 7,6 miljoner kronor mer än 2020.  Sjuksköterskor köps främst inom OP/IVA-klinikerna för att klara bemanning av covid-IVA och inom kvinnokliniken på Höglandssjukhuset för att bemanna med barnmorskor.  Planer finns för att minska beroende av bemanningsföretag. Kostnaderna förväntas enligt dessa planer minska under 2022.  Kostnaderna för bemanningsföretag har minskat med sammanlagt 4 miljoner kronor för kvinnokliniken och Op- och IVA-kliniken på Höglandssjukhuset under 2021.

Aktiviteter	Analys
Bra återkoppling i rekryteringsprocessen	Planen att genomföra utbildning för chefer inom Kirurgisk vård under 2020 har försenats på grund av covid-19. När arbetet med pandemin har lagt sig kommer andra frågor vara prioriterade såsom uppskjuten vård och återhämtning för

Aktiviteter	Analys
	personal och chefer. Aktiviteten avbryts och aktualiteten bedöms på nytt inför verksamhetsplanen 2022.
Regelbunden avstämning med kliniker	HR-partner och controller har regelbundna avstämningar med klinikernas ledningsgrupper. Avstämningarna görs kring bemanning och hur klinikerna kan planera för rätt antal årsarbetare och minska antalet timanställda inom ramen för ekonomin. De kliniker som inte har budget i balans har alltid en dialog innan ny- eller återanställning.
Handlingsplaner för oberoende av bemanningsföretag upprättas	Tydliga kriterier är uppsatta för när bemanningsföretag kan användas: - Upprätthålla bakjournskompetens - Upprätthålla viktig funktion (oavsett yrkesroll) som är vakant på grund av långsiktig sjukfrånvaro eller hastig vakans där andra kompetenser inte kan ersätta direkt.
Utbildningsanställningar 2021.	Kirurgisk vård hade i första omgången efterfrågan på 56 utbildningsplatser som slutligen landade i 55 platser med fördelning enligt nedan <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 inom operation varav 7 är anställda</li> <li>• 12 inom intensivvård varav 10 anställda, två avhopp</li> <li>• 11 inom anestesi varav 6 är anställda</li> <li>• 17 inom kvinnoklinikerna varav 7 anställda tillsatta, rekrytering pågår</li> <li>• 3 inom kirurgkliniken varav 1 anställd</li> <li>• 1 inom ögon varav 1 anställd.</li> </ul> Verksamhetsområdet har svårast att fylla platser inom operation då antalet sökande inte fyller tilldelade platser. Attraktivast har anestesiutbildning varit med 32 sökande. Intensivvården hade 18 sökande och kvinnoklinikerna hade 21 ansökningar till utbildningsanställning.
Utvärdering av karriärtjänster för yrkesskickliga sjuksköterskor.	Det finns teamsjuksköterskor på länets ortopedkliniker samt på kirurgkliniken i Eksjö och Värnamo. Dialog förs med flera kliniker om hur man kan använda teamsjuksköterskor i kombination med andra arbetsätt. Då Kirurgisk vård har flera kliniker som till stora delar enbart har specialistsjuksköterskor kommer antalet teamsjuksköterskor inte att öka i önskad omfattning.

## Uppdrag/mål: Arbetstidsmodeller

Aktiviteter	Analys
80-10-10	I juni togs ett beslut av styrgruppen att undersöka möjligheterna till att utveckla projektet 80:10:10 till att omfatta olika arbetstidsmodeller med fokus på inventering och risk- och konsekvensanalys. Ett projektdirektiv initierades och presenterades under hösten. Samtidigt togs beslut att projektet 80:10:10 skulle avslutas vid årsskiftet 2021. Ett avslutande möte hölls i början av december med berörda enhetschefer för att diskutera projektets utfall som sedan ska beskrivas i slutrapport för projekt 80:10:10

## Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare


### Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning

Fackförbunden har vid avstämningar och förhandlingar efterfrågat verksamhetsnära lönekriterier. Flertalet verksamheter inom Kirurgisk vård har redan utvecklat enhetsspecifika lönekriterier och vissa tillämpar de regionsgemensamma lönekriterierna.

Aktiviteter	Analys
Kända och klinikanpassade lönekriterier	Arbetet med utvecklandet av klinikanpassade lönekriterier avbröts under 2021 med anledning att andra utvecklingsområden som fått stå tillbaka under pandemin behöver prioriteras under hösten 2021. Arbetet kommer inte att återupptas för verksamhetsplan 2022. Detta då många kliniker har utvecklat egna lönekriterier sedan tidigare samt att arbetsgivaren ser andra områden som behöver prioriteras för kommande period.

### Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

I arbetet mot att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare är en nyckelfunktion bra ledarskap. Genom nätverk för engagerat ledarskap får chefer i Region Jönköpings län möjlighet att reflektera tillsammans med andra chefer kring de utmaningar och uppdrag de arbetar i.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Andel chefer som deltagit i nätverket för engagerat ledarskap	100 %	96 % 	Under våren medverkade cirka 96 procent av chefer inom Kirurgisk vård i Nätverk för engagerat ledarskap. Den totala närvaron per träff har legat mellan 50-65 procent. Femton chefer har inte närvarat på någon av träffarna. HR-lyfter och påminner om deltagande samt ser över listan att anmälda namn stämmer överens.

Aktiviteter	Analys
Hållbart chefskap	På grund av coronapandemin har frågan fått skjutas upp. Under 2022 kommer fokus på hållbart ledarskap även centralt ifrån där en utgångspunkt blir att inventera antal chefer med 35 eller fler medarbetare.

### Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Under året har verksamheterna påverkats av pandemin i form av ökad korttidsfrånvaro och ökad vårdtyngd. Trots detta ser vi en minskning i sjukfrånvaro jämförelsevis med 2020 samt minskade övertidstimmar. De minskade övertidstimmar beror delvis på att de hårt belastade Op/IVA-enheterna under våren och sommarperioden 2021 hade aktiverat krislägesavtalet.






Sjukfrånvaron var under början av året lägre och närmade sig 2019 års nivå. Dock ser vi en ökad sjukfrånvaro under hösten vilket vi bedömer är kopplat till pandemin. Delvis den ökade smittspridningen men också ett resultat av att medarbetare har jobbat mycket under året kopplat till framförallt krislägesavtalet.

Under 2021 har sex workshops om återhämtningens betydelse för hälsan anordnats för chefer. Dessa har genomförts av HR, arbetsmiljöenheten och friskvårdsteamet. Workshopen har byggt på SKR:s material kring återhämtning. Materialet finns tillgå för chefer och HR och kan användas fortsatt i verksamheterna under 2022.

Personal som under året har haft en ansträngd arbetssituation kopplat till pandemiarbetet har erbjudits



stöd i form av samtal och reflektion via sjukhuskyrkan, Arbetsmiljöenheten samt hälsokonsult.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personalhälsa - sjukfrånvaro	6,3 %	5,7 % 	Den genomsnittliga sjukfrånvaron för 2021 uppgår till 5,7 % vilket är en minskning med 0,6 procentenheter jämfört med samma mätperiod föregående år. Sjukfrånvaron minskar inom alla större personalgrupper. Inom personalgruppen sjuksköterskor kan vi dock se en viss ökning av sjukfrånvaro för kategorin specialistsjuksköterskor inom intensivvård, ögon och kirurgi. Chefer erbjuds stöd i rehabiliteringsarbetet av HR-partner och rehabiliteringsspecialist.
VO Genomförda skydds- och arbetsmiljöronder			Varje verksamhet genomför årligen arbetsmiljöronder och upprättar en handlingsplan utifrån identifierade risker. Planen följs kontinuerligt upp.
VO Övertid och mertid	89 596 timmar	69 863 timmar 	Totalt under 2021 låg mertid- och övertidstimmarna på 69 863 jämför med 89 596 timmar under 2020 och 58 303 timmar under 2019. Ökningen av timmar från 2019 förklaras av ökad belastning till följd av covid-19. En motivering och förklaring till att antal timmar är lägre 2021 än 2020 är delvis att Op/IVA under våren 2021 ända fram till mitten av sommarperioden hade aktiverat krislägesavtalet vilket möjliggjort en veckoarbetstid på 48 timmar för medarbetare som gick i detta avtal. På så vis har arbetskapaciteten ökat utan övertid. Liksom att annat arbete har fått prioriteras ned i andra verksamheter för att kunna hjälpa till att bemanna covidvården inom Kirurgisk vård och Medicinsk vård. Under december månad ökade antalet mertid och övertidstimmar jämförelsevis med tidigare månader kopplat till att smittspridning av covid-19 ökade under december månad och sjukfrånvaron ökade bland personal.
VO Semester			Under 2021 har 95,7 % av medarbetarna inom Kirurgisk vård tagit ut minst 20 semesterdagar. 4,3 % har däremot tagit ut som mest 19 semesterdagar. Andelen som tagit ut färre än 20 semesterdagar kan vara medarbetare som påbörjat sin anställning senare under året och därmed inte heller är berättigad 25 semesterdagar och på så vis vill spara semesterdagar till senare del under året. Under 2021 avbröts en handfull individers ledigheter under sin huvudsemester 2021. Verksamheterna planerade även ut ledigheter för jul- och nyårshelger där enheter som Op/IVA Ryhov bland annat fick avbryta några medarbetares semestrar på grund av ökat vårdtryck orsakat av covid-19 då smittspridningen ökade igen i samhället.

Aktiviteter	Analys
E-information/film/lathund kring det systematiska arbetsmiljöarbetet till chefer	Det vardagliga systematiska arbetsmiljöarbetet fortlöper men aktiviteten och utvecklingsarbetet av e-information, film eller lathund har avbrutits på grund av pandemin. Arbetet kommer inte tas upp mer i år, en ny bedömning görs inför verksamhetsplanen 2022. Cheferna får fortlöpande stöd

Aktiviteter	Analys
	från HR-partner och rehabiliteringsspecialist.
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	<p>Kirurgisk vård har alltid som utgångspunkt att annonsera heltidstjänster.</p> <p>Under året har det inte funnits några personer i företrädeslistan inom verksamhetsområdet med önskan om att få gå upp i arbetstid utan det har lösts efter förfrågan inom verksamheterna.</p> <p>Andel kvinnor som arbetat heltid under 2021 ligger på 84,23 % jämfört med män på 94,37 %.</p> <p>Personal som arbetar natt tenderar att ha en lägre sysselsättningsgrad liksom personal inom vård och då huvudsakligen i yrkeskategorier undersköterskor och sjuksköterskor. Det finns fortfarande en norm att fler kvinnor, med små barn i hemmet, arbetar deltid snarare än män. Delar av anställd personal inom vård uppger också att arbetet är för tungt för att orka arbeta heltid.</p>

### Framgångsfaktorer: Utveckla och behålla medarbetare

Uppdrag/mål: Identifiera utvecklingsområden och framgångsfaktorer i verksamheten

Aktiviteter	Analys
Information och utbildning kring avslutningssamtal	<p>I arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare vill Kirurgisk vård informera och utveckla cheferna i att erbjuda medarbetare avslutningssamtal när tjänster upphör för att på så vis fånga upp vad arbetsgivaren gör bra och vad som kan utvecklas.</p> <p>Arbetet har fått stå tillbaka då verksamhetsområdet behövt prioritera arbete med pandemi.</p>



# Ekonomi

## Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

### Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Aktiviteter	Analys
Genomlysning av kirurgkliniken	Plan för arbetet har reviderats. Genomlysningen har inte varit prioriterad under pandemin.

### Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys																
 Ekonomi i balans	0 tkr	-106 941 tkr 	<p>Budgetavvikelsen 2021 är ett underskott med 107 miljoner kronor. Budgetavvikelsen motsvarar 3,9 procent av verksamhetsområdets nettobudget på 2 731 miljoner kronor.</p> <p><b>Intäkter</b></p> <p>Verksamhetsområdet har kompenserats för merkostnader för covid-19 med 175 miljoner kronor.</p> <p>Intäkter inom vårdval ögon är 39,2 miljoner kronor 2021 vilket är 1,5 miljoner kronor högre än 2020 men 10,9 lägre än budget.</p> <p><b>Kostnader</b></p> <p>Personalkostnader har jämfört med 2019 ökat med 258 miljoner kronor, 16,6 procent.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Varav</th><th>MNKR</th></tr></thead><tbody><tr><td>Löneutveckling</td><td>96</td></tr><tr><td>Extra lönersättning (KLA mm)</td><td>99</td></tr><tr><td>Fler faktiska årsarbetare</td><td>37</td></tr><tr><td>OB, övertid, jour mm</td><td>17</td></tr><tr><td>Sjuklöner</td><td>9</td></tr><tr><td>Intjänad/uttagen jour, komp, semester</td><td>13</td></tr><tr><td>Övrigt</td><td>-13</td></tr></tbody></table> <p>Kostnaden för årsarbetare har ökat med 37 miljoner kronor sedan 2019, 2,9 procent varav 1,9 procent 2021. Medellönen (löneutvecklingen) har ökat 96 miljoner kronor sedan 2019, 6,2 procent varav 3,2 procent 2021.</p> <p>Kostnadsökningar syns för övertid, mertid, OB och jour. Ökningarna beror på ansträngningar i bemanning att hantera vård av patienter med covid-19.</p> <p>Även för intjänad, uttagen komptid, jour och semester har kostnaderna ökat 2021 då personal på grund av pandemin inte kunnat ta ut intjänad tid i samma omfattning som tidigare.</p> <p>Kostnader för bemanningsföretag har mellan 2021 och 2020 ökat med 7,6 miljoner kronor. Bemanningsföretag anlitas främst för att täcka brist av läkare, sjuksköterskor och barnmorskor. Det har skett inom IVA, främst kopplat till att</p>	Varav	MNKR	Löneutveckling	96	Extra lönersättning (KLA mm)	99	Fler faktiska årsarbetare	37	OB, övertid, jour mm	17	Sjuklöner	9	Intjänad/uttagen jour, komp, semester	13	Övrigt	-13
Varav	MNKR																		
Löneutveckling	96																		
Extra lönersättning (KLA mm)	99																		
Fler faktiska årsarbetare	37																		
OB, övertid, jour mm	17																		
Sjuklöner	9																		
Intjänad/uttagen jour, komp, semester	13																		
Övrigt	-13																		

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys																																																										
			<p>kunna bemanna vården av covid-19 patienter, och inom kvinnosjukvården på Högländssjukhuset där vi har svårt att rekrytera läkare och barnmorskor. Kostnader för hyrläkare är i stort sett oförändrad jämfört med 2020. Det är för hyrsköterskor som kostnaderna har ökat.</p> <p><b>Merkostnader för covid-19 under 2021, miljoner kronor</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Beräknade merkostnader covid-19</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personalkostnader inkl soc.avg</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Extra lönersättning (KLA mm)</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>OB, övertid, jour mm</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Sjuklöner</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Intjänad/uttagen jour, komp, semester</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Fler årsarbetare främst för covid-IVA</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Summa personalkostnader</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>Övriga merkostnader</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Köp av operationssal och OP-vårdlag</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Patienttransporter</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Köp av bemanningsföretag</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Varor och materialkostnader</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>IT (utvecklingskostnader pga förseningar)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Resor och kurser etc</td> <td>-8</td> </tr> <tr> <td>Övrigt</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Summa övriga merkostnader</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Summa merkostnader</td> <td>206</td> </tr> <tr> <td>Erhållen kompensation för merkostnader</td> <td>175</td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabellen nedan visar budgetavvikelse per post, covidpåverkan och en kolumn med ett grovt beräknad "netto" där budgetavvikelsen är rensad för covid-effekt. Från posten "övrigt" har budgetmedel flyttats för att finansiera brister i personalkostnader och för främst köp av röntgen.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Post, mnkr</th> <th>Budget avvikelse</th> <th>Varav covid</th> <th>"Netto"</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personalkostnader</td> <td>-154</td> <td>-150</td> <td>-4</td> </tr> <tr> <td>Bemanningsföretag</td> <td>-53</td> <td>-13</td> <td>-40</td> </tr> <tr> <td>Köp av verksamhet</td> <td>-12</td> <td>-14</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Varor och materialkostnader</td> <td>-18</td> <td>-19</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Beräknade merkostnader covid-19		Personalkostnader inkl soc.avg		Extra lönersättning (KLA mm)	99	OB, övertid, jour mm	17	Sjuklöner	9	Intjänad/uttagen jour, komp, semester	13	Fler årsarbetare främst för covid-IVA	12	Summa personalkostnader	150	Övriga merkostnader		Köp av operationssal och OP-vårdlag	14	Patienttransporter	8	Köp av bemanningsföretag	13	Varor och materialkostnader	19	IT (utvecklingskostnader pga förseningar)	5	Resor och kurser etc	-8	Övrigt	5	Summa övriga merkostnader	50	Summa merkostnader	206	Erhållen kompensation för merkostnader	175	Post, mnkr	Budget avvikelse	Varav covid	"Netto"	Personalkostnader	-154	-150	-4	Bemanningsföretag	-53	-13	-40	Köp av verksamhet	-12	-14	2	Varor och materialkostnader	-18	-19	1
Beräknade merkostnader covid-19																																																													
Personalkostnader inkl soc.avg																																																													
Extra lönersättning (KLA mm)	99																																																												
OB, övertid, jour mm	17																																																												
Sjuklöner	9																																																												
Intjänad/uttagen jour, komp, semester	13																																																												
Fler årsarbetare främst för covid-IVA	12																																																												
Summa personalkostnader	150																																																												
Övriga merkostnader																																																													
Köp av operationssal och OP-vårdlag	14																																																												
Patienttransporter	8																																																												
Köp av bemanningsföretag	13																																																												
Varor och materialkostnader	19																																																												
IT (utvecklingskostnader pga förseningar)	5																																																												
Resor och kurser etc	-8																																																												
Övrigt	5																																																												
Summa övriga merkostnader	50																																																												
Summa merkostnader	206																																																												
Erhållen kompensation för merkostnader	175																																																												
Post, mnkr	Budget avvikelse	Varav covid	"Netto"																																																										
Personalkostnader	-154	-150	-4																																																										
Bemanningsföretag	-53	-13	-40																																																										
Köp av verksamhet	-12	-14	2																																																										
Varor och materialkostnader	-18	-19	1																																																										

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys			
			IT	-11	-5	-6
			Lab och röntgen inkl komp för prover	-3	0	-3
			Patienttransporter	-8	-8	0
			Resor, kurser etc	5	8	-3
			Övrigt	-28	-5	-23
			Erhållen kompensation covid	175	175	0
			<b>Summa</b>	<b>-107</b>	<b>-31</b>	<b>-76</b>

Kolumnen Varav covid har rensats för tydliga och kända merkostnader för covid. Verksamheten har utöver detta kostnader som är mer indirekta följder av covid som är svåra att beräkna.

Posten Varor och materialkostnader innehåller både konton med ökade kostnader och konton med minskade kostnader.



Vad som är kostnadsläget för verksamheten när vi går tillbaka till en mer normal verksamhet är osäkert.

Verksamheten kommer att jobba med tidiga och täta analyser för att snabbt reagera på budgetavvikelser under 2022.

Även takten på hur vi hanterar uppskjuten vård påverkar kostnader och intäkter 2022.

#### Vårdval Ögon

I transparensredovisningen för vårdval ögon redovisas ett negativt resultat på 5 miljoner kronor. Arbete genomförs för att öka intäkterna och att höja produktiviteten. Intäkter och resultat är bättre under årets sista månader.

Nämnd Kostnad per DRG Öppenvård	57 000kr	60 254kr 	Kostnaden per DRG (diagnos relaterade grupper) inom öppenvården har ökat med 2,8 procent jämfört med 2020. Kostnaden avviker med 5,7 procent jämfört med målvärdet på 57 000 kronor. Analysen försvåras av coronapandemin. Men en förklaring till förändringen är färre kontakter 2021.
Nämnd Kostnad per DRG slutenvård	60 400kr	68 838kr 	Kostnaden per DRG (diagnos relaterade grupper) inom slutenvården har minskat med 0,5 procent jämfört med 2020. Kostnaden avviker med 13,9 procent jämfört med målvärdet på 60 400 kronor. Analysen försvåras av coronapandemin. Men en förklaring är sannolikt att det är färre kontakter 2021.

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	Verksamhetens fokus har varit att hantera coronapandemin och att vårda patienter med covid-19. Arbete med åtgärder för ekonomi i balans har inte prioriterats under perioden. Arbete med produktionsstyrning inklusive systematiskt

Aktiviteter	Analys
	<p>förbättringsarbete med ständiga förbättringar förväntas öka effekten av verksamhetsområdets insatser och sänka dess kostnader.</p> <p>Anställningsprövningar genomförs för kliniker med ekonomisk obalans samt för alla kliniker vid nya tjänster. Behov av bemanningsföretag prövas alltid mot uppställda kriterier.</p> <p>Följsamhet till checklista för arbete med produktionssystem och KPS utifrån struktur och process har förbättrats kraftigt under 2021. Den följsamheten förväntas leda till förbättrad tillgänglighet och ekonomi under 2022.</p>
Arbeta aktivt med Kostnad per patient (KPP).	<p>Controllers följer och analyserar löpande KPP tillsammans med klinikledningsgrupper på de flesta av verksamhetsområdets kliniker. Inom Kirurgisk vård fokuseras arbetet för tillfället på KPS. Ett kommande steg i KPS-arbetet är att med KPP värdera resursåtgången i processerna. I arbete med genomlysning av kirurgkliniken är analys av KPP en viktig del.</p> <p>Inom ögonklinikerna har KPP tillsammans med kostnader per DRG och per besök/operation använts för att analysera och åtgärda skillnader i verksamheten mellan klinikerna.</p> <p>Inom en länsklirik har verksamhetschefen tillsammans med medicinsk kvalitetschef med hjälp av KPP analyserat verksamheten.</p>
Ledningsgrupp, kliniker och MPG följer löpande KPP och DRG	<p>Controllers följer och analyserar löpande KPP tillsammans med klinikledningsgrupper på de flesta av verksamhetsområdets kliniker.</p> <p>Inom Kirurgisk vårds ledningsgrupp fokuseras arbetet för tillfället på KPS. Ett kommande steg i KPS-arbetet är att med KPP värdera resursåtgången i processerna.</p>

### Uppdrag/mål: Upphandlingar

Aktiviteter	Analys
Genomföra upphandlingar och därefter avrop som värderar kvalitet, nytta och ekonomi.	<p>Dialog förs med inköp om aktuella upphandlingar för att i utvalda upphandlingar öka delaktigheten och värdera kvalitet, nytta och ekonomi. Controller är delaktig i upphandlingar inom ortopedi. I investeringsprocessen har samarbetet ökat med inköp och med medicin teknik.</p> <p>Informations- och utbildningstillfälle kring upphandlingar och LOU har genomförts för controllers.</p> <p>Gemensam dialog har genomförts med inköp kring strategiska frågor vid upphandlingar. Under 2022 kommer Kirurgisk vårds ledningsgrupp och ledningsstab arbeta mer aktivt med strategiska beslut i större upphandlingar.</p>

### Framgångsfaktorer: Ordnat införande

Aktiviteter	Analys
Samtliga kliniker använder modellen för ordnat införande vid ny eller förändrad verksamhet	<p>Ordnat införande är en del av Kirurgisk vårds produktionssystem vilket syftar till att använda de resurser som finns med optimal effekt.</p> <p>Verksamhetsområdets kliniker anger i Stratsys under</p>







Aktiviteter	Analys
	<p>framgångsfaktorn ordnat införande förändringar i verksamheten för att pröva dem innan de eventuellt ska införas.</p> <p>I uppföljningen av produktionssystem är ordnat införande en del för att säkerställa att alla kliniker arbetar utifrån ramen för ordnat införande.</p> <p>Införandet av arbetsättet börjar bli tydligt på alla kliniker men justering kommer att behövas efterhand.</p> <p>Under 2021 har behandling med grön laser införts inom urologkliniken.</p>

# Hållbarhet

**Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.**

**Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter**

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,076ton CO2/årsarbetare	0,026ton CO2/årsarbetare 	Klimatpåverkan från transporter har minskat kraftigt. Det beror huvudsakligen på coronapandemin. Den största delen av klimatpåverkan från våra tjänsteresor är utsläpp från de fordon som ägs av Region Jönköpings län. Även dessa resor med bil har minskat under pandemin. Utsläppen från egna fordon kan också minskas genom att vi köper fordon som drivs med förnybara drivmedel och därmed följer drivmedelsstrategin.
 Växthusgasutsläpp från flyg (ton CO2-ekvivalenter)	-5%	-89% 	Resultatet beror på att möten, konferenser under pandemin i största omfattning antingen inte genomförs eller sker digitalt och därmed minskar resandet kraftigt.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	39 % 	Andelen förnybar energi har ökat under 2021. Detta beror på rätt drivmedel i tanken samt att antal fordon ökat där förnybar energi är möjlig.

Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	Resandet med pool- och verksamhetsbilar har varit lågt under pandemin. Samtidigt används fler bilar med icke fossila bränslen, främst biogas.

**Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.**

**Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - upphandling**

Uppdrag/mål: År 2025 ska 100 procent av våra särskilt farliga kemiska produkter utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel särskilt farliga kemiska	100 %	64 % 	Arbetet har påbörjats med slutår 2025.



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
produkter som utretts			

**Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.**

**Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - läkemedel**

Uppdrag/mål: Under programperioden ska förskrivningen av prioriterade miljöbelastande läkemedel minska.

Aktiviteter	Analys
Utöka användningen av icke-farmakologiska behandlingar och stöd till livsstilsförändringar.	Arbetet har inte kommit igång under 2021 utifrån ett sammanhållet arbete från verksamhetsområdet. Ordinarie arbete sker i verksamheten bland annat med knäskola och rökstopp.
Förskriva startförpackningar där så är möjligt och arbeta med tidsbegränsade ordinationer.	Startförpackningar används inom OP/IVA verksamheterna.
Verka för att läkemedel med samma effekt och med mindre miljöpåverkan prioriteras vid förskrivning och rekommendation. Utgångspunkten för arbetet är den lista över prioriterade läkemedel som finns här: <a href="https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278">https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278</a>	Ingår i vårt arbete med trygg, säker och kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning. Arbetet har inte varit lika aktivt under pandemin men nya tag tas tillsammans med läkemedelskommittén för 2022.



**Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.**

**Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden**

Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.	Klinikerna uppmanas arbeta efter Handbok för klokare materialval. Då vi efter 2021 kan få ut statistik på förbrukningsmaterial kommer punktinsatser kunna göras där vi ser störst miljöpåverkan och förbättringspotential.


Uppdrag/mål: Vårt matsvinn ska minska med minst 30 procent till 2025 jämfört med 2020.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Matsvinn per patientportion	-10 %	2 % 	Matsvinnet har ökat något per portion. Flera kliniker arbetar med att minska matsvinnet genom att tillsammans med vårdnåra service beställa rätt antal portioner och rätt mat anpassat till de patienter de har.

## Strategiska mål: Följsamhet till program för hållbar utveckling 2021-2025

### Framgångsfaktorer: Kliniker och arbetsplatser är delaktiga i arbete med hållbar utveckling

Uppdrag/mål: Varje klinik ska ha "eget" mätetal eller aktivitet för Hållbar utveckling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Finns "eget" mätetal eller aktivitet	18	16 	<p>15 av verksamhetsområdets 17 kliniker samt ledningsstaben har eget mätetal eller aktivitet för hållbar utveckling. Ledningsstaben arbetar för att alla kliniker ska uppfylla kravet. Arbetet är försenat under pandemin.</p> <p>Exempel på aktiviteter:</p> <p>Miljö och hållbarhet ingår vid introduktion av samtliga medarbetare.</p> <p>Öka användandet av resfria möten.</p> <p>Minimerar kassering av läkemedel genom utökat arbete med farmaceut.</p> <p>Minska användningen av engångsprodukter i plast, ex medicinmuggar.</p> <p>En väl utbyggt infrastruktur för videomöten. Bland annat veckovisa medarbetarmöten över video.</p> <p>Arbete med matsvinnet på avdelning.</p> <p>Se till att alla datorer stängs av efter dagens slut för att spara energi.</p> <p>Utbildning om Chemgroup för all personal.</p> <p>Endast åka till möten som är halvdag eller längre.</p>

# Verksamhetsberättelse 2021

---

Psykiatri, rehabilitering och diagnostik

Dnr 2021/137  
Micael Edblom, Sjukvårdsdirektör  
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>6</b>
Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder.....	6
<b>Process och produktion</b> .....	<b>12</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	12
Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete .....	14
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	14
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	14
Strategiska mål: Kostnadseffektiv upphandling .....	19
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>20</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	20
<b>Medarbetare</b> .....	<b>23</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	23
<b>Ekonomi</b> .....	<b>26</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	26
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>29</b>
Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.....	29
Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.....	29
Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.....	30
Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.....	30

# Inledning

Område Psykiatri, rehabilitering och diagnostik består av länsklinikerna barn och ungdomspsykiatri (BUP), habiliteringscentrum (Hab), klinisk fysiologi (klin fys), laboratoriemedicin, rehabiliteringscentrum, rehabiliteringsmedicin och röntgen. De tre vuxenpsykiatriska klinikerna utgår från respektive länsdel. Inom Hab finns förutom barn- och vuxenhabilitering även tolkcentral, syncentral och hörselhabilitering. Laboratoriemedicin är samlingsbegrepp för klinisk kemi, mikrobiologi, immunologi, patologi och transfusionsmedicin.

Verksamhetsområdet omsluter ca 2,1 miljarder kronor varav 1,2 miljard är budgetram och resterande del finansieras genom köp från andra enheter.

Faktiska årsarbetare är 1879, en ökning med 69 jämfört med 2020. En ökning av årsarbetare var förväntad kopplat till tillnyktringsenhet, ersättning av hyrläkare, utökade uppdrag för BUP, spasticitetsmottagning och dietister med särskilt uppdrag för primärvård. Ökningen hålls nere på grund av ökad frånvaro kopplat till pandemin och medarbetare som slutat.

Det är fortfarande oönskade väntetider till utredning inom BUP. Remisser med frågeställning neuropsykiatrisk utredning har ökat från 50 till 65 i månaden under året, vilket gör att målet att vara i balans för god tillgänglighet inte nås. Den stora volymen utredningar resulterar i växande köer för uppföljning och behandling. Målet att erbjuda nybesök inom 30 dagar nås inte men tillgängligheten inom 60 dagar är god.

Klin fys och röntgen har ökande efterfrågan på diagnostik, samtidigt som uppgradering av IT-system har påverkat produktionen negativt. Uppskjuten vård inom röntgen hanteras delvis med inköpt resurs för att använda utrustningen i större omfattning på kvällar och helger. Inom patologin prövas flera olika lösningar för bättre svarstider. Bättre stabilitet i svarstider inom standardiserade vårdförlopp gör att beställande verksamhet har möjlighet att planera övriga åtgärder i flödet. Tillgängligheten inom rehabilitering har påverkats under året pga pandemins begränsningar för gruppaktiviteter.

Många verksamheter kan i allt högre omfattning erbjuda digitala vårdbesök. Digitala gruppbehandlingar har påbörjats, liksom utökad användning av webbtidbok, receptförnyelse och sjukskrivningar via 1177. Verksamhetsområdet är först ut i landet att möjliggöra digitala testblanketter och egenregistrering via nätet. En utveckling som ökar säkerhet, kvalitet och sparar administrativ tid för nyckelresursen psykolog. Närhet och tillgänglighet i det dagliga arbetet över länet har förbättrats tack vare videomöten.

Anställning av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som resurs är etablerad. Det finns en bred delaktighet i utvecklingsarbetet inom ramen för patientkontrakt. Individuella vårdplaner är centrala i samarbetet med patienterna. På grund av att dokumentationen ofta sker i löpande text och inte i strukturen för vårdplan fångas det inte i statistiken. Omfattande dubbeldokumentation i vården har föranlett påbörjad satsning kring förändrade arbetssätt inom området, bland annat talstyrd diktering.

Utveckling har skett avseende arbete tillsammans med primärvården, såsom samarbetsvård psykisk hälsa och ökad dietistresurs. Målsättning är att stärka den nära vården och minska patientförflyttningar. Arbetet mot våld i nära relationer har utvecklats för att innefatta både utövare, den drabbade och involverade barn.

Förändrade lokalbehov ställer stora krav på flexibilitet och nytänkande. Flera verksamheter har flyttat administration utanför egna lokaler för att frigöra yta för patientverksamhet på sjukhusområdet. I Värnamo förbereds nybyggnation för vuxenpsykiatri. Lokaler på stan är aktuellt för BUP. Det har påbörjats arbete för nybyggnation habilitering.

Inom sydöstra sjukvårdsregionen har några chefer uppdrag som ordförande i regionala programområden och många är engagerade i implementeringen av nationella vårdprogram. Flera medarbetare är med i projektgruppen för personcentrerade sammanhållna vårdförlopp. Flera förbättringsprojekt redovisades inom advanced training program, ATP.

Laboratoriemedicin fortsätter ett omfattande arbete med analyser av Covid-19. Förutom arbete med så

kallad helgenomsekvensering pågår flera forskningsstudier kopplat till covid-19-infektion, bland annat insamling av antikroppar bland blodgivare. Rehabiliteringsmedicin har medverkat i framtagandet av riktlinjer för post-covid och den digitala multidisciplinära konferensen, MDK-covid, mellan primärvård och specialistvård. Rehabiliteringsmedicin har under del av året haft två extra vårdplatser för att möta det ökade behovet av rehabilitering efter covid-19. Intäkter för uthyrning av rehabiliteringscentrums lokaler för gruppverksamhet har uteblivit.

Budgetavvikelsen är betydligt större än vad tidigare prognoser under året pekat på. En förklaring ses bland annat i ökade kostnader för bemanningspersonal, höga investeringskostnader, höga kostnader för materialinköp, hög sjukfrånvaro samt mycket extrapersonal kopplat till pandemin.

#### Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2021-12-31	Andel	2020-12-31	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	7	41%	7	37%
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	4	24%	8	42%
Antal mätetal som inte är uppfyllda	6	35%	4	21%
Antal mätetal som mäts	17	100%	19	100%

Vad gäller måluppfyllelse är andel uppfyllda mål något förbättrad från 37% år 2020 till 41% år 2021. Andelen ej uppfyllda mål har ökat från 21% år 2020 till 35% år 2021 relaterat till utmaningarna inom BUP och att tillgängligheten där nu följs upp på tre olika områden; första besök, utredningar och behandling.



Ej uppfyllda mätetal finns inom områden väntetid, såväl till utredning som behandling inom BUP som för svarstider inom patologi och röntgen. Kostnader för bemanningsföretag och ekonomiskt resultat når inte heller målen. Arbete med kompetensutveckling, rekrytering och insatser för att behålla medarbetare fortsätter med förhoppningar om en bättre situation kommande år. Handlingsplaner för ekonomi i balans har tagits fram för klinikerna inom vuxenpsykiatri. En förbättrad ekonomisk balans förväntas under nästa år när negativa konsekvenser av pandemin klingar av.

# Medborgare och kund

## Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

### Framgångsfaktorer: Personcentrerad vård

Uppdrag/mål: Utveckla den personcentrerade vården

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Kundtillfredsställelse - nationell patientenkät	80 %	84 % 	<p>Nationell patientenkät 2021 för rehabilitering inom primärvård och öppen specialiserad sjukhusvård avser rehabiliteringscentrum samt dagrehabilitering inom rehabiliteringsmedicinska kliniken.</p> <p>Resultatet för rehabiliteringscentrum visar att patienterna generellt är mycket nöjda. 95% är nöjda med besöket som helhet. Respekt och bemötande får 94 på en 100-punktersskala. Samtliga indikatorer visar på höga skattningar. Resultatet analyseras ingående i respektive del inklusive de fritextsvar som patienter lämnat.</p> <p>För rehabiliteringsmedicinska kliniken är svaren så få att resultaten är svårvärderade och inte underlag för närmare analys. Verksamheten är tveksam till att delta vid fler tillfällen. För att analysera resultatet behöver jämförelse göras med andra rehabiliteringsmedicinska verksamheter i landet. En del frågor i enkäten passar inte då verksamheten bygger på intensiva rehabiliteringsperioder och inte enskilda besök. För att fånga patienters synpunkter och kundtillfredsställelse använder sig därför verksamheten av kvalitetsregister, egna patientenkäter och patientråd.</p>

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utvecklingsarbete för att förbättra patient- och närståendeflytande.	<p>Inom verksamhetsrådet erbjuds patienter och närstående att medverka på flera olika sätt. Tillvägagångssätten skiljer sig mellan olika discipliner, främst beroende på klinikernas olika uppdrag. Inom olika utvecklingsinitiativ är målsättningen att patienter och/eller närstående ska vara representerande i arbets- och/eller referensgrupper, t ex via Levande bibliotek och Peer-nätverket inom Region Jönköpings län och länets kommuner. Inom samtliga vuxenpsykiatriska kliniker samt inom rehabiliteringsmedicin finns dessutom flera anställda med egen erfarenhet av sjukdom eller psykisk ohälsa. Projektet "Peer Support" har under 2021 övergått i en permanent verksamhet med ett särskilt förvaltnings- och utvecklingsteam för peer support. I nuläget har fem personer anställts inom vuxenpsykiatri och ytterligare rekryteringar pågår inom såväl regionen som i länets kommuner.</p> <p>Esther-förbättringscoacher inom specialistpsykiatri har ett särskilt uppdrag att tillfråga och bjuda in patienter i förbättringsarbeten. Det pågår även ett förbättringsinitiativ där Esthercoacher upprättar omvårdnadsplaner tillsammans med patienten.</p> <p>I arbetet med avvikelser- och synpunkterhantering samt vid risk- och händelseanalyser är det allt vanligare och en</p>



Aktiviteter	Analys
	<p>uttalad strävan att patient och/eller anhöriga kontaktas för att medverka i analysarbetet.</p> <p>Inom länets psykiatriska kliniker, habiliteringscentrum, rehabiliteringscentrum och rehabiliteringsmedicin finns olika former av inflytanderåd och samverkan med patient- och brukarorganisationer.</p> <p>Patient- och närståendebildningar har under året genomförts, främst inom länets psykiatri, habiliterings- och rehabiliteringsverksamheter, även om de med anledning av covid-19-pandemin varit färre jämfört med tidigare år.</p> <p>Arbetet med att säkerställa tillgången till en aktuell och individuell vårdplan samt en sammanhållen rehabiliteringsplan har varit i fokus. Inom några verksamheter är det redan en självklarhet att patienten är delaktigt i vårdplanering och i framtagandet av vård-/rehabiliteringsplan. Inom andra verksamheter pågår utveckling av arbetssätten för att i högre grad samskapa underlagen. Inom ramen för arbetet kopplat till patientkontrakt, pågår ett utvecklingsinitiativ med målet att det ska vara "lätt att dokumentera rätt" samt att vårdplanen och överenskommelsen ska vara lättillgänglig i patientens journal.</p> <p>Inom diagnostikverksamheterna är det särskilt angeläget med nära samverkan med remittenterna kring service- och analyskvalitet i bl a utformande av remiss och svar. Diagnostikverksamheterna ingår inte i de nationella patientenkäterna, varför de har upprättat egna rutiner för att fånga patient- och kundnöjdhet, bl a via väntrumsenkäter och kunddialoger.</p>

### Uppdrag/mål: Existentiell hälsa och andlig vård





Aktiviteter	Analys
<p>Säkerställa att området existentiella hälsa uppmärksammas som en del i patientens vård och behandling.</p>	<p>Rehabiliteringsmedicin har under året genomfört samtalsgrupper i existentiell hälsa för patienter inom dag- och heldygnshjälper. Insatserna har gjorts tillsammans med sjukhuskyrkan.</p> <p>Rehabiliteringscentrum påbörjade en pilot under våren 2020 med samtalsgrupp som utgick från samtalskort om existentiella frågor. Med anledning av omprioriteringar på grund av pandemin har arbetet tillfälligt avstannat.</p> <p>Specialistpsykiatrin har fortsatt med utbildningar av samtalsledare i existentiell hälsa samt med samtalsgrupper.</p>






### Uppdrag/mål: Fortsätta att erbjuda samtal kring livsfrågor.

Aktiviteter	Analys
<p>Fortsatt arbete kring livsfrågor i patientens vårdplan samt via självhjälpgrupper och lärcaféer.</p>	<p>Arbete pågår inom berörda verksamheter, men formerna för att beskriva vilka åtgärder som görs, samt effekterna av desamma behöver utvecklas ytterligare. På grund av covid-19-pandemin har dock lärcaféer och självhjälpgrupper till stor del fått ställas in under året.</p>

## Framgångsfaktorer: Hög tillgänglighet

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Väntetid till undersökning inom 30 dagar, radiologi	90 %	64 % 	<p>Resultatet per undersökningsgrupp i december 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datortomografi, 76 %</li> <li>• MR, 66 %</li> <li>• PET-CT, 92 %</li> <li>• Röntgen, 77 %</li> <li>• Ultraljud, 77 %</li> <li>• Hjärta/kärl, 50 %</li> </ul> <p>Tillgängligheten har försämrats i samband med uppgradering av produktionssystem. Brist på nyckelresursen bokare samt maskinbyten har påverkat tillgängligheten negativt. För att förbättra tillgängligheten görs interna insatser och extern resurs köps in via bemanningsbolag för att använda utrustning och röntgenlabb på tider utöver normal arbetstid. Det ses en kontinuerligt ökad efterfrågan av mer komplexa undersökningar såsom CT och MR. Ökning sker även inom den mest komplexa modaliteten, PET-CT. Tillgängligheten är där fortfarande god vilket gör att visst stöd med undersökningar kan erbjudas Region Östergötland.</p> <p>För prioriterade undersökningar klaras ofta målen, men på Höglandssjukhuset i Eksjö har flera insatser gjorts för att öka antalet bokare för att lyckas med att använda utrustningen fullt ut.</p>
Nämnd Väntetid till undersökning inom 30 dagar, klinisk fysiologi	90 %	71 % 	<p>Tillgänglighet inom 30 dagar har försämrats mot slutet av året på grund av kraftigt ökad remissinströmning. Det har påbörjats ett arbete för att vända trenden under första halvåret 2022. Utfallet per modalitet var enligt nedan i december.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UKG:43 %</li> <li>• Holter: 43 %</li> <li>• Arbetsprov: 45 %</li> <li>• Myocardscintigrafi: 63 %</li> <li>• Spirometri: 35 %</li> <li>• Neurografier: 55 %</li> </ul>
Nämnd Fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar	90 %	88 % 	<p>Resultat för året är i nivå med föregående år och visar på en väl fungerande process. Mätningen avser de psykiatriska akutmottagningarna i Eksjö och Jönköping. Värnamo har bokade tider på akuten. Förutsättningarna skiljer sig åt mellan orterna. Den största skillnaden består av att det endast är akuten i Jönköping som har öppet dygnet runt. Viss minskning i antal sökande patienter märks under pandemin.</p>
VO Svarstider inom patologi	90 %	22 % 	<p>Den negativa trenden för medelsvarstider har brutits under november och december. Förhoppningen är att det är ett trendbrott och resultatet av de olika insatserna som genomförts som börjar synas. Kontinuerlig rapportering till chefsläkare och sjukvårdsdirektör gällande organgrupper som ej tillhör SVF visar också en positiv trend inom två av</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			tre områden. Kunddialoger för förbättrade processer är påbörjade.
 Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	80 % 	Resultat för året är i nivå med målvärdet och visar på en god tillgänglighet till första besök. Nytt för året är att alla yrkeskategorier räknas in, vilket gör det svårare att jämföra med föregående år. De flesta verksamheter har en mycket god tillgänglighet. Något större utmaningar finns vid de psykiatriska klinikerna i Jönköping och Värnamo samt rehabiliteringsmedicinska kliniken. Resultaten ses tydligt kopplade till pandemin.
 Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	86 % 	Resultatet för året visar att tillgängligheten är god och stabil över tid även om målvärdet inte helt nås.
Nämnd Faktisk väntetid till besök inom 30 dagar i barn och ungdomspsykiatri	90 %	70 % 	70% av barnen fick sitt första besök inom 30 dagar, 98% inom 60 dagar. Resultatet är i nivå med föregående år, men med mindre variation och ett betydligt bättre resultat än 2019.



### Uppdrag/mål: Arbeta aktivt med att ta hand om den uppskjutna vården

Aktiviteter	Analys
Identifiera eventuell uppskjuten vård och dess konsekvenser.	<p>Arbete med att analysera uppskjutet vårdbehov pågår i alla verksamheter. Utmaningarna varierar liksom lösningarna för att hantera vårdbehovet framåt.</p> <p>BUP har i dagsläget inget uppskjutet vårdbehov kopplat till pandemin.</p> <p>Klinisk fysiologi ser en ökad efterfrågan på diagnostik delvis beroende på ett uppskjutet vårdbehov från andra verksamheter, men det finns även en generellt ökande efterfrågan på diagnostik. Störst efterfrågan ses på hjärtultraljud med en ökning på upp emot 25%.</p> <p>För laboratoriemedicin innebär arbetet med uppskjutet vårdbehov ett ökat krav på följsamhet och flexibilitet för eventuella ökade efterfrågan på provtagning och analyser.</p> <p>Röntgen har planerat för en ökad produktion till följd av uppskjuten vård i andra verksamheter, men även i stort för samtliga modaliteter då söktrycket under en längre tid varit lägre i den somatiska vården, sannolikt kopplat till pandemin. Uppskjutet vårdbehov finns inom mammografi avseende screening. En förstärkning har skett med hjälp av hysrjuksköterskor och en extra mammografivagn.</p> <p>Rehabiliteringsmedicinska kliniken har inte kunnat erbjuda patienter med långvarig smärta grupprehabilitering. För att minska väntetider för de patienterna har man istället erbjudit patienter individuell behandling. Från och med hösten har patienter även erbjudits grupprehabilitering digitalt.</p> <p>Rehabiliteringscentrum följer utvecklingen och arbetar för att vara flexibla och följsamma i att erbjuda insatser efter uppskjutet vårdbehov efter tex operationer. Planering pågår med respektive verksamhet i samverkan.</p> <p>Inom de vuxenpsykiatriska klinikerna finns ökad väntetid till gruppaktiviteter och dessa aktiviteter erbjuds nu även</p>

Aktiviteter	Analys
	digitalt. Årsuppföljningar och läkemedelsinsättning har fått nedprioriteras men handlingsplan finns för att komma i balans.

## Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa.

Uppdrag/mål: Tillgängligheten ska stärkas inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Faktisk väntetid till utredning barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	90 %	29 % 	Resultatet för året är långt under målnivån. Under våren nådde verksamheten som bäst 67% av utredningar inom 30 dagar. På grund av mycket stort inflöde av remisser i maj och juni förändrades köbilden radikalt. Verksamhetens produktion har efter sommaren varit densamma eller något lägre än under våren vilket gjort att kösituationen kvarstår mot slutet av året. Remissinflödet har under året stadigt ökat från i snitt 54 per månad till 64 remisser per månad. Årets resultat är trots detta något bättre än både 2020 och 2019.  Verksamheten har haft stora utmaningar med rekrytering av specialistpsykologer vilket har haft, vid sidan om frånvaro på grund av pandemin, stor påverkan på den egna kapaciteten att genomföra utredningar.
Nämnd Faktisk väntetid till behandling barn- och ungdomspsykiatri inom 30 dagar	90 %	23 % 	I början av juni kom SKR med nya direktiv för väntetidsmätning till behandling, varför kliniken under hösten har lagt in mätpunkter till 1:a tid för behandling enligt riktlinjer. Vid slutet av året finns 723 patienter i kö för behandling. 573 av dessa väntar på läkemedelsinformation efter genomförd neuropsykiatrisk utredning.  Av 723 patienter så har ca 10% väntat mindre än 30 dagar, 20% mindre än 60 dagar och 29% mindre än 90 dagar.  Den omfattande satsningen på ökad kapacitet för utredningar har under året istället resulterat i långa köer till uppföljning och behandling. Avsaknad av en primär vårdnivå för barn och unga med psykisk ohälsa gör att samtliga patienter, oavsett svårighetsgrad, hamnar i en gemensam kö för uppföljning och behandling på specialistnivå.

Aktiviteter	Analys
Bygga ut utredning och behandling för neuropsykiatri.	Budgetmedel har tillförts BUP för att öka kapaciteten för utredning och behandling. Utvecklingsarbete pågår inom flera områden. Arbetet med att förbättra tillgängligheten till utredning sker både med egna resurser och köpta utredningar. Utmaningar finns avseende rekrytering för att förstärka egen utredningskapacitet, framförallt psykologer. Samverkan med kompetensförsörjningsenheten pågår avseende psykologrekrytering, men även för att förstärka kapacitet för uppföljning och behandling efter utredning. En

Aktiviteter	Analys
	lönensatsning på specialistpsykologer planeras vid kommande lönerrevision. Det är angeläget med större lokaler både i Jönköping; Värnamo och Nässjö för att göra det möjligt för verksamheten att växa i enlighet med uppdraget.

Uppdrag/mål: Utredning för utveckling av första linjens barn- och ungdomspsykiatri

Aktiviteter	Analys
Delta i arbetet med utveckling av uppdraget för barn och ungas hälsa.	Projektledare för primär nivå barn och unga psykisk hälsa är utsedd och påbörjar sitt arbete under början av 2022.


### Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja äldres hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Uppdrag/mål: Trygg och säker vård och omsorg

Aktiviteter	Analys
Fortsatt uppföljning och förbättring av rutiner för trygg och säker in- och utskrivning från sjukhuset.	En väl etablerad rutin och arbete i verksamheterna som pågår enligt plan.

### Framgångsfaktorer: Jämlik psykiatrisk vård

Uppdrag/mål: Säkerställa kontinuitet och delaktighet i vården med en aktuell vårdplan. ("Kontinuitet")

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Vårdplan	80%	35% 	Resultatet avser BUP och de tre vuxenpsykiatriska klinikerna. Förändring av resultatet över tid är små trots förbättringsarbeten i verksamheten. Enstaka enhet når målet.  Uppfattningen är att patienterna i betydligt större omfattning har en känd plan för sin vård. Det låga resultatet beror till viss del på att vårdplan inte dokumenteras på rätt sätt och därför inte fångas i statistiken. Aktiviteter pågår vid samtliga kliniker för att förbättra rutiner och säkerställa att patienterna erhåller och har en känd individuell plan.

# Process och produktion

## Verksamhetsmätt

	Utfall 2021-12	Utfall 2020-12	Utfall 2019-12	Förändring % 2021-2020	Förändring % 2021-2019
Vårdtid dagar	39 972	38 929	41 021	2,7%	-2,6%
Antal läkarbesök	37 040	33 787	37 661	9,6%	-1,6%
<i>Varav psyk vuxen</i>	23 294	22 525	24 545	3,4%	-5,1%
<i>Varav psyk barn</i>	7 302	4 900	5 443	49,0%	34,2%
Antal besök annan personalkategori	175 325	179 765	210 673	-2,5%	-16,8%
<i>Varav psyk vuxen</i>	51 869	60 024	83 167	-13,6%	-37,6%
<i>Varav psyk barn</i>	19 637	15 047	14 880	30,5%	32,0%
Disponibla vårdplatser	128	125	131	2,4%	-2,3%
Vårdtillfällen	4 176	4 224	4 351	-1,1%	-4,0%
Andel digitala besök läkare och annan personal kategori	6,7%	1,5%	0%	5,2%	6,7%

Vårdproduktionen inom området följer tydligt konsekvenserna av covid-19-pandemin. Kapaciteten har påverkats av hög sjukfrånvaro, men även av begränsade möjligheter att erbjuda insatser i grupper på grund av restriktioner och smittorisker. En viss minskad efterfrågan på vård, samt fler uteblivna besök tolkas som orsakat av pandemins konsekvenser.

En återhämtning från 2019 till 2021 syns i produktionssiffrorna där utfallet för samtliga produktionsmätetal, förutom för BUP, sjönk mellan 2019 och 2020 för att därefter öka till 2021, men inte till nivåer motsvarande 2019.

För BUP har produktionen ökat för läkarbesök och besök annan personalkategori. Totalt är ökningen 34% för läkarbesök och 32% för besök annan personalkategori.

Varierande antal disponibla vårdplatser under åren har sin förklaring i kortare perioder av vårdplatsneddragningar med anledning av sjukfrånvaro eller smitta på avdelning kopplat till pandemin. Överbeläggningar är sällsynta och beläggningsgraden oftast något låg. En aktiv öppenvård, självvald inläggning och psykiatrisk vårdjour i hela länet bidrar till minskat behov av heldygnsvård. Bedömningen är att antal vårdplatser är i nivå med behovet.

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

### Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Aktiviteter	Analys
Fortsätta utöka och utveckla användning av befintliga e-hälsotjänster	Arbete med webbtidbok för ny-, av- och ombokning via 1177 pågår. Flera verksamheter använder sig även av övriga e-tjänster kopplat till 1177, såsom förnyelse av recept och sjukskrivning. Ankomstterminaler finns på klinisk fysiologi och planeras även för röntgen. Röntgen arbetar med elektronisk brevlåda för att skicka kallelser.

Psykiatri, rehabilitering och diagnostik, Verksamhetsberättelse

12(30)

Aktiviteter	Analys
	<p>BUP, samt de vuxenpsykiatriska klinikerna jobbar för att digitalisera utrednings- och kartläggningsinstrument. Inventering pågår av innehåll i stöd och behandlingsplattformen för att ytterligare utveckla digitala arbetsätt som stöd i processer och vårdutbud. Rehabiliteringsmedicinska kliniken erbjuder e-hälsosamtal till alla patienter. Utveckling av skärmar vid habiliteringscentrum gör att videosamtal även går att genomföra för patienter med teckenspråkstolk. Laboratoriemedicin har fått bidrag från omställningsfonden för att använda till digitalisering, Projektledare är tillsatt och projektdirektiv är påbörjat. De psykiatriska klinikerna och habiliteringscentrum planerar för att under våren 2022 införa en ny e-tjänst för egenregistrering via nätet inför besök samt för stöd i pågående behandling/utredning.</p>
<p>Fortsätta utveckla effektiva arbetsätt för digitala möten med fokus på invånare.</p>	<p>Samtliga verksamheter erbjuder digitala vårdmöten på olika sätt med fokus på invånare. Målsättning är att genomföra 20% av alla besök digitalt till 2023.</p> <p>De vuxenpsykiatriska klinikerna arbetar i dagsläget med två plattformar för att möta patienter och samarbetspartners. Cosmic e-besök och Vårdmöte RJL. Alla tre kliniker har en spridning till samtliga mottagningar och arbetsätten utvecklas.</p> <p>BUP erbjuder digitala vårdmöten via Vårdmöte RJL och har sedan hösten en bred spridning på klinikens alla mottagningar. Föräldragrupper erbjuds from april digitalt via Zoom.</p> <p>Habiliteringscentrum erbjuder digitala vårdmöten via Vårdmöte RJL och har sedan våren 2020 en etablerad process på kliniken för att erbjuda besök digitalt. Föräldragrupper genomförs digitalt via Zoom.</p> <p>Rehabiliteringsmedicinska kliniken erbjuder digitala vårdmöten via Cosmic e-besök och Vårdmöte RJL och har som mål att genomföra 50% av klinikens mottagningsbesök till läkare digitalt.</p> <p>Rehabiliteringscentrum erbjuder digitala vårdmöten via Vårdmöte RJL och har precis som övriga kliniker nu en spridning till samtliga områden och en stabil trend i antal genomförda möten.</p> <p>Arbetet med att utöka användningen av digitala vårdmöten och på ett mer självklart sätt inkludera dem i processerna pågår.</p>

### Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster

Aktiviteter	Analys
<p>Stödja verksamheters utveckling inom digitalisering och e-tjänster</p>	<p>Verksamhetsstrategi i ledningsstaben är navet för stöd till verksamheter med fokus på digitala arbetsprocesser. Nätverk med representation från samtliga verksamheter har etablerats.</p> <p>Verksamheterna är aktiva i att erbjuda och utveckla användandet av digitala möten med patienter.</p> <p>Införande av webbtidbok fortsätter inom vuxenpsykiatri med en utveckling av de tjänsterna.</p> <p>Nya digitala arbetsätt är på gång för psykologer, läkare,</p>

Aktiviteter	Analys
	<p>vårdpersonal och rehabiliteringspersonal med kartläggning och utredning inom såväl BUP som vuxenpsykiatri och habiliteringscentrum.</p> <p>En inventering av befintliga program i stöd och behandlingsplattformen pågår för att ytterligare förbättra och utveckla vårdutbudet.</p> <p>Inspirationsdag och erfarenhetsutbyte med fokus på digitalisering för hela verksamhetsområdet genomfördes under året med representation från alla verksamheter och gästföreläsare från både regionen och externt.</p>

## Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer



Uppdrag/mål: Jämlig rehabilitering

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utveckling av samverkan och arbetssätt inom "Samordningsgrupp rehabilitering".	Fortsatt arbete i samverkan mellan specialistvård, primärvård, kommun och folkhälsoenheten. Under pandemin har det varit fokus på rehabilitering efter covid-19, där samverkan i rehabiliteringskedjan, kompetens och erfarenhetsutbyte har varit viktiga delar. Under hösten har det varit ett ökat fokus på Nära Vård. Andra viktiga områden för samordningsgruppen är delaktighet i arbetet med att ta fram och implementera FAKTA-riktlinjer, presentera material på hemsidan för Folkhälsa och sjukvård samt 1177. Samordningsgruppen har under året även haft dialogmöten med patientorganisationer och politiker.

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård



### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger




Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Vårdprevention	90 %	100 % 	Aktuella vårdavdelningar har välfungerande arbetssätt och når det uppsatta målet.

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Disponibla vårdplatser	128	128 	Antalet disponibla vårdplatser utgår ifrån behovet. Resultatet för året är enligt plan. Vi ser en mindre variation jämfört med föregående år då det fanns en större påverkan av pandemin.
Nämnd Beläggning	85 %	80 % 	Beläggningen har under året varierat mellan 72-89% Vi ser en likande variation jämfört med föregående år. Som tidigare år ser vi generellt en jämn fördelning vid de



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			vuxenpsykiatriska klinikerna. BUP har normalt en låg beläggning på sina fyra vårdplatser, vilket ses som positivt och tecken på väl utvecklad öppenvård i länet. Under slutet av året har beläggningen dock varit hög med period av överbeläggning. En väl utvecklad psykiatrisk vårdjour i hela länet och en välfungerande öppenvård är viktig för att kunna optimera antalet vårdplatser.
Nämnd Utlokaliserade	0%	0,2% 	Möjlighet att erbjuda vårdplats inom den egna verksamheten är generellt god och utlokalisering av patienter är sällan förekommande.
Nämnd Överbeläggningar	0%	0,3 % 	Tillgången på vårdplatser motsvarar väl behovet och överbeläggningar förekommer sällan. Vi ser ett något större antal överbeläggningar under oktober månad vilket hade samband med en hög beläggning på BUP, minskat antal disponibla vårdplatser på rehabiliteringsmedicinska kliniken och psykiatriska kliniken i Jönköping till följd av planerade renoveringar. Resultatet för året som helhet ligger stabilt på samma nivå som 2020 och 2019.
Nämnd Återinläggningar inom 30 dagar vård dygn	15 %	20 % 	Antalet återinskrivningar är i nivå med 2019 och 2020. I förhållande till somatisk vård har de psykiatriska klinikerna en högre andel återinskrivna patienter. Resultatet är i nivå med riket i stort och bedöms vara förväntat på grund av stor andel oplanerad och akut vård. Det ses ingen ökad andel återinskrivningar i efterförloppet till den minskning av vårdplatser som tidigare genomförts inom vuxenpsykiatri. Den psykiatriska vårdjouren tillsammans med en utvecklad och förbättrad öppenvård bedöms minska behovet av heldygnsvård.

Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen

Aktiviteter	Analys
Medverka vid utveckling och införande av nationella vårdprogram.	Ett omfattande arbete pågår inom samtliga verksamheter, ofta i nära samverkan med etablerade arbetsgrupper såväl lokalt som inom den sydöstra sjukvårdsregionen. Medverkan i nationella arbetsgrupper förekommer likaså.

Uppdrag/mål: Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.	Arbete pågår inom verksamheterna och involvering varierar utifrån vårdförloppens fokusområden. Arbete sker genom representation i nationella, sjukvårdsregionala eller lokala arbetsgrupper. Sakkunniga har under året bland annat involverats för att utveckla processerna inom stroke/TIA, reumatoid artrit, höftledsartros, osteoporos och psykos.

Uppdrag/mål: Samarbetsvård - kroniska sjukdomar

Aktiviteter	Analys
Somatisk hälsa vid psykisk sjukdom.	Fortsatt arbete pågår främst inom de vuxenpsykiatriska klinikerna. Ingår i handlingsplanen för strategigrupp psykiatri och missbruk.

Aktiviteter	Analys
Omhändertagande av patienter med kronisk sjukdom.	Flera utvecklingsinitiativ pågår, t ex inom ramen för vårdamordningsprocessen och målsättningarna inom patientkontrakt samt inom samarbetsvård psykisk hälsa. Det senare fokuserar bl a på att identifiera insatser för de svårast sjuka och mångbesökarna.
Förbättra konsultstöd från specialistvården till primärvården.	Ett exempel från året är samarbetsvård psykisk hälsa med dialogmöten mellan specialistvården och primärvården för att identifiera förbättringsområden som kan underlätta samverkan, utveckla och förflytta kompetens. Den gemensamma målsättningen är att stärka den nära vården och minska onödiga patientförflyttningar.

#### Uppdrag/mål: Våld i nära relationer

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utveckling och utvärdering av modellen inom hela länet för att erbjuda behandling av personer som utsätts för våld i nära relationer, utövare av våld samt barn i familjer där våld förekommer.	Behandling av våldsutsatta och våldsutövare är etablerad. Behandling av barn har delvis startat. Det pågår en utveckling inom området där alla barn som har föräldrar aktuella inom verksamheten alternativ till våld, ATV, ska ha rätt till information och avlastande samtal. I vissa fall erbjuds även barnen psykologsamtal.

#### Uppdrag/mål: Habilitering som ger stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar

Aktiviteter	Analys
Beslut kring habiliteringens verksamhet vad gäller lokaler.	Ett omfattande arbete har pågått under året för att hitta ändamålsenliga lokaler i Värnamo. Då det inte gått att finna andra lämpliga alternativ har arbetet landat i att föreslå nybyggnation på sjukhusområdet. Förberedande arbete är påbörjat. En begränsad renovering av tillgängliga lokaler genomförs i väntan på nybyggnation.

#### Uppdrag/mål: God läkemedelsanvändning

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utveckling och uppföljning av arbetet med kliniska farmaceuter inom psykiatrisk vård.	Arbetet fortskrider och tillgänglig resurs fördelas mellan kliniker med vårdavdelning. Farmaceut medverkar bland annat i läkemedelsgenomgångar, granskning av forskrivningsmönster samt vid ronder.

#### Uppdrag/mål: Uppföljning av tillgänglighet, produktivitet och samverkan inom den nuklearmedicinska verksamheten

Verksamheten följs kontinuerligt upp inom perspektiven process och produktion, resurs, medarbetare samt patient- och kund. Tillgängligheten är god till de olika undersökningarna. En utvärdering av hela verksamheten genomfördes under våren. Det finns ett behov av att fortsätta utvecklingen av samarbetet mellan de ansvariga klinikerna röntgen, klinisk fysiologi och sjukhusfysik. En styrgrupp för den nuklearmedicinska verksamheten har inrättats under ledning av sjukvårdsdirektören.

## Uppdrag/mål: Minska olämplig läkemedelsanvändning

Aktiviteter	Analys
Minska olämplig läkemedelsanvändning - arbete och uppföljning av föreslagna åtgärder i enlighet med handlingsplanen (se Uppdrag/mål).	Arbetet med olika åtgärder pågår inom respektive verksamhet. Den regiongemensamma rutinen för läkemedelsdialoger tillsammans med läkemedelskommittén och område läkemedel har utvecklats under året. Några verksamheter har enskilda överenskommelser med läkemedelskommittén kring jämförande uppföljningar med riket för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger önskad effekt.

## Uppdrag/mål: Förbättrade arbetssätt kring biverkningsrapportering läkemedel

Aktiviteter	Analys
Förbättrade arbetssätt kring biverkningsrapportering läkemedel - Arbete och uppföljning av föreslagna åtgärder i enlighet med handlingsplanen (se Uppdrag/mål).	Handlingsplan för patientsäkerhet och läkemedel antogs under våren. Åtgärder pågår inom respektive verksamhet, men ännu finns inga resultat att följa upp.

## Uppdrag/mål: Uppdaterad läkemedelslista vid läkarbesök

Aktiviteter	Analys
Uppdaterad läkemedelslista vid läkarbesök - Arbete och uppföljning av föreslagna åtgärder i enlighet med handlingsplanen (se Uppdrag/mål).	Uppföljning planeras ske via tre stickprovskontroller per år. Klinisk farmaceut är ansvarig för genomförandet och arbetet har påbörjats under hösten.

## Framgångsfaktorer: Samverkan med kommunerna

### Uppdrag/mål: Samverkan i strategigrupp Psykiatri och missbruk

Aktiviteter	Analys
Enhet för omhändertagande av berusade personer etableras (Tillnyktringsenhet TNE)	Verksamheten har varit stängd på grund av pandemin men öppnade upp efter sommaren. Från regionens sida drivs verksamheten genom ett samarbete mellan vuxenpsykiatri och akutvårdsavdelningen. Psykiatriska kliniken bemannar med skötare och sjuksköterskeresursen görs tillgänglig genom en förstärkning på akutvårdsavdelningen med 8 sjukskötersketjänster. I verksamheten finns även en socionom anställd.
Stärka vården för beroende och missbruk i samverkan med kommunerna.	Arbetet med uppdragsbeskrivning har inte kommit igång som planerat på grund av att man avvaktat etablering av tillnyktringsenheten. Fokus i beroendevården har hittills under året varit att uppdatera och revidera samverkansöverenskommelse och insatstrappa. Det utgör också ett viktigt underlag för planering av integrerad mottagning. Socialutskottet har lagt förslag om utredning av huvudmannaskapet för vårdansvar för personer med psykisk ohälsa och beroendesjukdom.

## Framgångsfaktorer: God cancervård

### Uppdrag/mål: Standardiserade vårdförlopp cancer

Aktiviteter	Analys
<p>Utveckling av SVF-processer och -flöden inom diagnostiken för att såväl effektivisera utredning som möjliggöra snabbare behandling och uppföljning.</p>	<p>Samtliga verksamheter jobbar kontinuerligt med flödes- och processutveckling, även om pandemin har begränsat resurserna. Några exempel på kvarvarande utmaningar samt genomförda, pågående och planerade åtgärder:</p> <p>Röntgen utlovar SVF-undersökningar inom en arbetsvecka med svar inom två arbetsdagar. Under året har tillgängligheten försämrats främst beroende på:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Byte av verksamhetssystem något som tagit en större kapacitet från verksamheten än beräknat.</li><li>- En markant ökning av SVF-remitter till mammografi, parallellt med en betydande kapacitetsbrist till följd av brist på specialistläkare.</li></ul> <p>Veckovis uppföljning sker och vid behov sker en fördelning av SVF-remitter inom länet för att hålla så korta ledtider som möjligt. Verksamheten arbetar med åtgärder i en upprättad handlingsplan, såväl på kliniknivå som tillsammans med ledningsstaben. Inom mammografi pågår såväl arbete med rekrytering som kompetensutveckling av befintliga läkare.</p> <p>Inom patologilaboratoriet planeras för ytterligare utskärningsplatser för en ökad flödeseffektivitet i syfte att möta upp ett ökat remissinflöde. Parallellt sker utbildningssatsning för arbetsförskjutning enligt en nyligen implementerad kompetensutvecklingsmodell för biomedicinska analytiker inom utskärning. Verksamheten arbetar också för ytterligare anställningar av läkare, såväl specialister som ST-läkare.</p>

### Uppdrag/mål: Cancerrehabilitering

Aktiviteter	Analys
<p>Fortsatt arbete för att utveckla en trygg personcentrerad, behovsriktad och resurseffektiv rehabilitering av hög kvalitet.</p>	<p>I enlighet med det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering pågår olika förbättringsinitiativ inom bl a följande områden:</p> <p><i>Kontaktsjuksköterska</i> – erbjudande om kontaktsjuksköterska mäts och redovisas centralt.</p> <p><i>Min vårdplan cancer</i> – erbjudande om Min vårdplan cancer mäts och redovisas centralt.</p> <p><i>Behovsbedömning – Hälsoenkätning</i> för cancerrehabilitering implementeras successivt i samband med nationellt införande av digital Min vårdplan. Ett sökord har under våren införts, vilket kommer att möjliggöra uppföljning.</p> <p><i>En rehabguide</i> för cancersjukdomar utarbetats.</p> <p><i>Rehabiliteringsplan</i> – Implementering av läns gemensam mall och arbetssätt pågår. KVÅ-kod finns både för upprättande/revidering och uppföljning.</p>

# Lärande och förnyelse

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Aktiviteter	Analys
<p>Respektive verksamhet identifierar arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.</p>	<p>Arbetet med att identifiera arbetssätt och arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande är en ständigt pågående process på flera nivåer samtidigt, allt ifrån mötet mellan behandlare och patient till arbetet inom strategiskt ledningsarbete. Några exempel från verksamhetsområdet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Övergång från tidskrävande administrativt manuella processer till digitala, som ger kortare ledtider för patienter och optimerar användande av resurs (BUP)</li><li>- Bokning till nybesök sker inte längre centralt på "En väg" in utan på öppenvårdsmottagningarna, för att skapa bättre förutsättningar att använda tider för t ex avbokade besök (BUP)</li><li>- Deltagande i förstudien till direktdiktering (BUP)</li><li>- Verksamheterna ska leda och följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet via det nya stödet i Stratsys, vilket förväntas dels minska administrativa moment med att hantera handlingsplaner, dels förbättra uppföljningen.</li><li>- Ett inledande samarbete har startats med Prioriteringscentrum i Linköping. Satsningen omfattar öppenvårdens och rehabiliteringscentrums gemensamma patienter och förväntas bidra till att synliggöra vilka insatser som ev kan prioriteras bort (psykiatriska kliniken Värnamo)</li><li>- Påbörjad dialog med bröstprocessen kring icke berättigade mammografiundersökningar samt ultraljud mammografi. Följsamhet till nationella vårdprogram (röntgen)</li><li>- Under pandemin har flera processer reflekterat över vad som är värdeskapande och vad som kan bytas ut mot alternativ insats. Exempelvis har vissa fysiska besök ersatts med digitalt möte alternativt mot egenvårdsråd (rehabiliteringscentrum)</li><li>- Vid uppföljningen efter avslutat rehabiliteringsperiod genomfördes tidigare fysiskt återbesök med helt team. Idag är grunden telefonuppföljning. Om fysiskt möte är aktuellt anges vilka teammedlemmar som ska delta (rehabiliteringsmedicinska kliniken)</li><li>- Pågående arbete med att minska dokumentation inom projektet mer tid för patienten (rehabiliteringsmedicinska kliniken)</li></ul>


## Uppdrag/mål: Fortsatt arbete med rätt använd kompetens (RAK)

Aktiviteter	Analys
Fortsatt arbete och erfarenhetsutbyte inom RAK	Fortsatt erfarenhetsutbyte planeras inom ledningsgruppen. Verksamheterna arbetar kontinuerligt med rätt använd kompetens och ser över vilka arbetsuppgifter som kan förflyttas mellan olika kategorier. Exempel på detta är biomedicinska analytiker som skriver svarsförslag på undersökningar de genomför, vilket frigör läkarresurs. Överföring av sjuksköterskearbetsuppgifter till skötare ses över inom psykiatri och vårdadministratörer har tagit över bokningsförfarandet för utredningar åt behandlingar inom BUP. Även inför nyrekryteringar ses behov och kompetens över för att ytterligare möjliggöra förändringar och förenklingar.


## Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Fortsatt arbete och erfarenhetsutbyte inom KPS.	Kapacitets och produktionsstyrning (KPS) används som verktyg inom framförallt röntgen och klinisk fysiologi. Röntgen har sedan länge ett aktivt pågående arbete med KPS som är en bas för styrningen av hela kliniken. Planering av produktion sker kontinuerligt där man matchar en prognos för produktionen med en bemanningsplan. Bedömningen är att detta arbetssätt betydligt har ökat möjligheterna att styra klinikens verksamhet. Tänkbart förbättringsområde är mer och tydligare koppling till koppling till förbättringsaktiviteter.  Klinisk fysiologi har kopplat samman sitt produktionssystem med Diver och har på ett tilltalande sätt kunnat skapa rapporter som ger underlag för förbättrad styrning och uppföljning. Uppföljningsmöjligheter är möjliga på allt från övergripande nivå ner till enskilt område och remittent.

## Uppdrag/mål: Lärande och utveckling från registrerade avvikelser ska öka (VO)

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Avvikelser i Synergi	2 906 st	3 505 st 	Under tertial 3 ses en uppgång i antalet rapporterade avvikelser med ca 150 fler jämfört med motsvarande period föregående år. Antal registrerade avvikelser under året är ca 3500 st att jämföra med ca 2900 st för år 2020. Flera avvikelser rör brister i samverkan, såväl inom som mellan olika verksamheter och mellan olika vårdgivare. Inom laboratediagnostiken registreras den största delen inom provhantering, provtagning, analysprocess och svarsrapportering. För övriga verksamheter rör en stor del av ärendena brister inom administrativa processer såsom bokningar, kallelser, hantering av remisser och dokumentation. Inom de psykiatriska verksamheterna har många risker och negativa händelser gällt självskadehandlingar, suicidförsök eller suicid. Ett stort antal risker rör även hot och våld, brister i läkemedelshantering och kommunikation.

## Uppdrag/mål: Forskning och utveckling i kliniskt patientnära områden

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Vetenskapliga publikationer	15	31 	Laboratoriemedicin står för den största forskningsproduktionen med ca 20 artiklar. Ett tiotal publikationer har fokus på psykiatri och rehabilitering, vilket är en positiv utveckling. Fortsatt utveckling av forskningen bedöms vara en tydlig framgångsfaktor för att upprätthålla en hög kompetens och att kunna rekrytera medarbetare. För året har det även skett en utökad satsning på forskningsområdet genom budgetförstärkning avseende translationell forskning, med syfte att stärka samarbetet mellan diagnostiken och kliniska verksamheter, inte minst cancervården.

# Medarbetare

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Årsarbetare		1 879 —	<p>Faktiska årsarbetare (FAÅ) har ökat med 69 jämfört med föregående år. Bedömningen är att föregående års siffra är svår att använda som jämförelse på grund av pandemins konsekvenser på frånvaron. Årets utfall påverkas av hög sjukfrånvaro under hösten relaterat till pandemin.</p> <p>Bedömningen är att ca 20 årsarbetare förklaras av ökade behov på grund av pandemin. Laboratoriemedicin har ökat på grund av det stora flödet med covid-19-tester. Viss förstärkning har skett inom rehabiliteringsmedicinska kliniken, som ökat sina vårdplatser med 2 med anledning av rehabiliteringsbehov efter covid-19. Psykiatriska kliniken i Eksjö har bidragit med nyckelkompetenser till covid-19 vården på sjukhuset och rehabiliteringscentrum har förstärkt rehabiliteringsresurserna under helgerna.</p> <p>Psykiatriska kliniken i Jönköping har ökat med 11 årsarbetare. Till stor del till följd av uppstart av tillnyktringsenheten samt lyckad rekrytering av läkare som ersättning för hyrläkare.</p> <p>Viktigt att beakta är att antalet faktiska årsarbetare även har ökat med 25 mellan 2019 till 2020. Ökningen på 69 under 2021 ska alltså ses mot bakgrund av att det var en betydande ökning också mellan 2019 och 2020. Detta skapar en osäkerhet kring vad som är långsiktigt möjligt att finansiera inom befintlig ram och stor vikt kommer att läggas på att ta fram bemanningsplaner kopplat till åtgärdsplaner för ekonomi i balans. Konsekvenser av pandemin är fortsatt påtagliga vad gäller sjukfrånvaro och uppskjuten vård varför en reduktion av personal är svår att motivera.</p>
 Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	4,8 % 	<p>Kostnaden för bemanningsföretag ligger ackumulerat på 4,8 % av personalkostnaden vilket är något högre än vad som var fallet tidigare under året. Bedömningen är att det finns ett ökat behov av bemanningsföretag framförallt inom röntgen. Mammografi har haft ett visst kompetens- och resurstapp där nyrekrytering ännu inte fått genomslag i kostnadsutfallet. Även psykiatrisk vård har behov av hyrläkare på samtliga orter för att täcka vakanser och upprätthålla handledning till ST-läkare och utlandsrekryterade under inskolning.</p> <p>För röntgens del har man använt sig av hyrsköterskor för att jobba undan kö inom fler olika undersökningsmodaliteter. Ett upplägg som inneburit att befintlig kapacitet i form av utrustning och lokaler kunnat nyttjas under tider där ordinarie personal inte jobbar.</p>



Aktiviteter	Analys
<p>Genomförande av befintliga handlingsplaner för att minska kostnader för bemanningsföretagsamt fortsatt arbete i enlighet med regionens arbetssätt</p>	<p>Generellt har arbete skett med följande aktiviteter för att minska beroendet av bemanningsföretag.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlingsplaner för attrahera, behålla och utveckla läkare</li> <li>• Rekrytering av specialister och ST-läkare både inom landet och via utlandsrekrytering</li> </ul> <p>Röntgen har fortsatt arbetet enligt plan för att minska behovet av hyrläkare. I nuläget ökar dock kostnaderna för hyrläkare inom röntgen betydligt vilket beror på behov inom mammografi, medarbetare som slutat, samt bemanning för att klara jourlinjer på alla tre akutsjukhus.</p> <p>Laboratoriemedicin har behov av hyrläkare inom patologi, något som förväntas kvarstå under längre tid på grund av brist på specialister nationellt. Flera ST-läkare är under utbildning i verksamheten. Den seniora hyrläkare som anlitas under ett flertal år har avslutat sitt uppdrag på grund av pandemin.</p> <p>Vid psykiatriska kliniken i Jönköping har rekrytering varit framgångsrik vilket tydligt minskat behovet av hyrläkare. Ett fortsatt behov av hyrläkare finns i Värnamo och kliniken på Högländet för att täcka vakanser samt säkerställa handledning av ST-läkare samt introduktion av utlandsrekryterade</p>
<p>Utbildningsanställningar 2021.</p>	<p>Verksamhetsområdet har under hösten 12 stycken halvfartsplatser för specialistsjuksköterska psykiatri.</p> <p>Arbete pågår med att ta fram underlag för att möjliggöra även för andra kategorier att kunna få utbildningsanställningar. Exempel på detta är specialistutbildning för psykolog, fysioterapeut och arbetsterapeuter men även utbildning för specialistutbildning för skötare.</p>
<p>Utvärdering av karriärtjänster för yrkesskickliga sjuksköterskor.</p>	<p>Det finns två teamsjuksköterskor i verksamhetsområdet, en på rehabiliteringsmedicinska kliniken vårdavdelning och en på psykiatriska kliniken vårdavdelning i Värnamo.</p> <p>Eftersom fler än hälften av våra sjuksköterskor inom psykiatri är specialistsjuksköterskor har önskemål framförts om att få införa karriärtjänster för specialistsjuksköterskor inom psykiatri.</p>

### Uppdrag/mål: Utökad bemanning

Aktiviteter	Analys
<p>Utveckla och pröva arbetssätt tillsammans med primärvården för att öka tillgång till stöd från dietist.</p>	<p>Dietister har anställts vid rehabiliteringscentrum med uppdrag att vara stöd för primärvården i länet.</p>

## Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare



Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning

Aktiviteter	Analys
Medverka i utarbetande av informations- och utbildningsmaterial om lönebildningen, samt därefter medverka i förankring och utbildning.	Utbildningstillfällen har under året genomförts av chefsförhandlaren och representanter i lönenätverket för samtliga chefer. Implementering av nya riktlinjer för lönesättning har genomförts i verksamhetsområdets ledningsgrupper. HR-partner fortsätter vara ett stöd i processen.

Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

Aktiviteter	Analys
Fortsatt satsning på kompetens- och rollutveckling för chefer.	Verksamhetschefer och första linjechefer deltar i Nätverk för Engagerat Ledarskap, NEL, och regionens olika chefsutvecklingsutbildningar. Planering och inventering av ytterligare gemensamma utvecklingsinsatser och utbildningar pågår. Under året genomfördes en särskild satsning på chefer och ledare inom specialistpsykiatri via deltagande i kursen Advanced Training Program, ATP.

Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personhälsa - sjukfrånvaro	6,3 %	5,9 % 	Sjukfrånvaron är fortsatt lägre än målvärdet i verksamhetsområdet medan det för vissa enheter är högre. Kontinuerligt arbete fortsätter tillsammans med chefer, HR och AME för att minska sjukfrånvaron.

Aktiviteter	Analys
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden i verksamhetsområdet är 97,3 %. Vi arbetar med heltid som norm. Alla tjänster annonseras som heltid med några enstaka undantag för nattjänster. Om särskilda omständigheter kan anges beviljas partiella tjänstledigheter.



# Ekonomi

**Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt**

**Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet**

Aktiviteter	Analys
Utveckla den ekonomiska modellen.	<p>Utveckling av den ekonomiska modellen har skett kontinuerligt i budgetprocessen.</p> <p>Mycket av utvecklingen för diagnostiken har varit kopplade till prissättning baserat på självkostnadskalkyler men arbetet har delvis pausats under året. Under kommande år är inriktningen att under 2023 ha en kalkyl klar även för klinisk kemi.</p> <p>En viktig utveckling har varit dialog och samsyn kring den nya ekonomiska modellen för rehabiliteringscentrum som inför året ändrats till en ramfinansieringsmodell. Dialog kring detta fortsätter i olika fora. En fortsatt utmaning för rehabiliteringscentrum är att hitta sätt att dimensionera verksamheten så att den blir ett optimalt stöd till kliniker och verksamheter inom sjukvården. I följderna av nationell kunskapsstyrning och personcentrerade vårdförlopp ses ett tydligt ökat fokus på vikten av rehabiliteringsinsatser vilket med stor sannolikhet kommer öka efterfrågan mer än vad nuvarande resurs har möjlighet att svara upp mot.</p>

**Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans**


Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Ekonomi i balans	0 tkr	-58 316 tkr 	<p>De diagnostiska verksamheterna har en samlad budgetavvikelse på -17,6 mnkr. Röntgen står för -16,6 mnkr och klinisk fysiologi och laboratoriemedicin för +3,0 mnkr vardera. Laboratoriemedicins utfall har varierat betydligt under året vilket bedöms vara en följd av det omfattande flöde av covid-19-analyser som verksamheten har hanterat. Bedömning är att när pandemin klingar av kommer resultatet vara betydlig mer stabilt. Kostnader för diagnostiken som har ökat under året är framförallt bemanningsföretag inom röntgen där kostnaden är 42,3 mnkr, vilket är en ökning med 12,3 mnkr jämfört med föregående år. Även personalkostnader har ökat, främst inom laboratoriemedicin vilket kopplas till extra bemanning för att hantera covid-19-analyser.</p> <p>För rehabiliteringsmedicinska kliniken, habiliteringscentrum och rehabiliteringscentrum är den samlade budgetavvikelsen -1,4 mnkr. Rehabiliteringsmedicinska kliniken har under året arbetat med att hantera patienter med komplexa rehabiliteringsbehov efter covid-19, vilket inneburit två extra vårdplatser. En merkostnad som uppgår till ca 1.0 mnkr trots att deras resultat totalt sett hamnar i balans. Rehabiliteringscentrum har inte kunnat hyra ut bassängerna på grund av pandemin vilket minskat intäkter och bidrar till en budgetavvikelse med ca - 0,7 mnkr.</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p>Habiliteringscentrums ekonomi bedöms vara i balans.</p> <p>De vuxenpsykiatriska klinikerna och BUP har en samlad budgetavvikelse på -39,3 mnkr.</p> <p>Hösten har inneburit nära dialog med klinikerna inom vuxenpsykiatri för att ytterligare stödja arbetet med att ta fram handlingsplaner för ekonomi i balans. Tydligt är att verksamheterna har fler faktiska årsarbetare samt att de under en period har behov av hyrläkare, varför åtgärderna kommer inriktas på att hantera dessa frågeställningar. Ökade kostnader för läkemedel bidrar också till ett negativt resultat, men förväntas kompenseras enligt gängse rutiner vid årets slut eller inför 2022.</p> <p>Vad gäller BUP så finns ett politiskt beslut om en stor satsning på 40 mnkr för att förstärka utredningskapacitet och resurs för uppföljning och behandling. Verksamhetsområdet har hittills erhållit 15 mnkr. Ytterligare förstärkning förväntas till kommande år med ytterligare 15 mnkr. Fortsatt dialog kring resursbehov sker kontinuerligt med regionledningen.</p> <p>Merkostnader för pandemin bedömdes i delårsrapport två uppgå till ca 8 mnkr. En mer omfattande analys visar att denna kostnad är något underskattad och snarare hamnar på ca 17 mnkr. Framförallt är det personalkostnader, dels för att hantera covid-19-analyser men också kostnader för att stötta övriga sjukvården i pandemivården. Även viss merkostnad för provtagningsmaterial kan konstateras och är beräknad till ca 2 mnkr.</p>

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	<p>Arbete med handlingsplaner för ekonomi i balans pågår och har intensifierats under sista tertialet. I nuläget har psykiatriska kliniken i Jönköping och röntgen en pågående plan och dialog pågår även med psykiatriska klinikerna på Högländet och i Värnamo kring ekonomisk handlingsplan. Aktiviteter pågår för att sänka hyrläkarkostnader vilket man lyckats relativt bra med inom psykiatriska kliniken i Jönköping, samtidigt som det finns en utmaning inom framförallt psykiatriska kliniken på Högländet och röntgen. Antalet faktiska årsarbetare har ökat med 69 och det är framförallt kategorin tillsvidareanställda som har ökat. Ca en tredjedel bedöms bero på planerade förändringar vilka finansieras via budget. En tredjedel förklaras av utökningar kopplat till pandemin och resterande del beror på en framgångsrik rekrytering till tjänster där det finns utökade behov samt ersättning av hyrläkare med egen bemanning. Fortsatt arbete kommer att ske under inledningen av 2022 för att hitta en långsiktig nivå som är hållbar ur ett ekonomiskt perspektiv.</p>
Fortsatt utveckling och användning av självkostnadskalkyler.	<p>Arbetet med självkostnadskalkyler har bromsats under året främst på grund av pandemin. I nuläget finns det dock färdiga kalkyler för samtliga verksamheter utom klinisk kemi och transfusionsmedicin och dessa kalkyler utgör en grund för prissättning av diagnostikens utbud. Arbete pågår med att använda kalkylen i den löpande uppföljningen samt analys av exempelvis produktivitet. Ambitionen är att</p>

Aktiviteter	Analys
	kalkylerna ska utgöra ett underlag vid prissättning samt ett analys- och förbättringsverktyg för verksamheten. Till 2022/2023 sker ytterligare förfining av kalkylen så att den speglar verkliga kostnader på ett bättre sätt.
Arbeta aktivt med Kostnad per patient (KPP).	Införandet av KPP följer den regionövergripande tidplanen och under året har arbete skett med rapportering av KPP-data för 2020 till SKR. Rapporteringen av data kommer att ge möjlighet till nationella jämförelser och dialog pågår med regionledningskontoret för att skapa en rapport för jämförelse med riket och andra regioner. Åtgärder för att stimulera användandet av KPP på kliniker kommer att fortsätta och kunna presenteras vid exempelvis MPG-forum. Även de diagnostiska verksamheterna tittar på KPP som ett hjälpmedel för att bedöma om processer i länet sker på likartat sätt.

### Uppdrag/mål: Förbättrad produktivitet







Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Minskade totala kostnader för personal och köpta tjänster	1 477 980 kr	1 514 134 kr 	Kostnaden för egen personal och köpta tjänster har ökat under året och ligger högre än föregående år. Totalt sett är det en ökning med 2,4 % utöver löneindex vilket motsvarar ca 36 mnkr. Indexberäkningen har inte tagit hänsyn till politiskt beslutad extrasatsning. Flertalet verksamheter uppger att skäl till ökningen är kopplade till pandemin. Viss bemanningsproblematik påverkar utfallet där de psykiatriska klinikerna och röntgen redovisar ett fortsatt beroende av hyrläkare. Fortsatt analys ska visa behov av åtgärder för att nå en kostnadsnivå som ryms inom budget. Det kommer samtidigt finnas behov av att hantera uppskjuten vård med anledning av pandemin..

# Hållbarhet

**Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.**

**Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter**

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,122ton CO2/årsarbetare	0,029ton CO2/årsarbetare 	CO2 utsläppen har minskat betydligt eftersom tjänsteresor har minskat som ett resultat av ökad andel digitala möten istället för fysiska. Den viktigaste förklaringen är ändrade resmönster till följd av pandemin. Utsläppen från egna fordon har också minskats genom inköp av fordon som drivs med förnybara drivmedel.
 Växthusgasutsläpp från flyg (ton CO2-ekvivalenter)	-5%	-96% 	Resultatet beror på att möten och konferenser under pandemin i största omfattning skett digitalt.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	59 % 	Andelen förnybar energi har ökat under året. Förklaringen är att åtgärder för att tanka förnybara drivmedel har varit framgångsrika samt att det nu finns en ökad andel fordon i bilpoolerna där tankning av förnybara drivmedel är möjlig.

Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	För flera kliniker följs bränsleanvändning för gas- och etanolfordon tertialvis och där ses en positiv utveckling. Flera kliniker har införskaffat laddhybrider som tankas med bensin när körsträckan överstiger räckvidden för batteriet. Dessa bilar påverkar mätetalet negativt, liksom de dieselfordon som finns. Vid nyanskaffning av fordon kommer en analys göras för att i första hand välja biogas och rena elfordon, vilket nyligen resulterat i att rehabiliteringsmedicinska kliniken övergått till ren elbil.

## Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - upphandling

Uppdrag/mål: År 2025 ska 100 procent av våra särskilt farliga kemiska produkter utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel särskilt farliga kemiska produkter som utretts	100 %	6 % 	Arbetet har påbörjats med slutår 2025.

## Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - läkemedel

Uppdrag/mål: Under programperioden ska förskrivningen av prioriterade miljöbelastande läkemedel minska.

Aktiviteter	Analys
Utöka användningen av icke-farmakologiska behandlingar och stöd till livsstilsförändringar.	Arbetet ej påbörjat under året.
Förskriva startförpackningar där så är möjligt och arbeta med tidsbegränsade ordinationer.	Område läkemedel och läkemedelskommittén arbetar med att ta fram stöd till verksamheterna inom ramen för uppdraget för denna aktivitet.
Verka för att läkemedel med samma effekt och med mindre miljöpåverkan prioriteras vid förskrivning och rekommendation. Utgångspunkten för arbetet är den lista över prioriterade läkemedel som finns här: <a href="https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278">https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/lakemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278</a>	Område läkemedel och läkemedelskommittén arbetar med att ta fram stöd för verksamheterna inom ramen för uppdraget för denna aktivitet.

## Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.



### Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden

Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.	Vid miljödialog diskuteras förbrukningsmaterial och klinikerna uppmanas arbeta efter Handbok för klokare materialval. Några kliniker inom verksamhetsområdet har kommenterat arbetet kring handboken och användningen av engångsmaterial i sin analys av aktiviteten. Pandemin är en orsak till att behovet av engångsprodukter ökat vilket gör det svårt att minska förbrukningen.  Vid Ledningens genomgång 211124 togs beslut att alla enheter ska gå igenom checklisten, sid 19-21, i Handbok för klokare materialval som ett led i att minska klimatpåverkan från förbrukningsmaterial.

Uppdrag/mål: Vid flytt eller nyetableringar ska en så stor andel som möjligt av inredningen vara återanvänd.

Uppdrag/mål: Vårt matsvinn ska minska med minst 30 procent till 2025 jämfört med 2020.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Matsvinn per patientportion	-10 %	27 % 	Rutiner för avdelningsvis uppföljning av matsvinn från patientportioner är under utveckling och lämpliga personer på avdelningarna som analyserar resultat behöver utses.  Vid psykiatriska kliniken på höglandet har en 15-rättersmeny införts och är uppskattad av patienterna vilket också bedöms ha gett ett minskat matsvinn. Kostombuden rapporterar en upplevelse av minskat matsvinn, vilket också överensstämmer med mätningar. Pastöriserade matlådor med lång hållbarhet finns på avdelningarna för att minska behovet av extrabrickor.  Rehabiliteringsmedicinska kliniken rapporterar en liten ökning i jämförelse med tidigare tertial. Mat beställs både till inneliggande patienter och en del dagrehabpatienter. Ibland sker sena återbud för dagrehabilitering, där det inte är möjligt justera i matbeställning med kort varsel vilket medför ökat matsvinn.



# Verksamhetsberättelse 2021

---

Vårdcentralerna Bra Liv

Dnr 2021/137  
Charlotta Larsdotter, Direktör Bra Liv  
Vårdcentralerna Bra Liv  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>6</b>
Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder.....	6
<b>Process och produktion</b> .....	<b>10</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	11
Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete .....	12
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	13
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	15
Strategiska mål: Kostnadseffektiv upphandling .....	18
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>19</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	19
<b>Medarbetare</b> .....	<b>21</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	21
<b>Ekonomi</b> .....	<b>26</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	26
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>29</b>
Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.....	29
Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.....	30
Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.....	30
Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.....	31

# Inledning

Vårdcentralerna Bra Liv är den starka länken i länets primärvård och bidrar till att förverkliga Region Jönköpings läns vision för ett bra liv i en attraktiv region. Vi finns med 33 vårdcentraler i tolv av tretton kommuner. Vårt mål är en bättre hälsa för alla, erbjuda hälso- och sjukvård samt rehabilitering med bästa bemötande och kvalitet, utan vinstsyfte. Verksamheten är väl förankrad i vår värdegrund med kärnvärdena Omtanke, Helhet och Kvalitet.

Bra Liv har 273 000 listade invånare vilket är 74 procent av länets befolkning. Ekonomiskt resultat för 2021 är + 97 mnkr. Verksamheten omsätter 1,7 miljarder för helåret. Det goda ekonomiska resultatet är till stor del beroende av att det coronarelaterade merarbetet ersätts utöver ordinarie vårdpeng och delvis utförs av ordinarie personal genom omprioriteringar i verksamheten. Bra Liv sysselsätter i december drygt 1 000 årsarbetare, vilket är 65 fler än 2020. Större delen av utökningen avser timanställda sjuksköterskor som covidvaccinerar. Förutom egen personal använder vi 18 hyrläkare, samma nivå som föregående höst.

Även hela år 2021 har varit starkt påverkat av pandemin med snabba förändringar och stor påverkan på ordinarie verksamhet. Pandemin möts genom omställning av verksamheten på vårdcentralerna och i god samverkan med sjukhusen, kommunerna, primärvårdsenheten och den regionala särskilda sjukvårdsledningen.

I början av året fick Region Jönköpings län tillgång till covidvaccin och vårdcentralerna fick uppdraget att vaccinera befolkningen. Inledningsvis fanns vaccin i små mängder och vaccinationerna genomfördes efter strikta prioriteringsordningar främst baserade på ålder. Sedan maj har tillgången på vaccin varit god och flera vårdcentraler vaccinerar i stora externa lokaler för att klara massvaccinationsuppdraget. Vaccinationsviljan i länet är god, särskilt i de äldsta åldersgrupperna. I de socioekonomiskt svaga områdena är viljan att vaccinera sig lägst. För att få upp vaccinationstäckningen erbjuder vårdcentralerna drop-in tider och utökade öppettider. Region Jönköpings län bistår med informationsinsatser bland annat via hälsokommunikatörer.

Provtagning och smittspårning har varit ett omfattande arbete hela året med något mindre belastning i perioden juni-november. I december ökade smittspridningen kraftigt igen i samband med ny virusmutation. Provtagningsvolymerna blev så stora att vårdcentralerna fick svårt att hinna med smittspårningen.

Den ordinarie verksamheten har löpt på parallellt med coronaarbetet. I takt med att vaccinationsgraden ökar har efterfrågan på besök på vårdcentralerna ökat, särskilt under hösten då smittspridningen var låg i samhället. Besöken i ordinarie verksamhet har ökat jämfört med föregående år men är inte uppe i 2019 års nivåer. Telefonkontakterna har ökat. Vi ser en förskjutning från besök till förmån för telefon och digitala kontakter.

Digitaliseringsarbetet fortsätter. Fysiska besök, ronder på Särskilda boenden och vårdplaneringar genomförs digitalt när så är lämpligt. Bra Liv nära appen erbjuder förutom digitala besök och meddelandefunktion även möjlighet att boka provtagning och vaccinationer. Samtliga vårdcentraler erbjuder digitala besök till de olika professionerna. Störst andel digitala besök, drygt 30 %, har de psykosociala verksamheterna.

Egenmonitoreringsverktyget Asthma Tuner testas av en mindre grupp patienter som gör egna spirometrimätningar och följer sina resultat i samråd med astmasjuksköterska.

Bra Liv attraherar nya och gamla medarbetare genom god kompetensutveckling och hälsofrämjande arbetsplatser. Flera ST-läkare har blivit färdiga specialister under året och fortsätter i Bra Liv, nya ST-läkare har rekryterats.

För chefer erbjuds kontinuerligt stöd i form av kompetensutveckling, reflektionsgrupper, mentorskap och för nya chefer ett välstrukturerat introduktionsprogram. För att underlätta framtida chefsförsörjning finns ett traineeprogram. En tredje omgång påbörjades i september 2021.

En del av Bra Livs egna utbildningar har pausats under pandemin medan vissa har kunnat genomföras digitalt. Coronapandemin gör det svårt att rekrytera från andra länder varför Nässjö

utbildningscentrum (NUC) har varit pausad under våren, men kunde öppna igen under hösten. Förberedelser har gjorts för att till våren förutom EU-specialister även utbilda BT-läkare.

Region Jönköpings läns strategi att förlägga covidarbetet med vaccinationer och provtagning på vårdcentralerna, nära patienterna, är en utmaning avseende planering och bemanning men samtidigt en framgångsfaktor. Arbetet skapar tillgänglighet, tillit och förtroende för vårdcentralen vilket bidrar till att utveckla framtidens goda nära vård.

Bra Livs utmaning är att fortsätta bedriva vårt grunduppdrag med hög tillgänglighet och god kvalitet samtidigt som vi lägger mycket tid på pandemiuppdraget. Vaccinationsmottagningarna är så stora i omfattning så det är som att bedriva en extra vårdcentral bredvid den ordinarie.

#### Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2021-12-31	Andel	2020-12-31	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	4	44 %	3	25 %
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	1	11 %	5	42 %
Antal mätetal som inte är uppfyllda	4	44 %	4	33 %
Antal mätetal som mäts	9	100 %	12	100 %

Helt uppfyllda mål: Ekonomi i balans, Hembesök av läkare, Vårdplaneringar, Sjukfrånvaro

Delvis uppfyllda mål: Telefontillgänglighet


Ej uppfyllda mål: Kontinuitet, Hälsosamtal till 40- 50- 60- och 70-åringar, Vårdgarantibesök inom 3 dagar, Kostnad för bemanningsföretag

# Medborgare och kund

## Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

### Framgångsfaktorer: Personcentrerad vård

Uppdrag/mål: Utveckla den personcentrerade vården

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Kundtillfredsställelse - nationell patientenkät	80 %	—	Hälso- och sjukvårdsbarometern (mätning hösten 2020) visar att 75 % av invånarna i Jönköpings län har stort förtroende för sina vårdcentraler, vilket är bäst i landet. 83 % av invånarna tycker att väntetiderna till besök är rimliga, vilket ger Region Jönköpings län en andra plats i landet. Ingen mätning genomförd 2021.

Aktiviteter	Analys
Information/kommunikation med invånare	<p>Bra Livs vårdcentraler kommunicerar med invånarna på flera olika sätt. Exempelvis genom patientråd, lär-caféer, öppna föreläsningar på vårdcentralen, tryckt informationsmaterial samt med information via sociala medier. Bra Liv finns med övergripande information i Facebook och Instagram. Flera vårdcentraler har egna Facebook- och Instagramkonton med information. På grund av Coronapandemin är alla fysiska träffar pausade.</p> <p>Under pandemin har de digitala kontakterna med invånarna ökat. Exempelvis har digital bokning av vaccinationer och provtagning via Bra Liv nära appen använts i stor omfattning.</p> <p>I oktober hade Råslätts vårdcentral besök av kungen och drottningen, som imponerades av vårdcentralens fina arbete.</p>
Bra Livs löfte till patienten	<p>Bra Livs patientlöfte: ”Efter ett besök hos oss ska patienten lämna oss med känslan av att ha blivit sedd, lyssnad på och professionellt behandlad med en tydlig medvetenhet om vad nästa steg är”.</p> <p>Planeringen framåt och överenskommelsen om vad patienten bidrar med själv dokumenteras i journalen, i enlighet med regionens arbete med patientkontrakt.</p>
Personcentrerad vård	<p>Förändrade arbetssätt för att bedöma patientens egenvårdsförmåga införs i syfte att tillgodose individanpassad vård. Tidigare statiska årskontroller med besök hos läkare med samma intervall och innehåll byts ut mot individuellt anpassad vård. Kontrollerna genomförs fysiskt eller digitalt, med läkare eller sjuksköterska beroende på behov. En del patienter behöver glesare besök och stöd till egenvård däremellan, en del tätare uppföljning än årsvis. Patientskolor fysiska eller digitala passar vissa patienter.</p>






Uppdrag/mål: Fortsätta att erbjuda samtal kring livsfrågor.

Aktiviteter	Analys
Uppmärksamma livsstilsfrågor	Vid vårdmöten uppmärksammas, förutom fysiska besvär,

Aktiviteter	Analys
	psykiska, sociala och existentiella behov. Vårdcentralerna erbjuder hjälp till att förändra levnadsvanor avseende tobak, alkohol, kost och motion. Kontakterna kan vara både fysiska och digitala.

## Framgångsfaktorer: Hög tillgänglighet

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Telefonkontakt med vårdcentralen samma dag	100 %	95 % 	Telefonsamtalen till vårdcentralerna ökar. I perioden januari-december har det kommit in 125 000 fler samtal till vårdcentralerna än föregående år, en ökning med 16%. Mellan 2019 och 2020 var ökningen ca 5%. Vi bedömer att pandemin till stor del står bakom ökningen. Det kommer många samtal om när och var jag kan vaccinera mig, hur provtagning går till, hur jag ska göra vid positivt provsvar. Många åtgärder har genomförts under året för att minska inflödet av samtal. Exempelvis informationsinsatser, hänvisning till meddelande funktioner, hänvisning till bokning av provtagning och vaccinationer i Bra Liv nära-appen, informativa telefonsvar. Trots ökat inflöde är telefontillgängligheten fortfarande god.
 Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	80 % 	Nitton vårdcentraler når godkänd nivå med tillgänglighet mellan 80-89 % medan sju vårdcentraler ligger strax under 80 %. Vårdcentralernas belastning till följd av provtagning, smittspårning och vaccinationsarbete är hög och ordinarie verksamhet ställs om. Samtliga vårdcentraler erbjuder provtagningstid samma dag och smittspårning direkt efter positivt provsvar, men detta arbete ligger utanför tillgänglighetsmätningarna.
Listade invånare	272 000	272 804 	Vårdcentralerna Bra Liv har ett högt förtroende bland länets invånare. Sedan årsskiftet har listade invånare ökat med 2.000, vilket motsvarar hela länets befolkningstillväxt.
Nämnd Kontinuitetsmått – primärvård	0,75 index	0,26 index 	Bra Liv Tenhults vårdcentral klarar som enda vårdcentral målet för läkarkontinuitet. Bra Liv Rydaholm och Bodafors kommer strax under mål. Dessa vårdcentraler är små med god egen läkarbemanning som regel två till tre personer. De har goda förutsättningar att klara sitt uppdrag med fast läkarkontakt.  Stora vårdcentraler har svårare att nå hög kontinuitet trots god bemanning. Med många läkare ställs stora krav på planering och organisation för att lyckas. Arbete i team och uppmärksamma telefonrådgivningssjuksköterskor som bokar till rätt person är exempel på effektiva arbetssätt. I vissa fall önskar patienten en snabb tid framför att träffa patientansvarig läkare. Då arbetar vårdcentralerna med episodkontinuitet, det vill säga att samma läkare handlägger alla kontakter runt det aktuella sjukdomstillståndet.

Aktiviteter	Analys
Arbeta med förstärkt vårdgaranti	Vårdcentralerna arbetar med varierade arbetssätt för att kunna erbjuda tillgänglighet inom tre dagar, exempelvis

Aktiviteter	Analys
	digitala besök, öppen mottagning, triagering till rätt yrkeskategori, kortare behandlingsserier, kortare besökstider och mer individualiserad vård. Patienternas egen kraft och ansvar för sin sjukdom tas på ett systematiskt sätt tillvara.
Utökning av rehabiliteringsresurserna i primärvården.	Under senaste treårsperioden har Bra Liv utökat bemanningen med tio fysioterapeuter/arbetsterapeuter. Vårdcentralerna arbetar med direkttriagering till rehabiliteringspersonalen för flera olika besvär. Flera fysioterapeuter är utbildade i att självständigt skriva remiss till röntgen och ortoped.
Förstärkning av psykosociala team.	Varje vårdcentral har tillgång till ett psykosocialt team med lite olika sammansättning. De flesta är bemannade med kurator, ungefär hälften även med psykolog. En del team har KBT-utbildade arbetsterapeuter och några har psykiatrisjuksköterskor. Under senaste treårsperioden har Bra Liv utökat med fem kuratorer/psykologer.
Vårdmottagning Bra Liv nära	Mikromottagningen är belägen på A6 i Jönköping. Mottagningen erbjuder vaccinationer och enklare hälso- och sjukvård. Sedan november 2021 har mottagningen fått möjlighet att genomföra covidvaccinationer. Mottagningen blev snabbt så populär så den 15 kvm stora mottagningen inomhus fick kompletteras med ett tält utanför entrén. I november och december har mottagningens 2 sjuksköterskor vaccinerat 7100 personer med covidvaccin. Förberedelser för att starta ytterligare en mikromottagning i en annan ort pågår.

## Framgångsfaktorer: Jämlik hälsa och vård

Uppdrag/mål: Arbeta för jämlik hälsa att vården erbjuds och fördelas på lika villkor.

Aktiviteter	Analys
Filialer i glesbygd	Omvandling av liten vårdcentral till filial påverkar inte utbudet till befolkningen men innebär administrativa förenklingar och är ett bra sätt att kunna behålla och erbjuda vård i glesbygd. Bra Livs intention är att fortsätta översynen över vilka enheter som ska vara filialer.  Ett önskemål om att formellt omvandla Tenhults vårdcentral till filial är framfört till Primärvårdsenheten. I praktiken fungerar Tenhult redan som filial till Rosenhälsans vårdcentral. All personal är anställd vid Rosenhälsan, arbetsplatsträffar, utbildningar och ledning är gemensam.
Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden	Bra Liv Gislaved, Nässjö, Råslätt och Öxnehaga har ett särskilt uppdrag i sina upptagningsområden för att främja jämlik hälsa. Vårdcentralerna arbetar i samverkan med andra aktörer i samhället för att sprida kunskap som leder till förbättrad hälsa. Olika stöd erbjuds beroende på befolkningens behov. I samband med pandemin görs extra insatser i dessa områden för att få befolkningen att vaccinera sig. Exempelvis med hjälp av extra öppettider, vaccinationsmöjlighet tex i kyrkolokaler eller i föreningslokaler och samarbete med hälsokommunikatörer som talar flera olika språk.



## Uppdrag/mål: Arbeta med integration

Aktiviteter	Analys
Asyl och flyktingfrågor	<p>Sjukvård och inledande hälsoundersökningar till asylsökande är en integrerad del av vårdcentralernas ordinarie verksamhet. En stor del av de asylsökande som har kommit till länet de senaste åren har fått uppehållstillstånd och är etablerade i våra kommuner.</p> <p>Ett viktigt arbete 2021 har varit att med information på andra språk och uppsökande verksamhet öka vaccinationsgraden bland människor med utländsk bakgrund.</p>

## Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja äldres hälsa och förebygga psykisk ohälsa

### Uppdrag/mål: Arbeta riktat mot äldres hälsa

Aktiviteter	Analys
Uppmärksamma psykisk ohälsa hos äldre	<p>I varje vårdmöte uppmärksammas och efterfrågas patientens psykiska hälsa. För att minimera risken för suicid har Bra Liv arbetat fram informationsmaterialet "Våga fråga" som finns riktat både till medarbetare och invånare.</p> <p>På Bra Livs ledningsmöten uppmärksammas problematiken genom att kommunstatistik följs avseende suicid och suicidförsök.</p>
Gruppaktiviteter riktade till äldre	Aktiviteterna är pausade på grund av pandemin.

### Uppdrag/mål: Trygg och säker vård och omsorg

Aktiviteter	Analys
Trygg och säker vård och omsorg i hemmet.	<p>För att nå trygg och säker vård i hemmet är god samverkan mellan vårdcentral, sjukhus och aktuell kommun avgörande. Samverkan har fungerat på ett mycket bra sätt under coronapandemin. Både vårdcentraler och kommuner har varit flexibla i arbetssätt och hjälpt varandra.</p> <p>Via Bra Liv nära kan vårdcentralerna erbjuda digitala kontakter istället för fysiska besök på kommunernas särskilda boende. Denna möjlighet har använts i olika perioder beroende på hur det aktuella smittläget ser ut.</p>
Bra Liv senior	De flesta av Bra Livs vårdcentraler erbjuder seniormottagningar. Bra Livs huvudkriterier för seniormottagning är att erbjuda en namngiven fast vårdkontakt till patienterna som tillhör mottagningen samt ett särskilt telefonnummer för att nå vårdcentralen. Kontinuitet och tillgänglighet är viktiga komponenter.

# Process och produktion

## Verksamhetsmätt

Bra Liv, besök	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019	Förändring 2021-2020	Förändring 2021-2019
Sjuksköterska	138 391	142 502	194 858	-3%	-29%
Vaccinationer covid -19	499 906				
Undersköterska	26 790	29 671	32 323	-10%	-17%
Kurator	19 377	17 701	19 858	9%	-2%
Psykolog	9 620	10 164	10 736	-5%	-10%
Sjukgymnast	95 850	94 247	113 354	2%	-15%
Arbetsterapeut	18 030	16 470	20 150	9%	-11%
Läkare	265 993	245 903	287 907	8%	-8%
<b>Summa besök</b>	<b>1 073 957</b>	<b>556 658</b>	<b>679 186</b>	<b>93%</b>	<b>58%</b>
<b>Summa exkl covidvacc</b>	<b>574 051</b>	<b>556 658</b>	<b>679 186</b>	<b>3%</b>	<b>-15%</b>
Telefonkontakter	361 140	327 279	248 943	10%	45%

Bra Liv, andel digitala besök	Andel digitala besök 2021	Andel digitala besök 2020	Andel digitala besök 2019
Sjuksköterska	2%	1%	0%
Vaccinationer covid -19			
Undersköterska	0%	0%	0%
Kurator	35%	21%	1%
Psykolog	30%	17%	0%
Sjukgymnast	1%	1%	0%
Arbetsterapeut	9%	5%	0%
Läkare	6%	8%	1%
<b>Summa</b>	<b>5,5%</b>	<b>4,7%</b>	<b>0,6%</b>

Besöken i ordinarie verksamhet har ökat jämfört med 2020 men är inte uppe i 2019 års nivåer. Telefonkontakter fortsätter att öka men i långsammare takt. Därutöver har vårdcentralerna gjort nära 500 000 covidvaccinationer, vilket är nästan hälften av alla besök.

Förutom ovan redovisade kontakter har Bra Livs vårdcentraler utfört 238 000 provtagningar och vid positiva svar smittspårning.

Andel digitala besök ökar till samtliga professioner förutom läkare. Störst andel har de psykosociala teamen. Det finns ett par vårdcentraler där mer än hälften av besöken i de psykosociala teamen är på distans. Att andelen digitala läkarbesök minskar tror vi hör ihop med att personer som nu är fullvaccinerade återigen vågar gå till vårdcentralen.

Sammantaget ser vi en förändring av vårdcentralernas verksamhet där en större del av invånarnas kontakter med vårdcentralen sker genom digitala besök eller telefonkontakter och med färre fysiska besök.

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

### Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Aktiviteter	Analys
Bra Liv nära, digitala vårdmöten	<p>Vårdcentralerna Bra Liv erbjuder sedan flera år tillbaka digitala vårdmöten via appen Bra Liv nära. Verksamheten riktar sig i första hand till Bra Livs listade invånare. Patienten kan komma i kontakt med Bra Liv nära gemensamt eller välja sin egen vårdcentral. Den gemensamma mottagningen är öppen alla dagar i veckan 8.00-21.00 och erbjuder digitala besök till läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, kurator, psykolog och kost- och tobaksrådgivare.</p> <p>Appen utvecklas kontinuerligt och erbjuder förutom videobesök, chat- och meddelandefunktion, receptförnyelse, bokning av coronaprovtagning och coronavaccination. Våra invånare lär sig allt mer om hur de kan dra nytta av digitala tjänster. 211 000 invånare har laddat ner Bra Liv nära appen, vilket motsvarar 42% av Jönköpings läns invånare.</p> <p>Vårt framgångskoncept är att vi är snabba och flexibla med att utveckla tjänster som efterfrågas av våra invånare. Vi är inte låsta till stora gemensamma nationella system. Vårdcentralerna kan själva ändra innehåll och tjänster då behoven förändras.</p>

Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster


Aktiviteter	Analys
Digitalisering på varje vårdcentral	<p>I primärvården identifierar vi tre stora vårdprocesser – <i>akuta</i>, <i>kroniska</i> och <i>svårt sjuka</i>. Inom samtliga områden arbetar vi med digitalisering för att öka effektivitet, kontinuitet, medicinsk kvalitet, tillgänglighet och patientsäkerhet.</p> <p>Inom närakutsprocessen finns digital bedömning och triagering av infektionspatienter, "flygledartorn", appen Bra Liv nära med hög tillgänglighet och triagering till olika yrkesprofessioner. De psykosociala teamen har kommit längst i digitaliseringen, vid några vårdcentraler är mer än hälften av kontakterna digitala.</p> <p>För kroniskt sjuka patienter finns digitala årskontroller, digital förlängning av sjukskrivning, egenårskontroller med stöd från sjukvården, digital coachning av diabetiker och astmapatienter, digitala patientskolor, egenmonitorering med Asthma Tuner.</p> <p>För gruppen svårast sjuka finns digitala vårdplaneringsmöten, digitala ronder på kommunens särskilda boenden och digitala hembesök både akuta och planerade.</p> <p>Samtliga Bra Livs vårdcentraler är igång med digitaliseringsarbetet men i olika stor omfattning. Alla vårdcentraler erbjuder digitala kontakter, medan exempelvis digital coachning och egenmonitorering är under utveckling på några vårdcentraler.</p>

Aktiviteter	Analys
Från telefon till flygledartorn	<p>Ett utvecklingsarbete där invånare/patienter och andra vårdgivare erbjuds bättre kontaktmöjligheter med vårdcentralen genom att använda fler digitala tjänster. Vårdcentralen ska med hög medicinsk säkerhet avsluta fler inkommande ärenden vid första kontakten, genom ett nära samarbete mellan samtliga professioner. Det finns en tydlig hänvisning i tele-Q till digitala alternativ och på sikt minskade öppettider i tele-Q. Patienter och andra vårdgivare erbjuds digitala besök, meddelande funktion, tidsbokning till rätt yrkeskategori och digitala kontaktvägar för konsultationer.</p> <p>Vårdcentralen blir tillgänglig med hög kontinuitet i patientmötet och medarbetarna får en bättre arbetsmiljö.</p>

## Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Andel 40-, 50-, 60- och 70-åringar som genomgått hälsosamtal.	50 %	9 % 	<p>Antal genomförda hälsosamtal har minskat jämfört med 2020. En coroneffekt som både beror på att personalen behövs i andra arbetsuppgifter och på att invånarna inte vill komma till vårdcentralen av rädsla för smitta.</p> <p>Landsbro vårdcentral har haft samtal med 53% av målgruppen och är enda vårdcentral som når mål. Ytterligare fem vårdcentraler har nått 15-40% av målgruppen. Medan resterande vårdcentraler pendlar mellan tolv och noll procent.</p>

Aktiviteter	Analys
Läkarinsatser i BHV	<p>Läkarinsatser i barnhälsovården ingår inte i vårdvalsupdraget men är en högt prioriterad verksamhet i Bra Liv. Flera vårdcentraler har haft svårt att prioritera BHV under 2021 på grund av låg egen bemanning och extra stor arbetsbelastning till följd av Coronapandemin. För att lösa behovet har flera specialöverenskommelse gjorts med barnhälsovården under året då Bra Liv har bemannat med egen specialist i BHV och tagit in extra hyrläkare för att täcka vakansen på vårdcentralen.</p>

Uppdrag/mål: Hälsa för livet





Aktiviteter	Analys
Lärcafé, självhjälpgrupper och Hälsocenter	<p>Lärcafé och självhjälpgrupper är mötesplatser för personer med liknande sjukvårdserfarenheter som ges möjlighet att få mer kunskap om sin sjukdom och att ge varandra stöd och hjälp. De har till stor del varit pausade till följd av pandemin. I några kommuner finns samarbete mellan Bra Liv och kommunen i Hälsocenter. Syftet med Hälsocenter är att genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt ge stöd till att förbättra invånarens fysiska, psykiska, sociala</p>

Aktiviteter	Analys
	och existentiella hälsa.

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Vårdhygien - basala hygienregler	100 %	92 % 	Bra resultat avseende basala hygienregler under hela året.
Vårdhygien - rätt klädd	100 %	98 % 	Bra resultat under hela året avseende hygienregler, rätt klädd.
Journalutskrift inom 72 timmar	75 %	63 % 	Hälften av vårdcentralerna når mål för journalutskrift inom 72 timmar. Ett fåtal har problem med utskriftstider. Systemet med skrivhjälp har blivit en permanentad verksamhet som fungerar väl.
Patientjournal - signering	90 %	92 % 	I genomsnitt under året har 92 % av Bra Livs journaler signerats inom 7 dagar. Alla vårdcentraler har hittat bra rutiner för att säkra att journalerna blir signerade, måluppfyllelse ligger inom spannet 80-99 %.



Aktiviteter	Analys
Bra Liv skriva	Bra Liv skriva är ett samarbete mellan Bra Livs vårdcentraler för att utveckla och sprida effektiva arbetssätt samt förmedla skrivhjälp. Bra Liv Kungshälsan och Vråen har ett särskilt uppdrag inom området. Flera vårdcentraler levererar skrivhjälp till andra. Arbetssättet har varit framgångsrikt och de flesta vårdcentralerna når mål för journalutskrift.
Säker vård - alla gånger	Vårdcentralerna Bra Liv arbetar med patientsäkerhet utifrån regionens övergripande strategiska målsättning där 9 av 16 delområden är relevanta. Tidigt upptäcka svårt sjuka och agera, läkemedelsfel i vårdens övergångar, Vårdrelaterade infektioner VRI och spridning av multiresistenta bakterier samt samverkan mot antibiotika resistens STRAMA, vård vid hjärtsvikt, aktivt ledarskap, vårdrelaterade urinvägsinfektioner, suicidprevention, läkemedelsrelaterade problem och kommunikation.  Bra Livs fokusgrupp för patientsäkerhet stödjer vårdcentralerna i arbetet. Patientsäkerhetsronder ledda av chefsläkare och direktör genomförs på några vårdcentraler varje år.
Införa bedömningsverktyget RETTS	Fem vårdcentraler har provat verktyget Rapid emergency, triage and treatment system - RETTS för att triagera och bedöma akuta patienter med samma instrument/språk som ambulans och akutmottagningar använder. Försöket har fallit väl ut och upphandling av systemstöd är nyligen avslutad. Innan implementering kan ske på alla vårdcentraler och närakuter i länet måste integration till Cosmic lösas.

Aktiviteter	Analys
Covidprovtagning, smittspårning och covidvaccination	<p>År 2021 har varit starkt påverkat av pandemin. Vaccinationer och coronatestning (PCR) med tillhörande information och smittspårning har genomförts vid varje vårdcentral med provtagning alla vardagar och smittspårning även under helger.</p> <p>Beslutet att låta länets vårdcentraler ansvara för både vaccinationsarbete och provtagning har lett till en hög arbetsbelastning för personalen men varit mycket framgångsrikt. Befolkningen har haft lätt att hitta tider både för provtagning och vaccinationer i sitt närområde. Jönköpings län ligger väl till nationellt när det gäller vaccinationstäckning.</p> <p>Bra Liv har gjort 235 000 PCR-tester och 3 000 antigenester under året. Högst tryck och flest provtagningar hade vi i mars med 33 000 tester och i december med 36 000 tester.</p> <p>Vaccinationsarbetet påbörjades i januari med start i de äldsta åldersgrupperna. Inledningsvis var tillgången på vaccin liten och strikta prioriteringar avseende ålder eller medicinska behov avgjorde vem som vaccinerades. Leveranserna har successivt ökat och sedan senvåren har vaccinationsarbetet varit mycket omfattande, med som mest 87 000 vaccinationer genomförda i juni. Under hösten har flera beslut om utökade vaccinationer fattats. Först att vaccinera från 16 år, sedan från 12 år och mot slutet av året beslutades att alla ska erbjudas en tredje påfyllnadsdos, tiden mellan dos 2 och 3 kortades också ner. Totalt har Bra Liv givit 500 000 vaccinationsdoser under året.</p> <p>För att möjliggöra vaccinationer i denna storleksordning vaccinerar de flesta vårdcentralerna i stora externa lokaler exempelvis kyrkor, tomma affärslokaler eller andra stora samlingslokaler. En del samarbetar i kluster, några även med privata vårdcentraler. Det är ett stort logistiskt arbete både att bemanna, lägga ut tider och administrera flera olika typer av vaccin samt dos 1, 2 och 3.</p> <p>Vaccinationerna har god effekt trots en kraftigt ökad smittspridning i december blir färre individer än i våras allvarligt sjuka.</p> <p>Jämfört med riket ligger Region Jönköpings län väl till gällande vaccinationstäckning och möjlighet till provtagning. Vårdcentralerchefernas mod, uthållighet, snabbhet, planeringsförmåga och flexibilitet har varit avgörande för det goda resultat som har uppnåtts.</p>
Läkarmedverkan vid särskilda boenden	<p>Primärvården ansvarar för läkarinsatser vid alla kommunala särskilda boenden för äldre. Ansvaret omfattar rådgivning till boendets personal samt konsultation och vid behov besök avseende enskild patient.</p> <p>Med anledning av pandemin och många smittade på Särskilda boenden (SÄBO) gjorde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) under 2020 fördjupade granskningar på några SÄBO i länet. Jönköpings län fick kritik på två punkter. Bristfällig dokumentation och att boende inte har fått individuell bedömning avseende behov av sjukhusvård.</p> <p>Bra Liv har i samverkan med kommunerna utarbetat en checklista för samarbete mellan läkare och sjuksköterskor på kommunens särskilda boenden. Beslut avseende planerade</p>

Aktiviteter	Analys
	insatser dokumenteras på ett tydligare sätt i patientens journal och kommuniceras med patient och anhöriga. Återrapportering till IVO gjordes i augusti 2021.
Säker vård Covid-19	<p>Under våren uppmärksammade sjukhusen att många covidpatienter kom in alldeles för sent och hamnade direkt på IVA. Snabbt tog en arbetsgrupp från Bra Liv, slutenvården och Qulturum fram ett prediktionsinstrument som används på patienter som testats positivt för covid. Patienter som faller ut med förhöjd risk för att läggas in på sjukhus kontaktas av sin vårdcentral. Vårdcentralen följer patienten fram tills sjukdomen klingar av. En del får låna saturationsmätare för att själva kontrollera syresättning, en del bokas in på besök på vårdcentralen, andra får dagliga telefonsamtal från vårdcentralen. Vårdcentralerna har fått mycket positiv återkoppling från patienter och sjukhuspersonal. Patienternas sjukhusvistelse inklusive behandlingar blir mindre omfattande. Tex kan respiratorvård undvikas med de risker som det i sin tur kan leda till.</p> <p>Det framgångsrika arbetssättet med att i förväg förutse sjuklighet och risker på individnivå kommer att vidareutvecklas för att användas i ett personcenterat arbetssätt för olika kroniska sjukdomar. Under 2022 ska en prediktionsmodell avseende risk för sepsis testas.</p>

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Antal hembesök läkare	3 380	3 380 	Arbetssätt med god tillgänglighet till läkarbesök i hemmet utvecklas vid samtliga vårdcentraler. Hembesöken har ökat kontinuerligt sedan 2019, en liten nedgång i slutet av 2021 ledde till oförändrat antal jämfört med 2020.
Nämnd Antal vårdplaneringar enligt SiP	2 463	2 397 	Vårdplaneringsbesöken minskade från mars 2020 då pandemin på allvar började påverka sjukvården. Fortfarande är något färre vårdplaneringar genomförda 2021 jämfört med 2020 och 2019, men de ökar successivt.

### Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen

Aktiviteter	Analys
Delta i FAKTA-arbete	Region Jönköpings läns FAKTA-dokument är ett levande kunskapsstöd som används dagligen och styr vårdcentralernas arbete. Faktadokumentet arbetas fram i arbetsgrupper med sakkunniga från både sjukhus och primärvård där Bra Liv deltar med flera medarbetare. Våra lokala FAKTA dokument integreras fortlöpande i det Nationella kunskapsstödet.
Kvalitetsregister	Vårdcentralerna registrerar sedan många år i nationella diabetesregistret (NDR), registreringen är manuell. Under 2021 har primärvården fått verktyget Medrave, med automatisk datauthämtning från Cosmic, som ger tillgång till Primärvård Kvalitets nationella indikatorer om medicinsk kvalitet. Andra kvalitetsregister används i begränsad

Aktiviteter	Analys
	omfattning på grund av manuell registrering.
Mer tid för patienten	Utvecklingsarbete för att förbättra dokumentationsarbetet bland annat genom att minska dubbeldokumentation, skriva kortare journalanteckningar och standardisera dokumentationen. Är pausat p.g.a pandemin.

### Uppdrag/mål: Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.	Region Jönköpings län har påbörjat arbetet med införande av personcentrerade och standardiserade vårdförlopp för kroniska sjukdomar (PSVF). Varje vårdcentral har en kontaktperson som samordnar implementeringsarbetet. Under året är PSVF för stroke/TIA, reumatoid artrit samt höftledsartros införda.

### Uppdrag/mål: Samarbetsvård - kroniska sjukdomar


Aktiviteter	Analys
Somatisk hälsa vid psykisk sjukdom.	Mellan Höglandets vårdcentraler och kommuner samt den specialiserade psykiatriska vården är arbetssättet, Samarbetsvård - psykisk hälsa infört. Syftet är att förbättra resultaten vid somatisk samsjuklighet genom upprättade hälsoplaner, hälsofrämjande insatser, samordnade vårdplaneringar och ökad patientnöjdhet. De viktigaste delarna är tillgänglighet för patienterna och mötesplatser för samverkan mellan vårdgivare. Arbetsättet sprids nu till övriga länsdelar.
Omhändertagande av patienter med kronisk sjukdom.	Inom området hjärtsvikt pågår ett arbete för att förbättra samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommuner. Under 2019 genomfördes utbildningsinsatser riktade till sjuksköterskor i primärvård. Ytterligare utbildningar har genomförts under 2021. Inom Bra Liv pågår arbeten med att strukturera och individanpassa vården av kroniskt sjuka patienter. Först ut är nya arbetssätt gällande diabetes- och astma/KOL-patienter som är de största kroniska sjukdomsgrupperna. Digitala lärcaféer för patienter med hjärtflimmer har anordnats under våren.
Förbättra konsultstöd från specialistvården till primärvården.	Ett exempel på fungerande konsultstöd är multidisciplinärt team för patienter med svåra kvarstående besvär efter covid. Teamet består av flera olika sjukhuspecialiteter och har en distriktsläkare som ordförande.

### Uppdrag/mål: Palliativ vård - vård i livets slutskede

Aktiviteter	Analys
Samverkan med kommunerna och slutenvården	Vårdcentralen ansvarar för den palliativa vården för sina listade patienter i eget boende. Vården ges på vårdcentral eller i patientens hem, vid behov med stöd från specialistteamet SSIH (specialiserad sjukvård i hemmet).



## Uppdrag/mål: God läkemedelsanvändning

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Förskrivna antibiotikarecept	recept per 1000 invånare 250	215 	<p>Det framgångsrika arbetet med att minska antibiotikaförskrivningen pågår för nionde året i rad. Förskrivningen fortsätter utvecklas i rätt riktning. Målet avser all antibiotikaförskrivning till den listade befolkningen oavsett vem som förskriver. Enligt senaste mätningen förskrivs 215 recept per 1.000 listade. Alla Bra Livs vårdcentraler når mål.</p> <p>Kampanjen "Antibiotika bara när det behövs" fortsätter med ny informationsfilm och många nya medarbetare på posters med antibiotikabudskapet. Hitintills har fler än 100 olika medarbetare deltagit med sina ansikten i kampanjen.</p>

Aktiviteter	Analys
Trygg, säker och kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	<p>Sju viktiga områden för en bättre läkemedelsförskrivning har identifierats. Många läkemedel, läkemedelsgenomgångar, receptfria läkemedel, läkemedelsförskrivning till äldre, uppdaterad läkemedelslista vid besök, diabetesläkemedel och astma/KOL-läkemedel.</p> <p>Ett uppföljningsmaterial med vårdcentralens resultat inom dessa områden tillsammans med jämförande siffror för övriga vårdcentraler inom Bra Liv skickas ut för reflektion och dialog kvartalsvis till verksamhetschefer och medicinska rådgivare. Nära samarbete sker med centrala läkemedelskommittén. I arbetet ingår även att inkludera patienten på bästa sätt.</p> <p>Läkemedel är tillsammans med röntgen/medicinsk diagnostik de viktigaste områdena att belysa i patientöverenskommelser. Inom dessa områden uppstår flest frågor från patienten. När det gäller läkemedel är det av avgörande betydelse för behandlingsresultatet att patienten förstår varför, vilka och när läkemedel ska tas. Vi uppmuntrar på olika sätt patienten till att vara aktiva och fråga läkaren om sina läkemedel, bl a i foldern Läkemedel - 7 frågor.</p> <p>Arbetet har stor betydelse både vad gäller behandlingskvalitet, patientsäkerhet, miljö och ekonomi.</p>
Rätt förskrivning av antibiotika	<p>STRAMAs sju uppsatta kvalitetsmål, avseende preparatval och förskrivningsmängd, för antibiotikaförskrivning följs upp varje månad på vårdcentralsnivå och redovisas för verksamhetschef och i läkargrupperna. Resultaten varierar månad för månad, en till tre av Bra Livs vårdcentraler brukar klara alla sju målen.</p>

## Framgångsfaktorer: God cancervård

### Uppdrag/mål: Standardiserade vårdförlopp cancer

Aktiviteter	Analys
Primärvårdens del i standardiserade vårdförlopp cancer	<p>Primärvården är en del i samtliga standardiserade vårdförlopp. Både genom att identifiera välgrundad misstanke om cancer samt vid uppföljning och rehabilitering. Hudmelanom är det enda SVF förlopp som</p>

Aktiviteter	Analys
	kan starta i Primärvården. Bra Liv har processledarskap för SVF-hudmelanom, vilket innebär att följa resultat och samordna det gemensamma arbetet.

## Strategiska mål: Kostnadseffektiv upphandling

### Framgångsfaktorer: Rätt beteende - avtal

Aktiviteter	Analys
Upphandlingar	I syfte att teckna avtal avseende tjänster och material med hög kvalitet och bra användarvänlighet deltar Bra Liv med medarbetare i flera stora upphandlingsprocesser.

# Lärande och förnyelse

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Aktiviteter	Analys
Akademisk vårdcentral	<p>Bra Liv Rosenhälsan är sedan 2020 diplomerad som Akademisk vårdcentral, under 2021 har även Råslätt ansökt om att bli Akademisk vårdcentral.</p> <p>För utmärkelsen krävs disputerad personal, inskrivna doktorander och att vårdcentralen bedriver forskning och prövningar, undervisar och handleder vetenskapliga arbeten. En akademisk vårdcentral har särskilda uppdrag att bedriva forskning och utveckling samt utbilda framtidens medarbetare. Bra Livs direktör samt Rosenhälsans verksamhetschef ingår i styrgruppen för Akademisk primärvård.</p>
Klinisk undervisningsmottagning (KUM)	<p>Höstterminen 2020 startade landets första kliniska undervisningsmottagningar (KUM) förlagda till primärvård. Vid en KUM får studenter från olika utbildningsprogram träna och lära sig att samarbeta i interprofessionella team. Tre terminer med grupper som består av blivande läkare, arbetsterapeuter och sjuksköterskor har genomförts. De första två terminerna på Rosenhälsan/Tenhult- och sedan på Råslatts vårdcentral. Undervisningsmottagningarna har fått mycket gott betyg av studenterna och personalen har upplevt utbildningsuppdraget stimulerande och utvecklande.</p>
Systematiskt förbättringsarbete	<p>Vårdcentralerna arbetar på ett systematiskt sätt med förbättringsarbeten. Alla vårdcentraler redovisar ett arbete per år på Regionens kvalitetskonferens Utvecklingskraft. Årets förbättringsarbeten handlar om implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.</p> <p>Under hösten har Bra Liv i samarbete med universitet och högskola låtit studenter ta del av och bidra i Bra Livs förbättringsarbeten, som en del av kurs i interprofessionell förbättringskunskap.</p>
Utbildning i remiss till röntgen och ortoped	<p>Bra Liv genomför fortbildning utifrån RAK, rätt använd kompetens. Fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor ges utbildning kring arbetet med bedömning och remisshantering till röntgen och ortopederna avseende patienter med besvär från rörelse- och stödorganen.</p> <p>Funktionen fysioterapeut med specialfunktion har prövats och inrättats med goda resultat. Från 2021 är även funktionen arbetsterapeut med specialfunktion införd. För specialfunktion krävs kunskaper i att självständigt skriva röntgen och ortopedremisser, samt ett strukturerat arbetssätt med direkttriagering till sin yrkesgrupp. Funktionen är kompetenshöjande för verksamheten och en attraktiv karriärmöjlighet för medarbetaren.</p>

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Aktiviteter	Analys
Utfasning av årskontroller	<p>Fasta årskontroller fasas ut och ersätts med ett personcentrerat coachande förhållningssätt, där patienten tar eget ansvar för sin sjukdom med vårdcentralen som stöd. Uppföljning sker efter individuella behov och kan göras via fysiska besök, telefon eller digitala kontakter.</p> <p>Verktyget Asthma Tuner har testats i en mindre patientgrupp som gör egna spirometrimätningar och lär sig följa sina resultat i samråd med astmasjuksköterska. Försöket har fallit väl ut och piloten kommer att utökas med ytterligare några vårdcentraler under 2022.</p>

Uppdrag/mål: Fortsatt arbete med rätt använd kompetens (RAK)

Aktiviteter	Analys
Kompetensutveckling i egen regi och eget utbildningsmaterial	<p>Under coronapandemin har flera egna/interna utbildningar pausats exempelvis praktisk undersköterskeutbildning. Den nionde omgången praktisk sjuksköterskeutbildning kunde genomföras under hösten. En del utbildningar har genomförts digitalt exempelvis "Det goda bemötandet", och skriva ortopedremiss riktad till fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor.</p> <p>Efter inventering kring verksamheternas behov av kompetensutveckling för fysioterapeuter har utbildning kring rörelsedysfunktion genomförts. Denna fördjupning fortsätter fram till och med 2022.</p> <p>Under hösten genomfördes en diabetesutbildning riktad till alla diabetessköterskor i primärvården, även privata vårdcentralers personal bjöds in.</p>
Medarbetarsamtal & kompetensutvecklingsplaner	Redskap för att planera kompetensförsörjning och utbildnings & utvecklingsaktiviteter. Planering är påbörjad för överföring av processen med medarbetarsamtal, individuella och övergripande kompetensplaneringar till Lärande- och kompetensplattformen 2022.
Uppdragsbeskrivningar	Uppdragsbeskrivningar med strategiska kompetensplaner finns för varje yrkesgrupp. Dessa tydliggör vilka kompetensområden som samtliga medarbetare inom yrkesgruppen behöver och vilka spetskompetenser som ska finnas. Uppdragsbeskrivningarna revideras årligen via Bra Livs fokusgrupp för kompetensutveckling och samverkas sedan i Bra Livs samverkansgrupp.

Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Arbete i fokusgrupper	Bra Liv arbetar i 8 fokusgrupper inom strategiskt viktiga områden för att främja Bra Livs måluppfyllelse och utveckla verksamheten. Ekonomi, Läkarrekrytering, Kompetens, Kommunikation, Läkemedel, lab & röntgen, Fundament & värdegrund, Patientsäkerhet & ledningssystem samt Framtid & strategi. På grund av coronapandemin ligger arbetet tillfälligt vilande i några av grupperna.


# Medarbetare

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

Aktiviteter	Analys
Värdegrund och varumärke	Bra Liv har en gemensam levande värdegrund. Vi arbetar med att förtydliga vårt varumärke, medarbetarskap och chefsuppdrag genom möten, foldrar, utbildningar med mera. Gamla och nya medarbetare ska känna till vilka vi är, vad vi gör, vad vi vill och vad vi lovar. Invånarna ska känna till vårt varumärke och uppleva oss trygga och tillgängliga med hög kvalitet.

### Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Årsarbetare		1 033 —	Bra Livs årsarbetare har ökat med ca 65 jämfört med december föregående år. En stor del av årsarbetarökningen avser sjuksköterskor på timanställning till vaccinationsmottagningarna. Tillsvidareanställda har ökat med 27 sedan december 2020.  Förändringen består av +9 ST-läkare, + 8 distriktsläkare, +8 undersköterskor, +5 ledningspersonal, +2 rehabiliteringspersonal och -5 sjuksköterskor.  Läkarbemanningen har ökat på elva vårdcentraler och minskat på fem.  Fem vårdcentraler med hyrläkarberoende har förbättrat sin läkarbemannning, varav tre, Råslätt, Öxnehaga och Gnosjö nu klarar sig på egen bemanning. Två vårdcentraler har kvar hyrläkarberoende men i mindre omfattning.  Sex vårdcentraler som inte tidigare var hyrläkarberoende har förbättrat sin läkarbemannning.  Fem vårdcentraler har minskad läkarbemannning, tre av dessa har hyrläkarbehov.
Personalomsättning	10 %	9,3 % ●	Personalomsättningen minskade under 2020 troligen p.g.a pandemin. Under 2021 har personalomsättningen successivt ökat igen.
 Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	6,1 % ■	Jämfört med föregående år är Bra Livs utnyttjande av bemanningsföretag oförändrat. Hyrläkarbemanningen har pendlat mellan 18-20 linjer hela året.  Under 2021 har flera ST-läkare blivit klara specialister och nya ST-läkare har anställts. Flera vårdcentraler har lämnat hyrläkarberoende eller minskat sitt beroende. Några vårdcentraler har fått en försämrade egen bemanning. Tillsammans med ökad efterfrågan på vård i takt med att många invånare har blivit vaccinerade är behovet av hyrläkare oförändrat.

Aktiviteter	Analys
Minska beroendet av bemanningsföretag	Beroendet av bemanningsföretag minskas genom

Aktiviteter	Analys
	<p>kontinuerligt arbete med rätt använd kompetens och med framgångsrikt rekryteringsarbete.</p> <p>Bra Livs läkarförsörjningsteam har både läkar- och HR-kompetenser och är nära knutet till verksamheten. Chefer ges stöd i rekryteringen av främst utlandsutbildade läkare. Teamet stöttar med cv-granskningar, medicinska kompetensbedömningar, intervjuer, relocation-insatser, bygger nätverk samt deltar i mässor nationellt och internationellt.</p> <p>De flesta rekryteringarna går via utbildning av ST-läkare, där AT-läkare och vikarierande underläkare är en viktig rekryteringsbas. Bra omhändertagande och god handledning skapar trivsel och lockar till fortsatt anställning på vårdcentralen.</p> <p>Låg egen läkarbemanning ger svårigheter att ta emot AT-läkare och att rekrytera ST-läkare. Bra Liv arbetar aktivt för att motverka detta. Vi erbjuder delad ST, dvs ST-läkaren är på två olika vårdcentraler. Handledning kan ges på distans alternativt eller i kombination med ambulerande handledare. Bra Liv erbjuder randning för ST-läkare i Bra Liv nära, vilket ökar den digitala mognaden och bidrar till att öka tillgängligheten till läkare.</p>
Utbildningsanställningar 2021.	<p>Bra Liv har under ett par års tid haft möjlighet att erbjuda utbildningstjänster på hel- eller halvfart till sjuksköterskor som vill vidareutbilda sig till distriktssköterskor. Hitintills har tio personer blivit klara distriktssköterskor. Därutöver har vi 19 sjuksköterskor som har pågående utbildningstjänster som blir klara under de närmsta två till tre åren, varav 8 började i augusti.</p>
Mötesarena	<p>Utbildningsdagar för all personal som genomförs en gång per år. Mötesarenadagarna ger kompetensutveckling inom prioriterade områden samt främjar och stärker gemenskap och samverkan mellan vårdcentralerna. År 2021 har Mötesarenadagarna inte genomförts p.g.a pandemin.</p>

### Uppdrag/mål: Utökad bemanning

Aktiviteter	Analys
ST-läkare både på liten och stor vårdcentral	<p>Bra Livs ST-läkare uppmuntras att förlägga sin utbildningstid till både stor och liten vårdcentral. Syftet är att bredda individens kompetens och att förbättra rekryteringsmöjligheterna till små vårdcentraler. Vi har några exempel där det direkt vid ST läkarens anställning är inplanerat tjänstgöring på två olika vårdcentraler.</p>
Nässjö utbildningscentrum med international office	<p>Vid Nässjö utbildningscentrum (NUC) utbildas och kompetensvärderas läkare med utländsk utbildning. I mån av plats utbildar och introducerar vi även läkare som ska arbeta vid sjukhusens kliniker. I konceptet ingår fredagsseminarier med medicinsk utbildning, kultur &amp; integration samt språkutbildning. Coronapandemin gör det svårt att rekrytera från andra länder varför utbildningen vid NUC har varit pausad under vårterminen.</p> <p>NUC har främst utbildat så kallade EU-specialister, dvs specialist i allmänmedicin med utbildning och erfarenhet från annat EU-land än Sverige. Under hösten har planering</p>

Aktiviteter	Analys
	gjorts för att ta emot utlandsutbildade legitimerade läkare som ska göra bastjänstgöring (BT) innan de påbörjar ST-tjänst. Bra Liv kommer inledningsvis att ta emot två BT-läkare per antagningstillfälle som har sökt till sjukhusklinik. Därutöver finns möjlighet att bereda som mest fyra Bra Liv anställda utbildningsplats på BT eller ST-nivå beroende på behov.
Attraktiva praktikplatser för alla yrkeskategorier	Vårdcentralerna Bra Liv ser studenter som framtida medarbetare och vill ge dem en positiv bild av vår verksamhet. Vi erbjuder verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och sommarpraktik för olika yrkesroller. Ett VFU-råd har inrättats tillsammans med Futurum. Vi tar emot gymnasieelever på prao-vecka, Strimma-grupper, läkarstudenter som i grupp övar samtalsmetodik under handledning. Vi verkar för obligatorisk randning på vårdcentral för sjukhusspecialisternas ST-läkare.
Kompetensförsörjningsstrategi	<p>Verksamheten märker av en allt hårdare konkurrens om arbetskraften. Förutom läkare är flera av våra övriga professioner svårrekryterade särskilt till mindre orter. I södra länsdelen används rekryteringstillägg för yrkesgrupperna fysioterapeuter och sjuksköterskor. För läkare tillämpas zon-tillägg vid vårdcentraler som över tid haft bemanningssvårigheter. Vårdcentralerna stöttar varandra klustervis exempelvis med pandemiuppdragen. Vi samverkar med bemanning mellan vårdcentraler via ambulering bemanning samt pool-tjänst vid längre vakanser.</p> <p>Vår strategi är att utveckla och behålla våra medarbetare samt att attrahera nya medarbetare. Det gör vi exempelvis genom egen kompetensutveckling, möjlighet till utveckling och forskning inom ramen för anställning, individuell lönesättning, prestations- och målbaserad utvärdering vid löneöversyner, bra omhändertagande av studenter, gott ledarskap, god fysisk, organisatorisk och social arbetsmiljö.</p> <p>För att främja framtida bemanning och hållbarhet i rekryteringar ger vi god introduktion vid nyanställning.</p> <p>Vi tar emot PTP-psykologer för att främja framtida psykologbemanning, tillgodoser grundutbildning i psykoterapi (KBT steg 1) och möjliggör förmånlig utbildningsanställning till distriktssköterska.</p> <p>HR-enheten ger stöd kring kompetensförsörjningsplanering och kompetensbaserad rekrytering. Enskild vårdcentral och Bra Livs övergripande kompetensförsörjningsplan sträcker sig fram till 2022 och revideras fortlöpande.</p> <p>Under sommaren har ett större antal externa medarbetare, ofta pensionärer, rekryterats till arbetet med covidvaccinationerna.</p>

## Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare

Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning




Aktiviteter	Analys
Chefsutbildningar inom löneområdet	Lönevisionsutbildning där teori varvades med praktikfall genomfördes i januari. Under hösten genomfördes

Aktiviteter	Analys
	utbildningar i nylönesättning.

### Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

Aktiviteter	Analys
Bra Liv Chefsutveckling	Bra Liv Chefsarena, utbildningsdag för alla chefer genomfördes digitalt i juni. Chefsarena bidrar till att stärka och utveckla cheferna i sin ledarroll och stärker samverkan mellan vårdcentralerna. I samband med coronapandemin infördes korta chefsenkäter som genomförs ett par gånger per år för att känna av chefernas arbetsmiljö. After Work, för verksamhetschefer och stabsledning anordnas två gånger per termin. Träffarna genomförs i varje länsdel och ger cheferna möjlighet att träffas och att ventilera aktuella frågeställningar. Under hösten har även After Work för första linjens chefer genomförts. Andra forum för chefsutveckling inom Bra Liv är rollen som handledare för Chefstraineer och som mentor för nya chefer. Nya chefsfoldrar har tagits fram under året med personliga intervjuer av Bra Liv chefer. Intervjuerna görs tillgängliga med QR-kod och finns också på Bra Livs websida.
Chefsintroduktion	Ett strukturerat introduktionsprogram för nya chefer används och vidareutvecklas. Introduktionen löper under minst ett år med uppföljning och återkoppling. Den innehåller både träffar i grupp och individuell introduktion. Samtliga nya verksamhetschefer erbjuds mentorer.
Chefstraineer	Program för Bra Livs medarbetare med intresse för ledarskap. Programmet löper under ett år och innehåller både teoretiska avsnitt samt praktik genom auskultation hos erfaren Bra Liv chef. En ny traineecomgång påbörjades i september. En hög andel av tidigare traineer har gått vidare till chefstjänster i Bra Liv.

### Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personalhälsa - sjukfrånvaro	5,5 %	4,9 % 	Sedan pandemiutbrottet våren 2020 har sjukfrånvaron pendlat mellan 5,2 och 5,8%. I år några tiondelar lägre än föregående år. I juli var sjukfrånvaron under 5% för första gången sedan innan pandemin och minskar ytterligare till 4,8% i augusti och ligger kvar på 4,8 i oktober. I november ökar sjukfrånvaron med en tiondel igen, troligen på grund av ökad smittspridning igen i samhället.
Frisknärvaro	66 %	58 % 	Frisknärvaron det vill säga andel medarbetare som har haft max 5 sjukfrånvarodagar de senaste 12 månaderna ligger i december på 58 %. Något högre för män och lägre för kvinnor. Minskande frisknärvaro kan kopplas till coronapandemin, då riktlinjerna är att stanna hemma vid minsta symptom. Sedan mars ökar frisknärvaron igen.

Aktiviteter	Analys
Hälsofrämjande arbetsplatser	Mål är att främja utvecklingen av god hälsa, frisknärvaro och arbetstrivsel för Bra Livs medarbetare och därmed



Aktiviteter	Analys
	<p>främja Bra Liv som attraktiv arbetsgivare. Exempel på hälsostrategier är arbete för att lyfta fram och stärka de organisatoriska förutsättningarna för chefs- och ledarskap, insatser för medarbetarnas delaktighet, arbetsglädje och hälsa på arbetsplatsen.</p> <p>Bra Livs chefer bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) och verkar för ett tidigt aktivt rehabiliteringsarbete vid behov. Central uppföljning görs månadsvis per VC och totalt Bra Liv kring aktuellt sjuk- och frisknärvaroläge. Detta görs systematiskt för att underlätta chefernas översikt på området och för att säkerställa vikten av det systematiska arbetsmiljöarbetet.</p>
Sveriges bästa offentliga arbetsgivare	<p>Bra Liv strävar tillsammans med övriga Regionen efter att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och ha Sveriges bästa samverkansgrupp. I samband med detta ser vi över chefernas organisatoriska förutsättningar bl a avseende antal medarbetare per chef och landar i snitt på 18 medarbetare per chef. Vår inriktning är att tillämpa ett maxantal om 32 medarbetare per chef.</p> <p>Bra Livs övergripande samverkansgrupp fungerar bra. Vi arbetar med tidig delaktighet vid organisatoriska förändringar och i allt utvecklingsarbete. Många riskbedömningar görs tillsammans med samverkansgruppen inte minst i pandemiarbetets många snabba omställningar. Riskbedömningarna förmedlas vidare till lokala samverkansgrupper som stöd i de lokala verksamhetsomställningarna.</p> <p>Bra Liv har en stor extra arbetsbelastning med provtagning, smittspårning och vaccinationer samt administrationen runt detta arbete. Det är en utmaning att bemanna verksamheterna särskilt avseende massvaccinationerna som pågår och hade en toppbelastning under semesterperioderna. Under året har 400 personer skrivits in på timvikariat. Främst är det pensionerade sjuksköterskor som är inskrivna för vaccinationsuppdraget.</p> <p>Trots hög arbetsbelastning har Bra Liv kunnat tillgodose fyra veckors sammanhängande sommarsemester både för medarbetare och chefer. Vi värnar medarbetarnas arbetsmiljö och möjlighet till återhämtning och har verkat för att inte avbryta semestrar.</p> <p>Medarbetarna tar stort ansvar för sitt arbete och sin arbetsplats. De känner mening och engagemang för sitt arbete och invånarnas hälsa. Sjukfrånvaron minskar och frisknärvaron ökar. Personalomsättningen ligger lågt.</p>
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	<p>Bra Liv har som arbetsgivare heltidsanställningar som utgångspunkt vid rekrytering. Tjänstgöringsgraden ökar de facto varje år för såväl kvinnor som män. I det fall en medarbetare av något skäl inte önskar eller kan arbeta heltid, gör chefer en bedömning av möjlighet till deltid utifrån verksamhetens och medarbetarens olika behov.</p>


# Ekonomi

**Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt**

**Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet**

Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Ekonomi i balans	0 tkr	96 683 tkr 	<p><b>Resultat mot budget helår 2021:</b> plus 97 mnkr. Intäkterna har jämfört med föregående år ökat med 13 % medan kostnadsökningen är 8%. Vårdcentralerna har gjort ett stort coronarelaterat arbete med vaccinationer och provtagning som ger rörlig ersättning och stort överskott jämfört med budget avseende intäkter. Kostnaderna ligger på en förhöjd nivå främst avseende personal men även gällande IT-utrustning, lokaler och medicinskt material. Vår bedömning är att merkostnaderna inte uppgår till årets överskott. Utan coronaersättning skulle verksamheten inte vara i ekonomisk balans.</p> <p><b>Intäkter:</b> Coronarelaterade intäkter under året är 200 mnkr, de är inte budgeterade. Patientintäkter för intyg och vaccinationer behålls av vårdcentralerna. Dessa intäkter har minskat jämfört med föregående år troligen beroende på mindre efterfrågan på resevaccinationer samt prioriteringar på vårdcentralen som leder till färre intyg.</p> <p><b>Personalkostnader:</b> Personalkostnaderna är höga p.g.a pandemiarbetet, kostnadsökning med 13 % jmf med föregående år. Ökningen beror på fler anställda, högre övertidsuttag och mer sparad semester. I genomsnitt har verksamheten haft 100 fler årsarbetare jämfört med föregående år. De flesta är tim- och visstidsanställda. Vaccinationsmottagningarna bemannas till stor del med timvikarier. Tillsvidareanställda har ökat med 27 sedan december 2020. Utökat antal tillsvidareanställda kan bli ett ekonomiskt problem när extraersättningen för pandemiarbetet upphör. Stor del av ökningen består dock av läkare, vilket är i linje med politikens uppsatta mål med 1 distriktsläkare per 1500 invånare.</p> <p>Jämfört med föregående år har kostnader för övertid/mertid ökat med 4,6 mnkr.</p> <p>Sommarsemestrar är uttagna i normal omfattning men precis som föregående år är semesteruttag under våren och hösten lägre än normalår, vilket leder till ökade kostnader för semesterlöneskuld.</p> <p>Total kostnadsökning för personal med hyrläkare inkluderat är 12 %.</p> <p><b>Hyrläkare:</b> Kostnader för hyrläkare är marginellt högre än föregående år. Bemanningen har legat på 18-20 linjer vår och höst, samt 16 linjer under sommarperioden.</p> <p><b>Läkemedel:</b> Kostnadsutfall 0,7 mnkr lägre än utbetalad läkemedelsersättning. Kostnader för läkemedel är fortfarande ojämnt mellan vårdcentraler, där vissa</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p>förskriver mer och andra mindre än ersättningen.</p> <p><b>Radiologi:</b> Beställningar har successivt ökat under året i takt med att besöken ökar. Sammanlagt har vi en volym- och kostnadsökning på 13% jämfört med föregående år. Priserna är oförändrade mellan åren och produktmixen relativt lika.</p> <p><b>Lab:</b> Undersökningar på mikrobiologlab och patologi lab ligger fortfarande på lägre nivåer än föregående år medan klinkem och klinfys ökar. Störst ökning står klinfysundersökningar för som har ökat med 15%, främst avseende ultraljud hjärta och långtids-EKG.</p> <p><b>IT, förråd, lokaler:</b> Dessa poster har negativa budgetavvikelser som kan relateras till pandemin. Exempelvis extra inhyrda vaccinationslokaler, skyddsutrustning, mer bärbar digital utrustning och medicinskt material till vaccinationsmottagningarna.</p> <p><b>Utomlänsbesök inkl digitala besök:</b> Kostnader för utomlänsbesök främst digitala "app-besök" har jmf med föregående år ökat med 7 %, från 25 till 27 mnkr.</p> <p>Vi arbetar för att behålla listade invånare hos oss genom att utveckla och förbättra våra egna digitala tjänster. De externa "app-besöken" är främst enkla snabba besök som vi ser att vi kan göra mer kostnadseffektivt i egen verksamhet, vilket skulle ge mer resurser till att utveckla digitala tjänster riktade till kroniker och multisjuka patienter.</p>
ACG-vikt	1	0,99 	<p>Efter långt och ensträget arbete med att säkerställa diagnossättning i alla relevanta sammanhang når Bra Livs vårdcentraler en sammanvägd ACG vikt på 1,0 i maj. I juni föll vikten tillbaka till 0,999 och i december ytterligare ned till 0,997.</p> <p>ACG är den parameter som har störst betydelse för ersättningen per listad. Vi strävar efter att alltid göra korrekta diagnosregistreringar för att nå rätt ACG-vikt. Bra Liv har 74% av befolkningen, en hög andel av de äldsta invånarna och av länets diabetiker, vilket enligt vår uppfattning bör motsvara minst 1,0 i ACG-vikt. I kronor motsvarar en tusendels ACG drygt 800000 kronor per år för Bra Liv</p>

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	<p>År 2021 års ekonomiska resultat slutar med ett överskott om 97 mnkr. Överskottet beror till stor del på ersättningar för det coronarelaterade merarbetet, provtagning, smittspårning och vaccinationer. Mycket av arbetet utförs av befintlig personal genom omfördelning och omprioritering av arbetsuppgifter.</p> <p>Det är svårt att särskilja vilka kostnader som är relaterade till pandemin. Vår bedömning är att verksamheten kommer att få svårt att behålla det ekonomiska överskottet då coronarelaterade extraersättning försvinner. Vår tidigare framtagna handlingsplan för ekonomi i balans är fortfarande aktuell.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anpassa egen bemanning</li> <li>• Minska hyrläkarbemanningen</li> </ul>

Aktiviteter	Analys
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimera sjukfrånvaron</li> <li>• Minska kostnader för läkemedel, lab- och röntgenundersökningar.</li> <li>• Full kvalitetsersättning</li> <li>• Inga kvalitetsavdrag</li> <li>• ACG ska öka till 1,0</li> <li>• Öka marknadsandelen avseende listade invånare</li> </ul>
Jämförelser	<p>Tre gånger per år tas jämförelsetal fram avseende kostnader per viktad invånare. Invånarna viktas efter den ersättning de genererar baserat på ACG (diagnosvikt) och CNI (socioekonomiskt index). När det gäller läkemedel viktas invånarna efter ålder. Jämförelsetalen används som underlag för analys och förbättringar. Vid behov bryts jämförelsetalen ned på individnivå.</p>
Hyrläkarråd	<p>HR-chef och ekonomichef värderar alla önskemål om hyrläkare innan beställning. Det finns en utsedd person som håller i alla kontakter med hyrläkarbolagen. Under året har 18-20 hyrläkare använts i verksamheten.</p>
Koncernsamarbete	<p>Samarbete mellan vårdcentraler går som en röd tråd genom Bra Liv. Samarbetet omfattar allt från personalutbyte, gemensamma utbildningar och koncept, gemensamma specialistfunktioner till lån av material och erfarenhetsutbyten. Controller och HR-partner har förutom sina expertkunskaper en viktig sammanhållande funktion. De kan förmedla information mellan vårdcentralerna om allt från vilken vårdcentral som har behov av hjälp med personal och vilken som har god tillgång på resurser till vem som har arbetat med rutiner eller arbetssätt inom ett visst område.</p> <p>Pandemin har skyndat på denna utveckling. Vårdcentralerna har sett stora fördelar med samarbete mellan vårdcentraler i närområdet för att kunna bemanna och erbjuda god tillgänglighet. I samband med storhelger har exempelvis provtagning och smittspårning genomförts även på helgdagar, i klustersamverkan.</p>
Affärsplaner	<p>Vårdcentralerna beskriver sin verksamhet en gång per år i en affärsplan. Affärsplanen innehåller beskrivning av verksamheten, strategier för året samt vid behov en ekonomisk handlingsplan, som följs upp i möten där vårdcentralens ledningar och Bra Livs stab deltar. Under hösten har extra uppföljningar genomförts med de enheter som bedöms ha störst behov av stöd för att nå ekonomi i balans på lång sikt.</p>





# Hållbarhet

**Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.**

**Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter**

Aktiviteter	Analys
Bra Liv nära - digitala vårdmöten	Digitala tjänster bidrar till en minskad klimatpåverkan då patienten kan få hjälp utan att fysiskt komma till vårdcentralen.

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019



Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,087ton CO2/årsarbetare	0,029ton CO2/årsarbetare 	Vårdcentralerna använder i hög omfattning bilar inhyrda från Region Jönköpings läns bilpool. Bilarna byts kontinuerligt enligt bilpoolens regelverk till bilar som rekommenderas vid utbytestillfället.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	51 % 	Se aktivitet nedan.

Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	47 fordon finns med i statistiken och inom prioritering 1 i drivmedelsstrategin finns 17 biogasbilar och i prioritering 2 finns 10 etanolbilar. Vårdcentralerna Bra Liv har även 19 st hybridbilar vilka har en låg prioritering i drivmedelsstrategin. Av de fordon som drivs med biogas har 95,5% även tankats med biogas vilket är en hög följsamhet. Däremot har följsamheten minskat för etanolbilarna där endast 35,1% är tankat med etanol. Flera av dessa bilar har bara tankat en gång under tertial 3 och då med bensin. Att man tankat med bensin beror dels på att man har missat informationen om att det ska tankas med etanol eller att möjligheten till att tanka etanol inte funnits på tankstationen. Miljösamordnaren kommer att sprida information om Region Jönköpings läns drivmedelsstrategi till medarbetarna inom Vårdcentralerna Bra Liv.

## Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - upphandling

Uppdrag/mål: År 2025 ska 100 procent av våra särskilt farliga kemiska produkter utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel särskilt farliga kemiska produkter som utretts	100 %	65 % 	15 av 23 produkter har utretts för Vårdcentralerna Bra Liv vilket är en bra siffra som visar att utredningsarbetet är på gång. Under 2022 kommer arbetet med kemiska produkter att fokusera på att öka antalet utredningar av särskilt farliga kemiska produkter.

## Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - läkemedel

Aktiviteter	Analys
Ansvarsfull läkemedelsförskrivning	Läkemedel är Bra Livs största miljöpåverkande faktor. En ansvarsfull förskrivning innebär att rätt läkemedel i rätt mängd förskrivs till patienten, se aktiviteter under läkemedelsanvändning.  För att minska svinn har Bra Liv sedan årsskiftet ett system för att meddela varandra när en vårdcentral har vaccin eller läkemedel där datum börjar gå ut som de inte kommer att hinna använda, så att någon annan som har behov kan överta doserna. Vår mottagning på A6, som vaccinerar mycket, är den enhet som kom med idén och som har övertagit mest vaccin från andra.

Uppdrag/mål: Under programperioden ska förskrivningen av prioriterade miljöbelastande läkemedel minska.

Aktiviteter	Analys
Utöka användningen av icke-farmakologiska behandlingar och stöd till livsstilsförändringar.	Exempel på stödjande åtgärder är hälsorum på vårdcentralerna, FAR-recept, Hälsocenter finns i ett par kommuner. För många sjukdomsgrupper finns patientskolor.
Förskriva startförpackningar där så är möjligt och arbeta med tidsbegränsade ordinationer.	Ingår i vårt arbete med trygg, säker och kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning.
Verka för att läkemedel med samma effekt och med mindre miljöpåverkan prioriteras vid förskrivning och rekommendation. Utgångspunkten för arbetet är den lista över prioriterade läkemedel som finns här: <a href="https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/la">https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/vardstod/la</a>	Ingår i vårt arbete med trygg, säker och kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning.

Aktiviteter	Analys
kemedel/lakemedelsanvandning/?accordionAnchor=33278	

**Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.**

**Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden**

Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
<p>Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.</p>	<p>På grund av pandemin har behovet av engångsprodukter ökat vilket gör det svårt att minska förbrukningen. Dock har många av vårdcentralerna sett över sin användning och tittat i handboken för klokare materialval för att kunna hitta andra produkter. Exempel på produkter som bytts till flergångs är engångsbestick, tallrikar, sprutfat, rondskålar, pincetter och örontrattar, Plastmuggar har bytts ut till pappersmuggar och påsar av plast har bytts ut till papper eller annan råvara som är bättre än miljösynpunkt. Arbetssätt har ändrats för att minska användningen av brittpapper.</p>

# Verksamhetsberättelse 2021

---

Folktandvården



Dnr 2021/137  
Agnetha Bartoll, Tandvårdsdirektör  
Folktandvården  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>6</b>
Strategiska mål: Bra munhälsa, God tandvård .....	6
<b>Process och produktion</b> .....	<b>10</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	11
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	11
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	12
Strategiska mål: Kostnadseffektiv upphandling .....	13
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>14</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	14
<b>Medarbetare</b> .....	<b>18</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	18
<b>Ekonomi</b> .....	<b>21</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	21
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>25</b>
Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.....	25
Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.....	26
Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.....	26

# Inledning

Folktandvården redovisar för 2021 ett positivt resultat om 0,2 miljoner kronor. Resultatet är bättre än de prognoser som Folktandvården levererat vid delårsboksluten. Allmäntandvårdens resultat under 2021 uppgår till minus 2,4 miljoner kronor, medan specialisttandvårdens resultat under samma period uppgår till 2,4 miljoner kronor. Resultatet för övriga resultatenheter uppgår till 0,1 miljoner kronor.

Folktandvårdens allmäntandvård är lokaliserad med 26 kliniker i länets samtliga kommuner. Specialisttandvården bedrivs på olika orter i länet med tyngdpunkt i Jönköping, där samtliga nio specialiteter finns. I Nässjö bedrivs ortodonti (tandreglering). I Värnamo bedrivs ortodonti, endodonti (rotbehandling) och specialistbarntandvård. I Värnamo finns dessutom orofacial medicin (prevention, diagnostik och behandling av komplexa orala tillstånd relaterade till systemsjukdomar och/eller funktionshinder).

Folktandvårdens finansiering består både av ett anslag i form av en budgetram samt intäkter från vuxna patienter och via tandvårdsförsäkringen. Folktandvårdens verksamhet är till stora delar konkurrensutsatt gentemot privata aktörer. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på Folktandvårdens självkostnad. För att finansiera pris- och löneökningar har Folktandvårdens priser under 2021 höjts med i genomsnitt 1,8 procent. Mervärdesskatt ingår i Folktandvårdens självkostnad av konkurrensskäl.

Samtliga allmäntandvårdskliniker har under perioden hållit öppet och kunnat erbjuda både revisionstandvård och akuttandvård. Däremot har skolorna och förskolor i länet inte kunnat besökas under första delen av året. På samma sätt har det förhållit sig med uppsökande tandvård på äldreboenden och på enskilda boenden. Dessa aktiviteter har dock kunnat återupptas under perioden augusti till oktober, för att därefter åter upphöra på grund av den pågående pandemin. Under perioden har åldersgruppen 70+ i allt högre grad besökt tandvården till följd av att vaccinationsläget förbättrats. Inom specialisttandvården noteras motsvarande utveckling.

Samtliga specialisttandvårdskliniker har haft verksamhet under hela året med god patientgenomströmning. Skillnaden mot 2020 är att patienterna är vaccinerade och ej avstår tandbehandling vilket de i högre grad gjorde under 2020. Två specialisttandläkare har examinerats under året varav den ena påbörjat sin tjänstgöring i länet. Käkkirurgiska kliniken, avdelningen för orofacial medicin samt avdelningen för pedodonti har under året fått ett ökat antal patienter i kö till narkosbehandling. Dessa måste tas om hand under 2022 med extra insatser från både sjukvårdens och Folktandvårdens sida.

Förvaltningsledningen har under pandemin haft veckovisa digitala pandemimöten, där fackliga organisationer samt huvudskyddsombud deltagit regelbundet. Sammanfattningsvis har ovanstående bidragit till transparens och byggt förtroende. Folktandvårdens hygiensteam med representation från samtliga odontologiska yrken har tillträtt, med uppdraget att bidra med kunskap rörande hygienfrågor relaterade till tandvården. Syftet är att säkerställa kompetens gällande smittskydd och hygien med inriktning på tandvårdens arbetsmiljö.

Digitala vårdmöten har under året successivt utvecklats och introducerats för att vara fullt breddinförda i januari 2022. Exempel på tandvård som kan genomföras digitalt är terapiplanering, tvåårskontroll av friska barn och uppföljning av genomförda behandlingar.

Trots den pågående pandemin har Folktandvården kunnat genomföra nödvändiga kompetens- och utbildningsinsatser där omställning från fysisk undervisning till digital utbildning har varit lösningen. Klinisk utbildning har fortgått där så varit aktuellt och även innefattat mottagande av studenter inom samtliga odontologiska yrken. Digitala möten, nya arbetssätt och former för lärande har ställt krav på anpassningsförmåga, förändringsvilja och ökad digital mognad hos alla medarbetare.

Verksamheten har under året provat på nya arbetssätt och den digitala kompetensen har ökat.

Ett omfattande arbete har under året pågått med syfte att etablera en tandläkarutbildning och en tandsköterskeutbildning vid Jönköping University.

Pandemin har orsakat en högre sjukfrånvaro samt ökad frånvaro för vård av barn, vilket påverkat

tillgängligheten på ett påtagligt negativt sätt. Folk tandvården arbetar med effektiviseringar och förenklade rutiner för att möta målen för tillgänglighet. Jämförelsevis har dock Folk tandvården, Region Jönköpings län, en god tillgänglighet i förhållande till övriga regioner. Försiktighetsprincipen är fortsatt vägledande avseende patientsäkerhet och att upprätthålla en trygg arbetsmiljö för tandvårdens medarbetare.

Frisk tandvården ligger på en stabil andel på 22 procent av revisionspatienterna.

Vad gäller hållbarhetsmål så har pandemin lett till positiva resultat under året, främst till följd av minskat resande med såväl egen bil som kollektivt.

### Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2021-12-31	Andel	2020-12-31	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	4	50,0%	2	22,2%
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	2	25,0%	2	22,2%
Antal mätetal som inte är uppfyllda	2	25,0%	5	55,6%
Antal mätetal som mäts	8	100,0%	9	100,0%

Coronapandemin har haft en negativ påverkan på Folk tandvårdens verksamhet och således även påverkat måluppfyllelsen negativt under de första två tertialen 2021, men en förbättring har skett under tertial 3. I synnerhet har målet för tillgänglighet till specialisttandvård samt ett ökat antal årsarbetare jämfört med föregående år inte kunnat uppnås. Tillgängligheten till allmäntandvården, när det gäller revisionspatienter i tid till undersökning, har delvis kunnat uppfyllas. Även andelen kariesfria 19-åringar har delvis kunnat uppnås. Avseende målen att minska nya patienter som står i kö för behandling inom allmäntandvården, kostnaden för bemanningsföretag, andel sjukfrånvaro bland personalen samt ekonomi i balans, så har målen kunnat uppfyllas trots pandemin.

Utöver politiskt beslutade mätetal följer Folk tandvården även nedanstående egna mätetal:

- Uppföljning av att rätt revisionsintervall enligt nya riktlinjer tillämpas (delvis uppfyllt)
- Uppföljning av andel revisionspatienter som har frisk tandvårdsavtal (uppfyllt)
- Uppföljning av besök inom den uppsökande verksamheten (ej uppfyllt)
- Antal publicerade vetenskapliga artiklar (delvis uppfyllt)
- Uppföljning av rätt använd kompetens (RAK), andel undersökningar utförd av tandhygienist (delvis uppfyllt)
- Antal pågående ST-utbildningar på Odontologiska institutionen (uppfyllt)
- Andel medarbetare med handledarkompetens (uppfyllt)
- Andel klinikledning som genomgått utbildning i förbättringskunskap och systemförståelse (ej uppfyllt)
- Antal pågående doktorandutbildningar (uppfyllt)
- Antal mätetal som är uppfyllda: 7 (77,8 procent)
- Antal mätetal som är delvis uppfyllda: 2 (22,2 procent)
- Antal mätetal som inte är uppfyllda: 2 (22,2 procent)
- Antal mätetal som mäts: 9 (100 procent)

# Medborgare och kund

## Allmäntandvård:




Trots pandemi har samtliga allmäntandvårdskliniker under hela året hållits öppna och kunnat erbjuda både revisionstandvård och akuttandvård. Perioden januari-mitten april har åldersgruppen 70+ endast erbjudits akuttandvård. Barn- och ungdomstandvården har under året följt planen och epidemiologisk data är fortsatt mycket god. Extern verksamhet i skolor/förskolor har pausats under våren men öppnade upp igen under hösten, liksom uppsökande tandvård. Frisktandvården är på en stabil nivå.

## Specialisttandvård:

Året har präglats av pandemin. Samtliga kliniker har varit öppna och tagit emot patienter. En liten nedgång syntes under perioden januari-mitten april för patienter i åldersgruppen 70+. Tillgängligheten har inte påverkats av pandemin bortsett från patienter i behov av narkosbehandling. Patientgrupper som berörs är vuxna med tandvårdsrädsla, vuxna med behov av omfattande käkoperationer samt barn med stora vårdbehov utan akuta besvär.

## Strategiska mål: Bra munhälsa, God tandvård

### Framgångsfaktorer: Integrera och utveckla det förebyggande arbetet för att nå hälsoeffekter hos befolkningen

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel karies fria 19-åringar	45 %	43 % 	43 procent av länets 19-åringar är kariesfria och utfallet ligger därmed något under utfallet för 2020 och i nivå med utfallet 2019. Måluppfyllelsen speglar ett genomsnitt men det skiljer mycket mellan de olika klinikernas resultat och munhälsan är betydligt sämre i utsatta områden. Utökade satsningar från tidig ålder i framför allt utsatta områden krävs fortsatt för att bibehålla den goda tandhälsan i länet.
VO Andel av revisionspatienterna som har frisktandvårdsavtal, Folk tandvården	22 %	22 % 	22 procent (ca 24 600 personer) av totalt antal vuxna revisionspatienter har ett aktivt frisktandvårdsavtal. Under 2021 har 450 patienter födda 1997 tackat ja till att teckna ett frisktandvårdsavtal. Totalt sett har dock antalet patienter med ett aktivt avtal legat på en oförändrad nivå jämfört med 2020 och 2019. Detta är dels beroende på att de flesta patienter har fått förfrågan om frisktandvårdsavtal vid tidigare undersökningar och ändrar inte sitt nej tack. Dels på grund av att klinikerna är försenade och att färre patienter revisionsundersöks när barn och prioriterade grupper kallas in med förtur.

Uppdrag/mål: Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.





Aktiviteter	Analys
Årlig uppföljning av kariesförekomst	Regional statistik över kariesförekomst tas fram 2 ggr/år. Under hösten har kariesstatistik skickats in till socialstyrelsen för 2020 för att göra en nationell jämförelse. Nästa uppföljning av statistik sker januari 2022, då för 2021.
Översyn av differentiering av barntandvårdspeng	Folktandvården kommer att använda Care Need Index (CNI) för att fördela resurser med start 2022. Förväntad effekt är att resurser kommer styras ännu bättre mot de kliniker vars upptagningsområden har ett större behov ur ett odontologiskt perspektiv.



Aktiviteter	Analys
Översyn av projektet "Rocka munnen"	Nylansering internt och externt har nu avslutats. Fyra kommuner i Jönköpings län låg på topp tio-listan över antalet nedladdade Rocka munnen-appar i hela Sverige. Det totala antalet nya nedladdningar låg på 687 stycken vilket var lägre än målet men ändå bra. Klinikerna fortsätter att använda materialet löpande.  Förväntad effekt av aktiviteten är att få förståelse för hur appen "Rocka munnen" och dess användning bidrar till ökad förståelse för bättre munhälsa bland barn och ungdomar i utsatta områden.

### Framgångsfaktorer: God tillgänglighet och bra bemötande

Aktiviteter	Analys
Undersökning och utvärdering av patientnöjdhet	Inventering av olika lösningar för utvärdering av patientnöjdhet är påbörjad.
Projektarbeten på HHJ	Aktiviteten ännu ej påbörjad, beräknad start första halvåret 2022.

### Uppdrag/mål: Arbeta med tillgänglighet till tandvård

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Allmäntandvård: Andel revisionspatienter i tid till undersökning och behandling, Folktandvården	90 %	82 % 	12 av 26 allmäntandvårdskliniker har en tillgänglighet på 90 procent eller mer. 14 kliniker har en tillgänglighet mellan 89 och ned till 47 procent. Utfallet är i nivå med motsvarande period 2020 och 2019.
Nämnd Allmäntandvård: Möjlighet att ta emot nya patienter, mäts genom minskning av kö	-10 %	-9 % 	Pandemin har under delar av året påverkat klinikernas arbetssituation påtagligt med periodvis något högre sjukfrånvaro hos personalen och något mer frekventa återbud från patienter. För närvarande har ingen klinik inom allmäntandvården möjlighet att ta emot nya patienter, med undantag för barn och ungdomar, akuta patienter och patienter med "nödvändig tandvård", vilka alltid prioriteras för snabb behandling.  Målet om att minska antalet nya patienter i kö med 10 procent jämfört med december förföregående år uppfylls. Under december 2021 har Folktandvården konstaterat en underrapportering av antal patienter i kö, med konsekvens att det totala antalet patienter i kö har reviderats uppåt med 1 163 patienter. Efter justeringar visar utfallet för december 2021 på en minskning om 9 procent jämfört med december 2019. Jämfört med december 2020 har patienter i kö ökat med 17 procent.  Allmäntandvårdens möjligheter framöver att ta emot nya patienter är på kort sikt helt avhängig pandemins utveckling.
VO Uppföljning av att rätt revisionsintervall enligt nya riktlinjer tillämpas	90 %	83 % 	Kallelseintervall för friska revisionspatienter 16-64 år ändrades i april 2019 från 24 månader till 36 månader. Beslutet fattades i odontologisk programgrupp (OPG) mot bakgrund av att patienter ska få rätt tandvård i rätt tid, utifrån riskbedömning av patientens munhälsa. Fortfarande skiljer det något mellan klinikernas följsamhet till det

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
(vuxentandvårdsprogram)			förändrade kallelseintervall för patientgruppen. Efterlevnaden till riktlinjen har förbättras successivt under året, i takt med att vikten av god följsamhet till kallelseintervall betonas på ledarforum och områdesmöten med klinikledningarna.  Följsamheten är nu 83 procent. Klinikledningarna har fått utbildning i användning av kallelserapporten och tar med hjälp av den del av uppföljning kontinuerligt. Felaktigt lagda kallelser rättas om möjligt och medarbetarna informeras om vikten att följa riktlinjer för kallelseintervall.
 Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	31 % 	I samband med upprättande av verksamhetsplan för 2021 har ett nytt mätetal för mätning av tillgänglighet inom specialisttandvården tagits fram. Första mätning och rapportering skedde i början av 2021 och till följd av att det rör sig om ett nytt sätt att mäta är jämförelser med tidigare perioder ej möjligt. Efter de första tre uppföljningarna har det framkommit att specialistavdelningar inte registrerar remisser på ett fullgott sätt, vilket har lett till att mätetala ger en missvisande bild av tillgängligheten till specialisttandvård. Ett arbete har inletts för att korrigera remisshanteringen och fånga rätt siffror. Detta har redan lett till en betydlig bättre bild över tillgängligheten på vissa avdelningar, exempelvis avdelningen för ortodonti i Värnamo och avdelningen för odontologisk radiologi, där tillgängligheten är 100 procent.

Aktiviteter	Analys
Utveckling av befintlig diverrapport	Arbetet med översyn av befintlig rapport påbörjades i maj. Rapporten är byggd på ett sätt som möjliggör att genomföra önskade förbättringar. För att kunna genomföra dessa krävs dock en omfattande kvalitetssäkring av tandvårdens divermiljö. Ursprungligen var tanken att arbetet skulle ha slutförts under sista kvartalet 2021 men har försenats och nytt datum för färdigställande är 31 mars 2022.  Förväntad effekt av aktiviteten är förbättrad möjlighet att planera och utföra verksamheten på ett resurseffektivt sätt.
Nytt mätetal för tillgänglighet till specialisttandvård tas fram	Specialisttandvårdens chefer har under året arbetat med hur en gemensam prioritering av remisser till specialisttandvården ska utformas. De frågor som diskuterats är: <ul style="list-style-type: none"> <li>enhetlig benämning av remisserna i T4</li> <li>vilka målvärden inom mätningen väntetider som finns med i varje kategori av remisser</li> </ul> Förslaget ska formaliseras och godkännas av samtliga specialistområden. Beslut har fattats om att ta fram en ny kategori för remisser som skickas mellan specialistklinikerna.

Uppdrag/mål: Fortsätta arbeta med handlingsplanen för att arbeta på nya sätt och samtidigt vara en attraktiv arbetsgivare.

Aktiviteter	Analys
Arbete med projektet "attraktiv arbetsplats"	Förstudien är avslutad och slutrapporten har presenterats för

Aktiviteter	Analys
	<p>Folktandvårdens ledningsgrupp och chefer. I förstudien har nio olika fokusområden identifierats i det fortsatta förbättringsarbetet med målet att vara en attraktiv arbetsplats. Projektgruppens uppdrag är därmed slutfört och arbetet kommer att ta en ny form efter beslut i ledningsgruppen. Ansvaret för hur det fortsatta arbetet ska bedrivas utifrån de nio fokusområdena är enheten för HR, lärande och kompetens.</p>



# Process och produktion

## Allmäntandvård

Året har präglats av ständigt nya och uppdaterade rutiner och skyddsåtgärder anpassade till pandemiläget. Detta har inneburit en lägre produktion, mest uttalat under januari-mitten av april. Barn- och ungdomstandvården har hela året följt planeringen.

Uppsökande verksamhet för patienter med rätt till nödvändig tandvård har under första delen av året legat nere på grund av besöksförbud på särskilda boenden. Utbildning av omvårdnadspersonal på särskilda boenden har dock fortsatt kunnat utföras digitalt.

## Specialisttandvård

Samtliga avdelningar har haft verksamhet under hela året med god patientgenomströmning. Käkkirurgiska kliniken, avdelningarna för orofacial medicin samt pedodonti har under året fått ett ökat antal patienter i kö till narkosbehandling. Under året har ett förändrat arbetssätt inletts inom ortodontin i Nässjö och Värnamo. Arbetssättet innebär att allmäntandvården genom digital konsultation med ortodontisten, där man gemensamt bedömer behov av tandreglering.

## Verksamhetsmått

	Utfall 2021-12	Utfall 2020-12	Utfall 2019-12	Förändring % 2021-2020	Förändring % 2021-2019
Barn och ungdomstandvård, antal behandlade barn	61 413	64 126	67 789	-4,2 %	-9,4 %
Allmäntandvård vuxna, antal behandlade patienter	63 206	65 314	75 193	-3,2 %	-15,9 %
Specialisttandvård, antal behandlade patienter	10 306	9 836	11 536	4,8 %	-10,7 %
Tandvård för patienter med rätt till tandvårdsstöd	5 913	4 468	7 715	32,3 %	-23,4 %
Antal patienter, munhälsobedömning	2 723	1 646	4 080	65,4%	-33,3%
Antal patienter, nödvändig tandvård	2 485	2 149	2 940	15,6%	-15,5%

### Allmäntandvård:

Det minskade antalet behandlade vuxna patienter beror dels på en minskad produktivitet på grund av pandemin under första halvåret. Siffrorna är dock något missvisande då förvisso antalet behandlade patienter har minskat ytterligare från 2020 till 2021, samtidigt har dock antalet besök ökat med 2 procent. Detta förklaras med att många patienter har haft fler än ett besök under året. Utfallet är dock betydligt lägre än planerat i verksamhetsplan 2021. Efter ett mer omfattande pandemiår 2020 har antalet behandlade patienter med rätt till tandvårdsstöd ökat tydligt, men ligger fortfarande under nivån för 2019. Utvecklingen kan förklaras med att Folk tandvården under stora delar av året inte kunnat genomföra några behandlingar på grund av besöksförbud på boenden. Utfallet är betydligt lägre än planerat i verksamhetsplan 2021. Barntandvården har fortlöpt enligt planering och det minskade antalet behandlade patienter är en följd av förlängt revisionsintervall för friska patienter.

### Specialisttandvård:

Antal behandlade patienter har ökat jämfört med 2020 inom samtliga specialiteter förutom inom ortodontin. Antalet behandlade patienter ligger dock fortsatt under nivån för 2019.

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

**Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.**

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Aktiviteter	Analys
Digitaliseringsplan för Folk tandvården	Arbetet har genomförts med genomgång av befintliga förslag och utvärdering av några utvalda innovationer. Folk tandvården arbetar även kontinuerligt med omvärldsbevakning för att upptäcka och utvärdera nya möjligheter till digitalisering som skapar mervärde för kunder och intressenter och involverar engagerade medarbetare. Framgent kommer förbättringsförslag och innovationer utvärderas löpande. Till exempel kommer Folk tandvården utvärdera möjligheten att använda artificiell intelligens vid granskning av röntgenbilder.

Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster

Aktiviteter	Analys
Digitala vårdmöten (breddinförande)	Folk tandvårdens ledningsgrupp fattade i februari beslut om en införandeplan för breddinförande av digitala vårdmöten. Införandeplanen bygger på ett införande i flera delar av verksamheten i olika faser. I fas ett kommer digitala vårdmöten att implementeras på samtliga kliniker inom allmäntandvården och arbetet kommer inrikta sig mot främst barn- och ungdomstandvård men även Frisk tandvård där så är lämpligt. En projektgrupp har tillsatts för att konkretisera införandeplan och säkerställa dess genomförande. Efter att ha genomfört fas ett med utbildning av ambassadörer och framtagande av utbildningsmaterial och rutiner, har fas två inletts den 1 oktober. I fas två har samtliga medarbetare inom allmäntandvården utbildas i digitala vårdmöten. Från och med 1 november kommer även samtliga medarbetare inom specialistandvården utbildas. Breddinförande och extern lansering av vårdgivarinitierade digitala vårdmöten lanseras i januari 2022.  De medarbetare som är varit involverade i projektet uppvisar ett stort engagemang. Den förväntade effekten framgent är ett fortsatt stort engagemang från medarbetarna och en förbättring när det gäller användning av resurser kopplat till diverse vårdmöten.

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård

**Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer**

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger

Aktiviteter	Analys
Framtagande av kvalitetsmått på kliniknivå	OPG (odontologisk programgrupp) har påbörjat analys av utfallet från SKaPa (Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit). En första genomgång visar på ett antal möjliga fördjupningar för att nå mer detaljerad kunskap på

Aktiviteter	Analys
	<p>kliniknivå. Utifrån ett nationellt perspektiv återfinns Folk tandvården Region Jönköpings Län i nästan alla mätetal bättre än det nationella medeltalet.</p> <p>Ur barntandvårdsperspektivet kommer Folk tandvårdens barntandvårdsstrateg att utvärdera mätdata.</p> <p>Analysen av utdata från SKaPA kommer att fortlöpa under 2022.</p>
Dialog och samarbete med chefsläkare	<p>Folk tandvården rekryterade under våren en hygienansvarig tandläkare som kommer ha avstämningar med chefläkare två gånger per år. Processer och samarbete har utvecklats under året.</p> <p>Förväntad effekt är ett förbättrad informations- och kunskapsutbyte mellan Folk tandvården och hygien- samt patientsäkerhetsansvariga inom Regionen.</p>

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen


Aktiviteter	Analys
Kunskapsstyrning i Folk tandvården	Arbetet med Nationella riktlinjer är klart inom regional programgrupp (RPO) tandvård inom sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR). Nu återstår implementeringsarbetet i respektive region. RPO tandvård kommer ta aktiv del i detta.
Uppdatering av vårdprogram vid behov	Arbete pågår. Syftet med aktiviteten är att säkerställa att vårdprogram är aktuella.

### Framgångsfaktorer: God tandvård

Uppdrag/mål: Allmäntandvård barn och unga

Aktiviteter	Analys
Revidering av barn- och ungdomstandvårdsprogrammet	Beslut om nytt barn- och ungdomstandvårdsprogram har fattats av ledningsgruppen i juni. Utbildning av medarbetare på bred bas har påbörjats och implementering från den 24 november.

Uppdrag/mål: Tandvård för personer med särskilda behov

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Uppföljning av besök inom den uppsökande verksamheten.	90 %	53,4 % 	<p>6 415 personer var under 2021 berättigade till nödvändig tandvård. Andel berättigade som fått nödvändig tandvård är 53 procent, 54 procent män och 53 procent kvinnor. Utfallet för 2021 är 7 procent högre jämfört med 2020 men 5 procent lägre jämfört med 2019.</p> <p>Av de som önskat få munhälsobedömning utförd (3 865) har 70 procent fått det (2 695). Utfallet för 2021 är därmed 24 procent högre än 2020.</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p>Mot denna bakgrund ligger 2021 års resultat på en bra nivå med tanke på pandemin och till följd av att Folktandvården inte kunde komma igång med munhälsobedömningar och nödvändig tandvård förrän senare delen av april månad. Till följd av pandemin har Folktandvården tappat nästan en tredjedel av den tid som planerats för uppsökande verksamhet.</p> <p>Folktandvården har anställt två tandhygienister för arbete med prevention på äldreboenden. Till följd av personalförändringar tvingades dock verksamheten att omdisponera resurser, med följderna att en av tandhygienisterna istället arbetat med munhälsobedömningar under hösten.</p> <p>Syftet med tandhygienister i preventionsarbete är att uppnå en bättre tandhälsa på länets äldreboenden. Detta ska också öka andelen patienter som får vård utförd och har nödvändig tandvård. År 2022 räknar Folktandvården med att ha med två tandhygienister från Folktandvården i det preventiva arbetet.</p>

#### Uppdrag/mål: Specialisttandvård

Aktiviteter	Analys
Framtagande av mätetal för specialisttandvården	Fortsatt arbete under våren 2022 för att ta fram ytterligare mätningar i fler perspektiv.

# Lärande och förnyelse

Digitala möten, nya arbetssätt och former för lärande har ställt krav på anpassningsförmåga, förändringsvilja och ökad digital mognad hos alla medarbetare i verksamheten. Nya uppgifter och problem att lösa har utvecklat samarbetet och lärandet mellan kompetensområden. Under året har digitala vårdmöten införts i allmäntandvården.

Utvecklingstakten ökar, där verksamhetsutveckling och målstyrning är viktiga inslag. Behov finns att under 2022 skapa överblick av nya förändringsinitiativ och pågående utvecklingsarbeten.

Arbetet med att etablera en tandläkarutbildning vid Jönköping University (JU) fortgår liksom arbetet med att hitta nya vägar för att utbilda fler tandsköterskor med geografisk spridning i länet.

Under 2021 genomfördes en strategisk satsning på handledarutbildning, där 16 procent av medarbetarna nu innehar handledarkompetens, vilket överträffat målet på 10 procent.


Målsättningen är att över tid skapa en bestående handledarkultur.

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Aktiviteter	Analys
Utveckling av digitala utbildningar	Arbetet pågår löpande inom olika områden. Ett fysiskt rum kommer att ställas i ordning för att kunna producera egenutvecklad digital utbildning och informativa insatser utifrån ett lärandeperspektiv.


Uppdrag/mål: Tandvård - Odontologiska institutionen är ett ledande centrum

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal publicerade vetenskapliga rapporter och publikationer	15	12 	Under året har 12 vetenskapliga rapporter publicerats, vilket är något under målvärdet om 15. Under 2022 kommer arbetet fortsätta med att öka forskningens produktivitet för att nå målet om 15 vetenskapliga rapporter.

Aktiviteter	Analys
Inrätta utbildningar för både tandläkare och tandsköterskor i länet.	Ansökan till UKÄ är på remiss på Jönköping University (JU) och ansökan till YH-myndigheten är inskickad.

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Uppdrag/mål: Fortsatt arbete med rätt använd kompetens (RAK)

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO RAK andel undersökningar utförd av tandhygienist	80 %	70 % 	Folktandvårdens kliniker har i stor utsträckning fört över undersökningar från tandläkare till tandhygienister. Idag är det 70 procent av alla patienter från 16 år och uppåt där undersökningar utförs av tandhygienist. De kliniker som ligger under målvärdet 80 procent har brist på


Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p>tandhygienister, där framför allt kliniker utanför de större orterna berörs. Nyckeln till fortsatt förbättring ligger i rekrytering av fler tandhygienister.</p> <p>I samband med att ett nytt vårdprogram för barn och unga implementeras, kommer tandhygienister att utföra än mer undersökningar, vilket kommer förbättra utfallet.</p>

Aktiviteter	Analys
Riktade insatser för att öka andelen undersökningar utförd av tandhygienist	<p>Folktandvårdens kliniker har i stor utsträckning fört över undersökningar till tandhygienister. Dock varierar det mellan klinikerna och flera kliniker ligger över 80 procent och några ligger under. Tillgången till tandläkare respektive tandhygienister är avgörande för hur målet nås. Det är svårt att nå full bemanning av tandhygienister i den södra och östra delen av länet.</p> <p>Ett arbete med barntandvårdsprogrammet under hösten 2021 kommer att innebära att allt fler undersökningar förs över till tandhygienist.</p>
Öka nyttjandegraden av självbetjäningsterminaler	<p>Problem med Babs-terminaler kopplade till självbetjäningsterminalerna har funnits under större del av året, vilket medför att mätning av nyttjandegraden inte ger en rättvisande bild. Ett arbete pågår tillsammans med IT-Centrum för att säkerställa bättre funktionalitet och möjliggöra en bättre uppföljning under 2022.</p> <p>I december har nästa alla självbetjäningsskiosker återigen kunnat tas i bruk och ambitionen är att få övriga i bruk strax efter årsskiftet.</p>

### Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Förarbete inför breddinförande av KPS	<p>Käkkirurgiska kliniken har påbörjat ett förbättringsarbete inom verksamheten baserat på KPS (kapacitets- och produktionsstyrning). Detta arbete kommer att fortskrida under hela 2021 och 2022. Ledningsstab och verksamhetschefer för specialisttandvården kommer under första halvåret 2022 att titta på förbättringsarbetet för att få en bättre bild av behov och förutsättningar för ett breddinförande i andra delar av verksamheten. I samband med detta kommer arbetet med aktiviteten kunna påbörjas.</p> <p>Den förväntade effekten av ett införande av KPS i Folktandvårdens är förbättrad planering och ett resurseffektivt utförande av verksamheten utifrån patienternas behov.</p>
Fortsatt arbete med KPS inom käkkirurgiska kliniken	<p>Förbättringsteamet jobbar på enligt plan och utbildning i KPS och förankring pågår hela tiden i vardagen.</p>

### Uppdrag/mål: Öka antal pågående ST-utbildningar samt disputerade övertandläkare


Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal pågående ST-utbildningar	15	30 	<p>Nytt mätetal från och med 2021.</p> <p>Under 2021 har 30 ST-tandläkare haft en pågående</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
inom Odontologiska Institutionen			utbildning på Odontologiska institutionen och således är målet om 15 ST-tandläkare tydligt uppfyllt. Av dessa 30 är 7 internfinansierade och övriga finansieras genom uppdragsutbildning eller regionövergripande finansieringsmodell (NSATS).

### Uppdrag/mål: Förbättrad verksamhets- och målstyrning


Aktiviteter	Analys
Arbete med VP och uppföljning i Stratsys på klinisknivå	Arbetet har påbörjats på käkkirurgiska kliniken och verksamhetsplan är upprättad i Stratsys. Verksamhetschefen har påbörjat arbetet med uppföljning och analys i Stratsys under april 2021. När det gäller implementering på Folktandvården Hälsan så har beslut tagits att välja ut en annan klinik för att påbörja arbetet under 2022, där valet fallit på Råslätt Folktandvård. Under 2022 kommer arbetet att fortsätta.
Utbildning för klinikledningar i budget- och verksamhetsplanering	Utbildningsinsatserna har delats in i två separata block, en utbildning med fokus på budgetering och en med fokus på verksamhetsplanering. En kortare utbildning i budgetering med fokus på budgetprocessen, verktyg och mål har genomförts i september. Utbildningen i verksamhetsplanering kommer att baseras på ett pågående förbättringsarbete inom ledningsstaben. Till följd av att detta förbättringsarbete inte är klart kommer utbildningen dock att senareläggas till 2022.

### Uppdrag/mål: Öka antalet medarbetare med handledarkompetens

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Andel medarbetare med handledarkompetens	10 %	16 % 	Målet är med råge uppnått då totalt 16 procent av Folktandvårdens medarbetare erhållit en handledarutbildning vilket givit en kraftfull och riktad kompetenshöjning i handledningsmetodik.


Aktiviteter	Analys
Handledarutbildning	Målet att 10 procent av Folktandvårdens medarbetare, samtliga yrkeskategorier, ska ha genomgått en handledarutbildning under året är med god marginal avklarad och uppgår till 16 procent. Samtliga chefer har också omfattats av handledarsatsningen. Syftet är att stärka chefer i att handleda och coacha handledare på respektive klinik. Övergripande målbild är att skapa en lärande kultur där handledning är ett naturligt inslag i vardagen. Nästa steg är att enheten för HR, lärande och kompetens tar fram en plan för hur arbetet ska tas vidare under 2022.

## Uppdrag/mål: Kompetensutveckling av chefer

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Andel av klinikledningar som genomgått utbildning i förbättringskunskap (inkl. KPS) och systemförståelse	100 %	0 % 	Arbetet befinner sig fortfarande i planeringsfasen. Avstämning kring påtänkt leverantör bör göras då upphandling av ny leverantör av ledarskapsutbildningar pågår i Regionen. Alternativet med Qulturum som leverantör, med interna kursledare, kommer också att undersökas.

Aktiviteter	Analys
Utbildning av klinikledningar i förbättringskunskap (inkl. KPS) och systemförståelse.	Arbetet befinner sig fortfarande i planeringsfasen. Avstämning kring påtänkt leverantör bör göras då upphandling av ny leverantör av ledarskapsutbildningar pågår i Regionen. Alternativet med Qulturum som leverantör, med interna kursledare, kommer att undersökas.
Chefer och ledare ska delta i chefs-/ledarutvecklingsprogram och chefsutbildningar	Ledningen uppmuntrar chefer att delta i program och utbildningar riktade till chefer, som erbjuds av Regionen.

## Uppdrag/mål: Fler disputerade övertandläkare.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
VO Antal pågående doktorandutbildningar	6	16 	Doktorander finns inom käkkirurgi (2 st), ortodonti, pedodonti samt oral protetik.



# Medarbetare

Folktandvården vill vara en attraktiv arbetsplats, varför ett projekt bedrivits för att identifiera viktiga framgångsfaktorer. Projektet har satt fokus på nio olika utvecklingsområden, varav två är prioriterade - skapa koncept för allmäntandläkare att nischa sig, samt att pröva nya former av schemaläggning för ökad flexibilitet.

Pågående pandemi har präglat 2021 och ställt höga krav på ledning och styrning, nära dialog med verksamheten och samverkan med fackliga parter.

Personalomsättningen är hög och faktiskt antal årsarbetare har minskat under året. Riktade rekryteringsinsatser har gett positiv effekt. Utmaningen att behålla medarbetare består. Kompensförsörjningsaktiviteter under 2022 styr därav mot att minska personalomsättningen, öka andelen tandläkare med anställningstid 5 år eller mer samt kompetensutveckla medarbetarna.




Sjukfrånvaron har stabiliserats och är på en mer normal nivå i jämförelse med 2020, dock kan ett ökat uttag av vård av barn och föräldraledighet konstateras.

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

Aktiviteter	Analys
Utveckling av processen avseende medarbetarsamtal	Arbete pågår för att fastställa modellen för målstyrning under året med koppling till medarbetarsamtalet. En digital process för medarbetarsamtal finns att tillgå via Lärande och kompetensportalen (LoK). Implementering av rekommenderat arbetssätt kommer ske successivt och är nu framflyttat till 2022 enligt Regionens förlängda tidplan.

### Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Nämnd Årsarbetare		535 	Målsättningen är att öka antalet årsarbetare. Helår, 2021 jämfört med helår 2020: Tandläkare: -1,1 årsarbetare Tandhygienist: 0,9 årsarbetare Tandsköterska m.fl: - 6,3 årsarbetare Övriga: 2,9 årsarbetare Summa: - 3,6 årsarbetare  Ackumulerat är nivån förhållandevis jämn under året. Bemanningsutvecklingen för tandläkare och tandhygienister nedåtgående trend under tertial tre. Tandsköterskebehovet fortsatt på en hög nivå. I jämförelse med 2019 och 2020 är bemanningsläget dock betydligt mer stabilt vilket visar att genomförda rekryteringsinsatser i huvudsak inom allmäntandvården har gett resultat.  Folktandvårdens verksamhet finansieras till stor del genom externa intäkter vilket innebär att det är ekonomiskt en nackdel att antal medarbetare minskar. Tandläkare, tandhygienist och tandsköterska som anställs innebär en förbättrad ekonomi.
 Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som	2 %	0,4 % 	Folktandvården använder sig generellt inte av hyrpersonal från bemanningsföretag. Kostnader som redovisas avser konsultkostnader för övertandläkare i speciallistandvården.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
andel av egna personalkostnader)			<p>Dessa övertandläkare bidrar i högre grad till ökad tillgänglighet till specialisttandvården. Utöver detta, till följd av Folktandvårdens särskilda finansieringsmodell, finansierar sig dessa övertandläkare delvis själva genom ökade intäkter för Folktandvården.</p> <p>Kostnaden under 2021 uppgår totalt till 1,2 miljoner kronor och är således 0,4 miljoner kronor lägre än 2020. Kostnaden utgör samtidigt endast 0,4 procent av Folktandvårdens egna personalkostnader och uppnår således tydligt det uppsatta målet om 2 procent. Jämfört med föregående år är detta en minskning om 0,1 procent.</p>

Aktiviteter	Analys
Genomförande av enkät avseende hållbart medarbetarengagemang (HME)	Aktiviteten har utgått i avvaktan på införandeplan av ny modell och engagemangsmätning under 2022, vilket är en regiongemensam aktivitet.

### Uppdrag/mål: Utökad bemanning

Aktiviteter	Analys
Översyn av deltidarbete	<p><i>Den här aktiviteten ligger i linje med aktiviteten för "alla nyanställningar ska utgå från heltid " samt "heltid är norm".</i></p> <p>Folktandvården följer riktlinjen kring heltid som norm och har heltidsanställning som utgångspunkt vid nyanställning. Om särskilda omständigheter anges beviljas partiell tjänstledighet. I dess fall gör chefen en bedömning utifrån verksamhetens och medarbetarens behov.</p> <p>Efter genomförd HR-analys under tertiäl två, konstaterades att andelen partiellt tjänstlediga medarbetare kan minska. Verksamhetsområdets chefer rekommenderas därför ha en tätare dialog och uppföljning med medarbetare som är partiellt tjänstlediga, kring möjligheten och behovet av att ompröva tjänstledigheten. Utfallet kommer att följas upp över tid.</p>

### Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare



#### Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning

Aktiviteter	Analys
Översyn av lönenivåer	Arbetet pågår löpande. Under föregående löneöversyn under tertiäl två har samtliga odontologiska yrkesgrupper uppmärksammats genom särskilda lönesatsningar. Inför budget 2022 pågår ett arbete med att upprätta en strategisk plan för vilka kommande lönesatsningar som bör prioriteras under 2022 och tre år framåt. Samtliga yrkesgrupper bör fortsatt uppmärksammas med inriktning mot att både attrahera och behålla medarbetare.

## Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

Aktiviteter	Analys
Utbildning av klinikledningar i förändringsledning samt tillitsbaserad styrning	Arbetet har ej påbörjats i avvaktan på avslutad upphandling gällande leverantör av ledarskapsutbildningar, vilken beräknas vara klar i november 2021. Utbildningen är uppskjuten till 2022.

## Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personalhälsa - sjukfrånvaro	6,2 %	5,7 % 	Trenden med minskad sjukfrånvaro fortgår. I jämförelse med 2020 uppgick den ackumulerade sjukfrånvaron till 6,0 procent och för 2019 också den till 6,0 procent. Sjukfrånvaron för 2021 ligger därmed nu på en stabil nivå i paritet med utfallet för både 2019 och 2020.

Aktiviteter	Analys
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	Folktandvården följer riktlinjen kring heltid som norm och har heltidsanställning som utgångspunkt vid nyanställning. Om särskilda omständigheter anges beviljas partiell tjänstledighet. I dessa fall gör chefen en bedömning utifrån verksamhetens och medarbetarens behov. Efter genomförd HR-analys under tertial två, konstaterades att andelen partiellt tjänstlediga kan minska. Verksamhetsområdets chefer rekommenderas därför ha en tätare dialog och uppföljning med medarbetare som är partiellt tjänstlediga kring möjligheten, och behovet av att ompröva tjänstledigheten. Utfallet kommer att följas upp över tid.



# Ekonomi

Folktandvårdens finansiering består både av ett anslag i form av en budgetram samt intäkter från vuxna patienter och via tandvårdsförsäkringen. Folktandvårdens verksamhet är till stora delar konkurrensutsatt, vilket innebär att verksamheten ska bedrivas på ett konkurrensneutralt sätt gentemot privata aktörer. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på Folktandvårdens självkostnad. För att finansiera pris- och löneökningar har Folktandvårdens priser under 2021 höjts med i genomsnitt 1,8 procent. Mervärdesskatt ingår i Folktandvårdens självkostnad av konkurrensskäl. Folktandvårdens verksamhet samt det ekonomiska resultatet har under 2021 påverkats negativt av pandemin. Trots detta redovisar Folktandvården ett överskott om 0,2 miljoner kronor för 2021. Resultatet är 2,3 miljoner kronor högre än prognostiserad vid delårsboks slut 2. Den totala omsättningen för 2021 blev 568,4 miljoner kr vilket innebär att budgetramen motsvarar cirka 46 procent av omsättningen.

## Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

### Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Ekonomi i balans	0 tkr	184 tkr 	<b>Resultatanalys</b> Folktandvårdens ackumulerade resultat som helhet uppgår till 0,2 miljoner kronor under 2021. Allmäntandvårdens resultat under samma period uppgår till minus 2,4 miljoner kronor, medan specialisttandvårdens resultat under samma period uppgår till 2,4 miljoner kronor. Resultatet för övriga resultatenheter uppgår till 0,1 miljoner kronor. Jämfört med prognosen som Folktandvården har upprättat i samband med delårsrapport 2 så är resultatet för Folktandvården som helhet 2,3 miljoner kronor bättre än prognostiserat samt 9,6 miljoner kronor bättre än föregående år. Främst under första halvåret har Folktandvårdens verksamhet påverkats av pandemin, men i något mindre utsträckning än under 2020. Pandemin har inneburit nya rutiner för behandling av patienter, vilket har lett till en ökad behandlingstid jämfört med tidigare och därmed lägre produktivitet. Utöver detta har medarbetare på klinikerna i perioder haft en ökad sjukfrånvaro liksom en ökad frånvaro för vård av barn (VAB). En större andel av Folktandvårdens medarbetare har även varit frånvarande på grund av föräldraledighet under perioden jämfört med tidigare år. Kombinationen av ovan har lett till färre antal kliniska timmar inom framför allt vuxentandvården och därmed även betydligt lägre intäkter. Den ekonomiska påverkan av pandemin har varit störst inom allmäntandvården, medan specialisttandvården har haft en mindre ekonomisk påverkan på verksamheten. Detta förklaras främst av att bemanningssituationen generellt är bättre inom specialisttandvården jämfört med allmäntandvården och att frånvaron på grund av sjukdom har varit lägre bland medarbetarna. Utöver detta är relativt sett en större andel av specialisttandvårdens ekonomi finansierad via fast budgetram, vilket leder till att specialisttandvården är mindre känslig för intäktsbortfall från patientavgifter

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p data-bbox="743 208 1007 241">kopplat till sjukfrånvaro.</p> <p data-bbox="743 248 839 282"><b>Intäkter</b></p> <p data-bbox="743 288 1374 741">Intäkterna för helåret 2021 är totalt 27,3 miljoner kronor lägre än budget men 22,8 miljoner kronor högre än föregående år. När det gäller enbart intäkter från patientavgifter (inklusive Frisktandvård) så är dessa 38,0 miljoner kronor lägre än budget, men 23,1 miljoner kronor högre än samma period föregående år. Avvikelsen mot budget förklaras främst av att Folktandvården i budgetprocessen utgått från scenariot om en minskad smittspridning under första halvåret 2021 och således en ökad produktivitet, med fler kliniska vuxentimmar och därmed högre intäkter. Positivt är dock att intäkterna för 2021 är högre än föregående år, främst tack vare höga intäktsnivåer i mars och juni. Övriga intäkter är 10,7 miljoner högre än budgeterat men 0,3 miljoner lägre än samma period föregående år.</p> <p data-bbox="743 748 959 781"><b>Personalkostnader</b></p> <p data-bbox="743 788 1385 1339">Personalkostnaderna för helåret 2021 är totalt 31,9 miljoner kronor lägre än budget men 9,0 miljoner kronor högre än samma period föregående år. Lönekostnaderna inklusive kostnader för sociala avgifter samt pensionskostnader för helåret 2021 är 30,3 miljoner lägre än budgeterat men 7,6 miljoner kronor högre än samma period föregående år, vilket motsvarar en ökning om 2,1 procent. Avvikelsen mot budget förklaras främst med att Folktandvården har budgeterat för fler årsarbetare än det faktiska utfallet under perioden. Främst avviker yrkeskategorin tandsköterskor negativt och har minskat med i snitt cirka 6 årsarbetare jämfört med samma period föregående år, medan antalet årsarbetare ligger i nivå med utfallet för föregående år när det gäller tandläkare och tandhygienister. När det gäller särskilda ersättningar till personalen kopplat till pandemin, så har Folktandvården knappt haft behov av att använda sig av dessa särskilda ersättningsformer och kostnaden är lägre än 0,1 miljoner kronor.</p> <p data-bbox="743 1346 1385 1529">Övriga personalkostnader, såsom resekostnader samt kurs- och konferenskostnader, är 1,6 miljoner kronor lägre än budgeterat men 1,5 miljoner kronor högre än föregående år. Avvikelsen mot budget härleds främst till pandemin och av pandemin föranledda restriktioner avseende resor och mobilitet generellt.</p> <p data-bbox="743 1536 1106 1570"><b>Kostnader för köpt verksamhet</b></p> <p data-bbox="743 1576 1390 1944">Kostnader för köpt verksamhet avser kostnader för tjänster och material med direkt koppling till klinisk utförd tandvård som exempelvis tandteknik, tandvårdsmaterial och implantat. Kostnaderna är till största del rörliga och varierar beroende på antal behandlade patienter. Kostnaderna för helåret 2021 är 0,2 miljoner kronor lägre än budget men 5,5 miljoner kronor högre än samma period föregående år. Jämfört med föregående år är kostnaderna högre främst till följd av fler kliniska timmar som har lett till högre kostnader för tandtekniska tjänster (5,4 miljoner kronor). Kostnader för inhyrd personal uppgår till 1,2 miljoner kronor för helåret 2021 och är något lägre än budgeterat.</p> <p data-bbox="743 1951 946 1984"><b>Övriga kostnader</b></p> <p data-bbox="743 1991 1350 2024">Folktandvårdens övriga kostnader är till stora delar fasta</p>

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			(hyror, avskrivningar, IT med mera) och därmed svåra att påverka i det korta perspektivet. Utfallet avseende övriga kostnader för helåret 2021 är 4,5 miljoner kronor högre än budget och 6,1 miljoner kronor högre än utfallet för samma period föregående år. Merparten av avvikelsen mot budget förklaras med ökade IT-kostnader för pågående IT-utveckling inom Regionen (2,0 miljoner kronor) samt övriga regioninterna IT-kostnader (1,8 miljoner kronor). Även högre kostnader för röntgenapparater förklarar budgetavvikelsen (1,8 miljoner kronor).

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	<p>Folktandvårdens ekonomi för helåret 2021 är i balans, detta trots påtagliga negativa ekonomiska effekter orsakade av pandemin under framför allt första halvåret. Pandemin har i synnerhet lett till lägre intäkter från patientavgifter till följd av att färre antal patienter har varit möjliga att behandla.</p> <p>Mot denna bakgrund och för att uppnå en ekonomi i balans, har Folktandvården under året arbetat med ständiga förbättringar och effektiviseringar med målet om god hushållning. I synnerhet har Folktandvården arbetat med tre större aktiviteter som bedöms ha en positiv effekt på ekonomin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortsatt arbete med "rätt använd kompetens" (RAK) som går ut på att i största möjliga utsträckning delegera det kliniska arbetet till tandhygienister och tandsköterskor. Detta arbetssätt, som främst är lämpligt inom barn- och ungdomstandvården samt Frisktandvården, frigör tandläkartimmar och kan leda till högre intäkter inom vuxentandvården men även ge patientnytta i form av fler vårdtimmar.</li> <li>• Revision av barn- och ungdomstandvårdsprogrammet i syfte att säkerställa att resurser tillförs de områden där behovet av tandvård är störst, samtidigt som resurser minskas i de områden där behovet är mindre. Genom översyn av vårdprogrammets innehåll, bättre differentiering av barntandvårdspengen, odontologiskt förbättrad riskbedömning samt noggrannare planering och uppföljning, eftersträvar Folktandvården att utnyttja finansieringen för barn- och ungdomstandvården på ett mer effektivt sätt.</li> <li>• Breddinförande av digitala vårdmöten där Folktandvården arbetar i projektförmed införande i såväl allmän- som specialiststandvården. Genom användning av digitala vårdmöten i verksamheten, framför allt inom barn- och ungdomstandvården och Frisktandvården, bedömer Folktandvården att en högre produktivitet kan uppnås. Detta leder i sin tur till att vårdtid kan frigöras och användas till intäktsbringande vuxentandvård och således leda till högre intäkter.</li> </ul> <p>Folktandvården kommer fortsätta att arbeta med dessa aktiviteter även under 2022. Bedömningen är att de positiva</p>

Aktiviteter	Analys
	effekterna kommer att öka under första halvåret 2022.
Uppföljning och dialog kring Folkvandvårdens ekonomiska handlingsplan	Diskussioner pågår.
Översyn av budgetprocess	En ny budgetprocess och en ny budgetmall har tagits fram och införts i slutet av september. Verksamheten har även fått utbildning kring den nya processen samt mallen.
Översyn och professionalisering av investeringsprocess	Arbetet ännu ej påbörjat, planerad start under kvartal 1 2022.

# Hållbarhet

Folktandvårdens verksamhet ska bidra till Regionens vision för dagens och framtidens generationer och arbeta för att minimera verksamhetens miljöpåverkan. Folktandvården vill bidra till en utveckling som är långsiktigt hållbar.







Det systematiska hållbarhetsarbetet utgår från hållbarhetsprogram 2021-2025. Arbetet omfattar miljödialoger i verksamheten och aktiviteter, bland annat ökad andel fossilfritt bränsle samt användning av handbok för klokare materialval.

Till följd av pandemin reser medarbetare mindre än vanligt, vilket medfört att målvärdet för utsläpp av växthusgaser överträffats med god marginal. Under året har två egna eldrivna poolbilar införskaffats, vilka möjliggör ett fossilfritt resande i tjänst.

## Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.

### Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,127ton CO2/årsarbetare	0,034ton CO2/årsarbetare 	Målet har uppfyllts med marginal till följd av minskat resande under pandemin.
 Växthusgasutsläpp från flyg (ton CO2-ekvivalenter)	-5%	-87% 	Målet har uppfyllts med marginal till följd av minskat resande under pandemin.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	44 % 	Till följd av pandemin reser medarbetare mindre än vanligt. Vid behov av användning av poolbilar så tankas dessa enligt fordonsstrategin med rätt drivmedel. Folktandvården har även två egna poolbilar som har införskaffats under juni-juli 2021. Dessa bilar drivs helt av elmotorer (elbilar) och möjliggör ett fossilfritt resande i tjänst. Övriga tre servicebilar inom Folktandvårdens verksamhet drivs av förbränningsmotorer och tankas i linje med fordonsstrategin med rätt drivmedel.



Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	Till följd av pandemin reser medarbetare mindre än vanligt. Vid behov av användning av poolbilar så tankas dessa enligt fordonsstrategin med rätt drivmedel. Folktandvården har även två egna poolbilar som har införskaffats under juni-juli 2021. Dessa bilar drivs helt av elmotorer (elbilar) och möjliggör ett fossilfritt resande i tjänst. Övriga tre servicebilar inom Folktandvårdens verksamhet drivs av förbränningsmotorer och tankas i linje med fordonsstrategin med rätt drivmedel.



## Strategiska mål: Vi ska stärka den sociala hållbarheten och minska den negativa hälso- och miljöpåverkan genom våra upphandlingar.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - upphandling

Uppdrag/mål: År 2025 ska 100 procent av våra särskilt farliga kemiska produkter utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Andel särskilt farliga kemiska produkter som utretts	100 %	52 % 	14 av 27 produkter har utretts för Folk tandvården vilket visar att utredningsarbetet är på gång. Under 2022 kommer arbetet med kemiska produkter att fokusera på att öka antalet utredningar av särskilt farliga kemiska produkter.

## Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.

### Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden

Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.	Klinikerna använder sig av handboken för klokare materialval och har bytt ut flera engångsprodukter till produkter som är bättre ur miljösynpunkt. Exempel på sådana produkter är belöningsleksaker, salivsugar, salivrör, förkläden, sugadapter, plastpåsar, skvättisar, minitandborste. De flesta instrument som används är flergångs men även rondskålarna, dappenglas, blästerspetsar, och laddningsbara batterier. Klinikerna försöker att inte plocka fram för mycket material i förväg som inte kommer att användas och undviker engångslakan där det går att torka av istället.

# Verksamhetsberättelse 2021

---

Regionledningskontor med verksamhetsnära funktion

Dnr 2021/137  
Jane Ydman, regiondirektör  
Regionledningskontor med verksamhetsnära funktion  
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping  
© Region Jönköpings län, [www.rjl.se](http://www.rjl.se)

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Medborgare och kund</b> .....	<b>7</b>
Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder.....	7
Strategiska mål: Bra munhälsa, God tandvård .....	11
Strategiska mål: Sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Jämlik hälsa, jämlik verksamhet och mångfald.....	12
<b>Process och produktion</b> .....	<b>13</b>
Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare .....	13
Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete .....	15
Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård.....	18
Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård .....	19
Strategiska mål: Ledning, utveckling och kommunikation .....	24
<b>Lärande och förnyelse</b> .....	<b>26</b>
Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap.....	26
<b>Medarbetare</b> .....	<b>28</b>
Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.....	28
<b>Ekonomi</b> .....	<b>32</b>
Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt.....	32
<b>REGIONAL UTVECKLING</b> .....	<b>34</b>
En hållbar region.....	36
En attraktiv region.....	38
En tillgänglig region .....	39
En smart region .....	41
En kompetent region.....	43
En global Region .....	44
<b>Hållbarhet</b> .....	<b>46</b>

# Inledning

Regionledningskontoret består av avdelningarna folkhälsa och sjukvård, regional utveckling, kansli, kommunikation, HR, ekonomi, Futurum och Qulturum och arbetar med så väl ledning som stöd. Nettobudgeten för 2021 är cirka 478 miljoner kronor och verksamheten har cirka 460 faktiska årsarbetare. Regionledningskontoret arbetar regionövergripande med uppdrag och aktiviteter inom huvudområdena regional utveckling och hälso- och sjukvård för ett bra liv i en attraktiv region. En väl fungerande verksamhet som ständigt förbättras och förnyas med utgångspunkt i invånarnas behov är verktyget.

Regionledningskontorets arbete har under stora delar av året fått riktas om och till stor del anpassats efter de behov av ledning och insatser som coronapandemin fört med sig. För att leda arbetet har så långt möjligt ordinarie ledningsstrukturer använts. Det har funnits en tät samverkan nationellt med såväl Sveriges kommuner och regioners nätverk som myndigheter. I länet har en stor del av samverkan med andra aktörer skett inom ramen för en välfungerande F-samverkan. När det gäller regionala utvecklingsfrågor har Regional utveckling under året haft stort fokus på att hantera effekterna på näringsliv och andra samhällsaktörer. Även här sker på samma sätt samverkan på nationell nivå och inom länet.

Många planerade aktiviteter såväl interna, regionala som nationella har fått ställas om, till viss del ställas in och en del uppdrag och aktiviteter är fortfarande pausade. Samtidigt har mycket utveckling skett trots och i vissa fall tack vare pandemin. Vi ser många exempel på förändrade arbetssätt som införts och som kommer att bibehållas även efter den här pandemin.

Trots att coronapandemin sedan början av mars 2020 upptagit tid och resurser syns tydligt i rapporten att mycket arbete skett i aktiviteterna för 2021 och mycket av det ordinarie arbetet har ändå fortgått. Flera av de större uppdragen som funnits med under denna mandatperiod har gått i mål under 2021.

Det viktiga arbetet med chefs- och ledarskap genom Nätverk för engagerat ledarskap, våra chefsprogram och annat förbättrings- och utvecklingsarbete har fortsatt, till stor del i digitala och anpassade former.

Arbetet med ett medarbetarlöfte pågår genom bland annat undersökningar och kartläggning av vad våra medarbetare och chefer förväntar sig av Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och vad de anser är det bästa med sin arbetsplats. Även arbetet med att utveckla samverkansformerna mellan partnererna har nått långt under 2021, ett arbete som kommer att fortsätta.

Inom regionledningskontoret har ett arbete startats med stöd av regionfastigheter samt extern aktör för att utveckla våra arbetssätt och användningen av lokaler och arbetsplatser. En förstudie som visar på stora möjligheter att bättre använda Regionens hus och möjliggöra bättre samarbete kommer i januari 2022 och utifrån denna kommer ett beslutsunderlag att tas fram för nästkommande steg. Sjukfrånvaron har under 2021, liksom tidigare, varit mycket låg och totalt sett visar regionledningskontoret ett ekonomiskt överskott.

## Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2021-12-31	Andel	2020-12-31	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	4	80%	2	40%
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	0	0%	0	0%
Antal mätetal som inte är uppfyllda	1	20%	3	60%
Antal mätetal som mäts	5		5	

Måluppfyllelse för samtliga mätetal förutom för mätetalet täckningsgrad för den uppsökande

Regionledningskontor med verksamhetsnära funktion, Verksamhetsberättelse

4(50)

verksamheten, munhälsobedömningar där planerad verksamheten inte kunnat utföras på grund av pandemin.

# Medborgare och kund

## Strategiska mål: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

### Framgångsfaktorer: Personcentrerad vård

Uppdrag/mål: Utveckla den personcentrerade vården

Aktiviteter	Analys
Fortsätta utveckla den personcentrerade vård och inkludera patientföreningar och brukarråd i arbetet.	I arbetet med planen för framtidens hälso- och sjukvård är den personcentrerade vården central och utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hanteras sin sjukdom.

Uppdrag/mål: Existentiell hälsa och andlig vård

Aktiviteter	Analys
Erbjuda samtalsgrupper för medarbetare i vården.	Det har erbjudits och genomförts samtalsgrupper kring existentiell hälsa kontinuerligt för personal under året. Det genomförs även forskning i form av intervjuer av personal som deltagit i samtalsgrupperna. Även för patienter och invånare genomförs samtalsgrupper kring existentiell hälsa. Dessa genomförs och har kommit igång lite olika inom olika verksamheter. Exempel: Finns inom psykiatriska kliniken, Medicinska rehab har startat upp en grupp, psykakuten kommer att starta en grupp för efterlevande till personer som begått suicid. En grupp har startats upp för närstående av patienter i palliativ vård. För unga vuxna med synnedsättning kommer det startas upp i höst. Seniorer - ledare utbildade och 4 grupper har startats upp. Fler grupper planeras att starta upp i januari 2022. Diakoner har utbildats och startar upp grupper för allmänheten.

### Framgångsfaktorer: Hög tillgänglighet

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten

Aktiviteter	Analys
Utökning av rehabiliteringsresurserna i primärvården.	Utökning av sjukgymnaster/arbetsterapeuter i primärvården har skett kontinuerligt. Vårdcentralerna arbetar med direkttriagering till rehabiliteringspersonalen för flera olika besvär.
Förstärkning av psykosociala team.	I regelbok för 2021 har en förstärkning av vårdpengen genomförts, som är riktat till de psykosociala teamen.

Uppdrag/mål: Förbättra tillgängligheten till 1177 vårdguiden på telefon.

Aktiviteter	Analys
Se över var 1177 är bäst organiserad.	I nuläget rekommenderas ingen ändring av organiseringen av 1177 vårdguiden på telefon. I projektet <i>Första linjens digitala vård</i> ser man över hur verksamheten kan effektiviseras genom triagering och förändrade arbetssätt.

## Uppdrag/mål: Arbeta aktivt med att ta hand om den uppskjutna vården

Aktiviteter	Analys
Planering och uppföljning av den uppskjutna vården.	Under coronapandemin som pågått i snart två år, har antalet väntande till operation ökat med omkring 1500 personer. Efter de två första "vågorna" var målet att verksamheten skulle kunna börja minska detta antal. Trots relativt få sjuka under perioden juni till oktober har antalet väntande inte minskat, mycket beroende på minskad verksamhet under sommaren och byte av journalsystem på operationsklinikerna. Antalet covid-19 sjuka har sakta ökat under sista delen av året och då krävt ökande resurser. Därför är den uppskjutna vården på en oförändrad nivå.

## Framgångsfaktorer: Jämlik hälsa och vård

### Uppdrag/mål: Arbeta för jämlik hälsa att vården erbjuds och fördelas på lika villkor.

Aktiviteter	Analys
Utbildning och diplomering i hbtq-frågor	Under året har flertalet hbtqi-diplomeringar fått ställas in på grund av coronapandemin. Diplomeringsutbildningen för AT-läkarna har kunnat genomföras under året men delvis digitalt. Totalt avslutades fyra grupper och fyra grupper påbörjades under året.  Kortare utbildning/föreläsning hölls på Sörängens folkhögskola för samtliga elever i november månad och en digital utbildning/föreläsning hölls för psykosvården.

### Uppdrag/mål: Arbeta med integration

Aktiviteter	Analys
Uppllys om hälso- och sjukvården på olika språk.	Arbetet med Hälsoskolan fortsätter på olika arenor. Nya kontakter med samverkanspartners har etablerats under hösten i samband med vaccinering. Enkätuppföljningar genomförs i december. Nya bokningar inför 2022 har inkommit på flera platser i länet. Arbetsmarknadsavdelningar, SFI, sociala företag med flera. Under året har Hälsoskolan utvecklats med ämnen på olika språk som RS-virus, vaccin mot Covid-19, allemansrätten, hedersrelaterat våld samt suicid prevention, Agenda 2030 och Patientkontakt.
Fortsatt samverkan och samarbete tillsammans med kommuner.	Föräldraskapsstöd har fortsatt att erbjudas till olika arenor i länet under året. Hälsokommunikatörerna har gått utbildning i Vägledande samspel. Två grupper i olika språk är avslutade i november i Jönköpings kommun. Under 2022 planeras grupper i vägledande samspel, föräldrar i nytt land samt pappagrupp. Grupperna genomförs på olika språk. Film för att öka utrikesfödda barns närvaro i förskolan kommer att spelas in.  Speciella aktiviteter för äldre utrikesfödda har genomförts som till exempel: Öxnegården Må bra i naturen, promenader utomhus, undervisning från Hälsoskolan med inriktning om Covid-19, provtagning, vaccination, stress och oro, tandvård, trafiksäkerhet och Allemansrätten. Enkätuppföljningar av Hälsoskolan visar att 70 procent av deltagarna har börjat med någon form av regelbunden



Aktiviteter	Analys
	motion. Drygt 60 procent har också gjort förändringar avseende kost. Uppföljningar visar också livsstilsförändringar som bättre sömnvanor och att deltagare fått verktyg att hantera stress och oro.

#### Uppdrag/mål: Funktionsnedsättning

Aktiviteter	Analys
Samverkan med länets kommuner och föreningsliv inom funktionshinderområdet.	Samverkan med föreningslivet inom funktionshinderområdet har genomförts på olika sätt. Ett lärande nätverk för omställning till nära vård startade upp i februari. Ämnen som egenvård, patientkontrakt och juridik har varit inslag under träffarna. Utbildnings- och informationsinsatser har genomförts av deltagarna kopplat till den egna föreningen. En arbetsgrupp i Funktionsrätt har påbörjat ett samarbete med Barn och unga kopplat till Folkhälsoenkät ung SÄR. Länsrådet för funktionsnedsättningar och Dialogmöten är återkommande aktiviteter.
Arbeta med att förbättra tillgängligheten	Anpassning av lokaler utifrån ett funktionsnedsättningsperspektiv görs kontinuerligt. Coronapandemin har påverkat på många sätt och det är viktigt att kunna erbjuda olika sätt för invånare och patienter att få tillgång till information, stöd och miljö.

#### Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa.

#### Uppdrag/mål: Tillgängligheten ska stärkas inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan

Aktiviteter	Analys
Metodstöd för ungas psykiska hälsa.	Ett flertal aktiviteter och riktade insatser har genomförts under året. Samtidigt har stora delar av verksamheten varit påverkad av pandemin och aktiviteter har fått ställas in, genomförts i mindre grupper eller genomförts digitalt.

#### Uppdrag/mål: Utredning för utveckling av första linjens barn- och ungdomspsykiatri

Aktiviteter	Analys
Starta upp ett arbete tillsammans med kommunerna	Arbetet med förstärkt samverkan med kommuner inom ramen för omställningen till nära vård pågår enligt plan. Inom ramen Bästa platsen att leva på har lärandeseminarium ägt rum för gruppen äldre samt barn och unga.

#### Uppdrag/mål: Förbättringsarbeten med inspiration från Skottland och Cincinnati,

Aktiviteter	Analys
Förbättringsarbetet fortsätter tillsammans med kommunerna.	Arbetet i <i>Bästa platsen att växa upp, leva och bo</i> på fortsätter. Samverkan mellan Region Jönköpings län och kommunerna är påbörjat. En projektrapport fram till och med januari 2022 är under framtagande och kommer att vara

Aktiviteter	Analys
	klar under februari månad. Planering inför resultatredovisning av teamens arbete pågår samt planering inför 2022.

## Framgångsfaktorer: Bästa plats att växa upp och åldras på - Främja äldres hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Uppdrag/mål: Arbeta riktat mot äldres hälsa

Aktiviteter	Analys
Ta fram en plan för arbetet med att förbättra äldres psykiska hälsa	Arbete pågår med integrering av äldres hälsa i etableringen av hälsocenter i Jönköpings län, samverkan med civil- och pensionärsrörelsen, samt digital inkludering och insatser för minskad ensamhet.
Metodstöd för äldres psykiska hälsa	Arbete är påbörjat för att motverka äldres ofrivilliga ensamhet. En person har anställts som jobbar strategiskt och länsövergripande med denna fråga. Flera olika insatser och aktiviteter för seniorer har startats upp och visas i Seniorportalen, som spridits i länet.  Seniora existentiella samtalsledare har utbildats. Några samtalsgrupper har kommit igång under hösten och fler kommer att påbörjas under 2022. Hur grupper kan startas upp påverkas av coronapandemin. Även pensionärsföreningarna har startat ett projekt för att motverka ofrivillig ensamhet hos seniorer i länet. De har uppsökande verksamhet hos sina medlemmar.

Uppdrag/mål: Utvärdera den geriatriska våren i Region Jönköpings län

Aktiviteter	Analys
Utvärdera den geriatriska vården.	Arbetet har planerats men försenats med anledning av coronapandemin och har därför inte kunnat färdigställas under året.

Uppdrag/mål: Trygg och säker vård och omsorg

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utökning av läkarstödet i kommunerna.	Nuvarande avtal har förlängts under 2021. Översyn av avtal för läkarmedverkan i särskilda boendena och den kommunala hemsjukvården har genomförts under hösten 2021 för att samordnads med utvecklingen av nära vård i samverkan med länets kommuner. Avtalet kommer att fastställas i REKO tidigt under 2022.
Trygg och säker vård och omsorg i hemmet.	Avtalet angående läkaruppdrag och medicinsk samverkan mellan vårdcentraler och kommuner är färdigt. Beskrivning och överenskommelse tillsammans med länets kommuner om gemensamma arbetssätt, som en del av arbetet i förflyttningen mot Nära vård är färdig och sprids. Detta för att underlätta samarbetet i vården runt personer med behov från både Region Jönköpings län och kommunerna. Kontinuerligt utvecklingsarbete pågår för att hitta nya arbetssätt och sprida dessa för att stärka samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hälso- och sjukvård.





Uppdrag/mål: Organisera verksamheten så att de mest sjuka invånarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses.

Aktiviteter	Analys
Erbjuda patientkontrakt.	<p>Arbetet med införandet av patientkontrakt fortsätter enligt plan. Antalet överenskommelser ökar. Rutiner och mallar för dokumentation är framarbetat men behöver ytterligare utvecklas och testas. Stödmaterial för att stödja verksamheter i det fortsatta införandet av patientkontrakt är framarbetat. Patientkontrakt är en integrerad del i införandet av de <i>personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen</i> (PSVF) samt en integrerad del i <i>gemensam plan för primärvård</i>. Workshops har genomförts för olika målgrupper för att stödja arbetet och särskilda insatser kopplat till kommunikation har påbörjats. Ett fortsatt samskapande med invånare och dialogforum med fokus på patientkontrakt har genomförts med patientorganisationer och politiker.</p> <p>Region Jönköpings län arbete har fortsatt bidra till det nationella arbetet med fokus patientkontrakt – invånare. Insikter från detta arbete integreras vidare i utveckling av patientens kunskapsstöd.</p> <p>Forskning inom patientkontrakt har fortsatt under 2021 och bidragit med input i det övergripande arbetet. En övergripande handlingsplan är framarbetad för det fortsatta arbetet under 2022 där fasta kontakter är en viktig del tillsammans med fortsatt utveckling av sammanhållen planering på 1177 och integrering i verksamheternas handlingsplaner.</p>
Erbjuda patienter en fast vårdkontakt	Punktmätning genomförd på särskilda boende med goda resultat. Fortsatt arbete med att säkra processer och dokumentation.

## Strategiska mål: Bra munhälsa, God tandvård

### Framgångsfaktorer: God tillgänglighet och bra bemötande

Uppdrag/mål: Arbeta med tillgänglighet till tandvård

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	70% 	<p>Pandemin har påverkat att planerade verksamheten inte kunnat utföras. Under de första månaderna 2021 utfördes inga munhälsobedömningar på grund av pandemin.</p> <p>Andel som fått munhälsobedömning utförd är 70% (2 695 utav 3 865) vilket är ett bättre resultat jämfört med 2020 då 45 % (1 648 utav 3 694) fick munhälsobedömning utförd.</p>
 Andel berättigade till nödvändig tandvård som fått den utförd	47 %	54 % 	De personer som är berättigade till uppsökande tandvård har rätt till nödvändig tandvård för samma avgift som gäller inom hälso- och sjukvård. Under 2020-2021 har pandemin drabbat även tandvården. Tandvården har, under långa perioder, inte kunnat besöka patienter i eget boende/särskilt boende. Istället har man blivit rekommenderad att endast behandla patienter över 70 år vid de tillfällen där tandvård inte kan anstå. Detta innebär att resultatet på den

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			<p>uppsökande verksamheten och utförd nödvändig tandvård ej är uppfyllda.</p> <p>Enligt Folk tandvårdens uppdrag gällande "Uppsökande verksamhet och Nödvändig tandvård samt Utökat uppdrag" är målet att 80% av de som är berättigade till nödvändig tandvård ska få behandling.</p> <p>Berättigade: 6 415 (män 2 769, kvinnor 3 646).</p> <p>Fått utförd behandling: 54% (3 444) (män 1 515, 55 % kvinnor 1 4929, 53 %).</p> <p>Av totalt 3 444 personer som fått nödvändig tandvård utförd har Folk tandvården behandlat 2 262 och privata vårdgivare 1 394 (differensen beror på att personer har fått behandling hos både Folk tandvård och privat vårdgivare).</p>

## Strategiska mål: Sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Jämlik hälsa, jämlik verksamhet och mångfald

### Uppdrag/mål: Arbete med mänskliga rättigheter och diskrimineringsgrunderna för en jämlik hälsa och jämlik verksamhet

Aktiviteter	Analys
Ett tydligt jämställdhetsperspektiv i samtliga verksamheter	Frågan finns i Hållbarhetsprogrammet för 2021-2025. En arbetsgrupp för att hålla ihop området Social hållbarhet har bildats med en styrgrupp som följer arbetet. Syftet är att så mycket av arbetet som sker utifrån delmål och aktiviteter i Hållbarhetsprogrammet, ska ske synkroniserat med arbetet som sker utifrån andra styrdokument och uppdrag.
Möjligheten att ta del av regionfullmäktiges sammanträden ska utvecklas, ett exempel är att under 2021 införa teckenspråks- och skrivtolkning.	Genomfört - avslutat under VT 2021.

### Uppdrag/mål: Konkretisera hur jämställdhetsarbetet ska utvecklas och genomföras i organisationens samtliga verksamheter.

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan jämställdhetsintegrering.	Arbetet med jämställdhetsintegrering samordnas med de delmål och aktiviteter som finns i dimensionen social hållbarhet i Hållbarhetsprogrammet under framgångsfaktorn <i>vi är till för alla</i> .
Identifiera och åtgärda av omotiverade eller godtyckliga skillnader i förhållande till kön.	Flertalet av mätetal i vården kan redovisas i förhållande till kön. Verksamheterna ansvarar för om det finns omotiverade skillnader och ta ansvar för att åtgärda vid behov. Även på övergripande nivå värderas eventuella skillnader.

# Process och produktion

## Strategiska mål: Enklare vardag för patienter och medarbetare

### Framgångsfaktorer: Sveriges bästa digitala vård och stödsystem.

Uppdrag/mål: Leda arbetet med att nå målet och under 2021 konkretiseras planen att uppnå målet

Aktiviteter	Analys
Arbeta för att uppnå målet att ha Sveriges bästa digitala vård och stödsystem	<p>Region Jönköpings län genomför under en treårsperiod en kraftsamling kring e-hälsa genom att samla resurser och kompetenser i programmet <i>Enklare vardag för patienter och medarbetare</i>. Syftet är att bättre samordna de initiativ och arbeten som pågår såväl nationellt, sjukvårdsregionalt, regionalt som lokalt och öka användningen av befintliga e-hälsotjänster.</p> <p>Vårdcentralernas uppdrag att erbjuda e-tjänster förtydligas och utökas genom exempelvis arbeta med första linjens digitala vård, som är en satsning på den nationella plattformen för symtombedömning, hänvisning och chatt. Ett annat område är att stärka arbetet med kronikergrupper genom en lösning för egenmonitorering. Båda dessa satsningar är något försenade på grund av överklagan vid upphandling. Planeras starta under 2022.</p>

Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen mot digitala tjänster

Aktiviteter	Analys
Fortsätta utökningen och tillgängligheten till digitala vårdmöten och andra digitala tjänster inom sjukhusvården och primärvården.	<p>I februari 2021 infördes MittVaccin som boknings- och journalsystem för vaccination mot covid-19. Fram till och med december 2021 har totalt runt 690 000 doser vaccin registrerats i MittVaccin i Region Jönköpings län. Under hösten 2021 infördes MittVaccin även för alla andra vaccinationer inom Region Jönköpings län, exempelvis vaccin som ges inom barnhälsovården, influensavaccinationer och resevaccin.</p> <p>Digitala vårdbesök kan i princip genomföras i alla vårdverksamheter i länet. Arbeta kvarstår med att bredda användningen till fler medarbetare och säkerställa arbetssätten.</p> <p>Användningen av Journalen via nätet har ökat under året på grund av provsvaren för covid-19. Arbeta har genomförts för att ytterligare utöka antalet informationsmängder i Journalen via nätet och Nationella patientöversikten. 1177.se har under året fortsatt att vara huvudkanalen för spridning av information kring coronapandemin och vaccination.</p>
Införa lösningar för egenmonitorering.	Upphandling av hemmonitorering är genomförd i samverkan med Region Kalmar, men överklagan gör att projektet är försenat.
Införa första linjens digitala vård - automatiserad anamnes och triagering.	Ett gemensamt program för införande av en nationell plattform för första linjens digitala vård (FLDV) pågår i sydöstra sjukvårdsregionen. Programmets huvudsyften är att öka tillgängligheten för invånaren i den första kontakten

Aktiviteter	Analys
	<p>med vården. Invånaren ska kunna komma i kontakt med vården främst via en symtomguide, kunna chatta eller ha videosamtal med vården och sedan sömlöst hänvisas till rätt vårdnivå. I ett senare skede ska olika nationella tjänster också ingå, såsom förbättrade möjligheter för invånaren att boka tider, följa sin remiss, kunna se vilket utbud som finns var, samt kunna få kallelser digitalt.</p> <p>Det nationella programmet är en del i överenskommelsen God och nära vård, som syftar till att skapa en förbättrad tillgänglighet till vården. En upphandling av en nationell lösning via Inera påbörjades men beslutet om tilldelning överklagades vilket medför försening av programmet.</p>

### Uppdrag/mål: Införa digitala verktyg med artificiell intelligens

Aktiviteter	Analys
Starta förstudie för Artificiell Intelligens	<p>En kartläggning av vad som finns i form av AI i verksamheten idag är genomförd och presenterad för programstyrgruppen för Ehälsa. Leverantörerna till flera av våra befintliga IT-stöd har AI-produkter som tilläggsapplikationer eller som en kommande vidareutveckling i sina produkter. Förslaget är att nya IT-stöd med artificiell intelligens bör även fortsättningsvis införas i våra verksamheter utifrån verksamhetens behovs- och nyttoanalys. Hantering sker i ordinarie process, med beredning, beslutsgång och prioritering i programstyrgrupps- och styrgruppsstrukturen.</p>

### Uppdrag/mål: Digifysisk vårdcentral

Aktiviteter	Analys
Undersök möjligheterna för digifysisk vårdcentral	Arbetet har försenats på grund av pandemin.

### Uppdrag/mål: Underlätta användandet och kunskap om digitala stöd och tjänster

Aktiviteter	Analys
Program för Enklare vardag - för patienter och medarbetare	<p>Programmet tar ett helhetsgrepp om de e-hälsotjänster som finns inom Region Jönköpings län. Programmet ska förverkliga de strategiska vägval som gjorts och säkerställa att Region Jönköpings län har angreppssätt och metoder som gör det möjligt att dra full nytta av och använda befintliga e-hälsotjänster optimalt. Dialog med verksamhetsområden pågår inom flera utvecklingsområden. Metod för implementering har tagits fram och införandet av tjänster har genomförts vid ett flertal verksamheter.</p>

### Uppdrag/mål: Fortsätta utvecklingen av vårdssystemet Cosmic

Aktiviteter	Analys
Kontinuerlig utveckling och förbättring av vårdssystemet Cosmic	<p>Flera utvecklingsområden pågår, exempelvis beställning och svar (BOS) för klinisk fysiologi och röntgen kommer genomföras vecka 11 2022. En breddning av Cosmic's mobila lösning NOVA planeras. Cosmic's beslutsstöd CDS</p>

Aktiviteter	Analys
	<p>strokeprevention är startad under hösten som pilot. En pilot är även genomförd med taligenkänning, som fallit väl ut och en utökning har påbörjats.</p> <p>Cambio har resursbrist vilket medfört att uppgraderingar förskjutits och vissa önskade förbättringar har skjutits fram till 2022 eller 2023.</p>

## Strategiska mål: Bra folkhälsoarbete

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet för att förbättra arbetssätten och digitaliseringen av hälsosamtal.	På grund av pandemin har medarbetare från verksamheten inte kunnat involveras i arbetet. Vissa aktiviteter, t ex införande av de nya i nationell samverkan framarbetade frågorna och 12-månadersuppföljningen av deltagarna i hälsosamtal, har ej kunnat genomföras eller påbörjas på grund av brist på IT-resurser. Samverkan med Hälsocenter har fortsatt för uppföljning av vissa patienter och levnadsvanor efter hälsosamtal. Arbetet är ett delprojekt i Tillsammansarbetet och fortsätter under 2022.
Revidera handlingsplanen till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län.	Revideringen av handlingsplanen inför 2022-2023 har genomförts. Arbetet har skett genom besök till länets kommuner och förankring i ledningssystemet för samverkan mellan länets kommuner och Region Jönköpings län. Avstämningar har skett med samverkansansvariga för respektive handlingsområde samt i arbetsgrupper och workshops kopplade till dessa. Även Regional utveckling, Länsstyrelsen, Smålandsidrotten, Jönköping University och andra länsaktörer har givits möjlighet att yttra sig över ett remissförslag till handlingsplan. Handlingsplanen kommer att tas upp för beslut i nämnden för Folkhälsa sjukvård i januari 2022.

Uppdrag/mål: Livsstilsutmaningen

Aktiviteter	Analys
Ta fram en handlingsplan för utveckling kring livsstilsutmaning	<p>Sju vårdcentraler med högst Care need index (CNI) i kombination med antal listade CNI-tunga personer påbörjar en satsning med prioriterade medel under tre år inom ramen för vårdval i Region Jönköpings län. I satsningen ingår att pröva riktade hälsofrämjande insatser och förbättra tillgängligheten till vård och stöd. Vårdcentralerna ska även öka förståelsen och kunskapen om vikten av en god hälsa (psykiskt, fysiskt, socialt) hos både invånarna i området och hos medarbetare/chefer, samt tidigt upptäckt utifrån riskfaktorer.</p> <p>Hälsocenter har skapats där lokal överenskommelse skrivs mellan kommun och Region Jönköpings län. Fokus på hälsocoachtimmar utifrån befolkningens mängd i respektive kommun. Uppdrag och nätverk för hälsocoacher. Utrymme för lokala anpassningar är viktigt för ägarskap och</p>

Aktiviteter	Analys
	engagemang, inte minst i civilsamhället.
Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden.	Vid avstämningsmöte för det hälsofrämjande arbetet i socioekonomiskt utsatta områden har vårdcentralerna rapporterat om status i deras arbete, samt diskuterat möjligheter och utmaningar framöver. Det hälsofrämjande arbetet pågår men anpassas efter omständigheter och behov. På grund av den fortsatt rådande situationen med spridning av covid-19 har flera vårdcentraler signalerat om en stor belastning med fokus på provtagning och fortsatt vaccination mot covid-19. Därför har vårdcentralerna svårt att delta i annat arbete i den omfattning som önskats.
Fortsätta att arbeta målinriktat för att förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Alla sju vårdcentraler har gjort en projektplan som ligger till grund för arbetet. Några vårdcentraler har ändrat inriktning i sin plan. På workshopen i november såg merparten av deltagande vårdcentraler att man har svårigheter i att hålla arbetet igång, när man samtidigt är belastad av coronapandemin. Detta gör att arbetet inte går så snabbt framåt som önskvärt.
Etablera hälsocenter i merparten av länets kommuner.	Kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköpings län satsar gemensamt på att utveckla hälsocenter tillsammans med civilsamhälle och föreningsliv. Hälsocenter är en lokal samverkansmodell för kommuner, vårdcentraler och ideell sektor. Samtliga 13 kommuner i länet deltar nu i samverkan att etablera Hälsocenter.

#### Uppdrag/mål: Bidrag inom folkhälsoområdet

Aktiviteter	Analys
Uppföljningsbesök till föreningar genomförs	Uppföljning av bidragsgivning till ideella länsorganisationer sker på olika sätt. Generell uppföljning görs i samband med organisationers ansökan för nästkommande år. Utöver detta bjuds årligen ca 8 föreningar in för ett fysiskt (digitalt) möte. Beviljade projektmedel följs upp genom inskickad rapport (senast 3 månader efter avslutat projekt). Under 2020-2021 har flera organisationer som beviljats projektmedel ansökt om förlängning då pandemin påverkat drift av projekt. Förlängning beviljats till mars 2022.
Fördelning av bidrag inom folkhälsoarbetet.	Förslag till fördelning av bidrag inom folkhälsoområdet sker årligen under hösten. Beslut fattas i december i nämnden för Folkhälsa och sjukvård. Den 14 december godkändes både förslag till bidragsgivning för 2022 samt en utlysning av de medel som kvarstår. Utllysning av dessa sker i mars 2022 då föreningar som inte tidigare sökt medel från Region Jönköpings län uppmuntras att söka organisations- och verksamhetsbidrag för 2022. Organisationer som redan sökt medel och beviljats är inte aktuella vid denna utlysning.

#### Uppdrag/mål: Hälsa för livet

Aktiviteter	Analys
Meny till invånare.	Utvecklingsarbetet som startade under året i Sydöstra sjukvårdsregionen för att öka användningen och utveckla stöd och behandlingsprogrammet <i>Tobakshjälpen</i> , har fungerat bra och gett resultat. Arbetet kommer fortsätta även



Aktiviteter	Analys
	under 2022. Piloten gällande fysisk aktivitet har avslutats och uppfattats positivt av patienter och behandlare. Avtal kommer att tecknas med Region Stockholm som äger programmet Mindfulness.
Utveckling och spridning av fler mötesplatser och hälsocaféer likt hjärtats hus i länet.	<p>I slutet av 2021 inleddes arbetet med en ny digital plattform för hälsocafédelarna som tydligare ska vända sig direkt mot invånare. Hälsocenter och Recovery college är nya givna samarbetspartners. Digital mötesplats har genomförts som en pilot vid två tillfällen ”Ärligt talat”.</p> <p>Under 2021 övergick Hjärtats hus från ett arvfondsprojekt till att drivas av Region Jönköpings län. Arbeta pågår med breddning av diagnoser från cancer till ett flertal andra diagnoser som till exempel hjärt- och kärl sjukdomar och diabetes. Under året har ett flertal aktiviteter genomförts trots pandemin. Hjärtat hus är uppbyggt kring volontärer, personer med egen erfarenhet. Under hösten genomfördes en gemensam utbildning för Peer, Levande bibliotek samt volontärer från Hjärtats hus och gemensamma nätverksträffar har på börjats.</p> <p>Utbildning för ledare till Lärcafé och självhjälpgrupper har genomförts. En pilot har genomförts att erbjuda digitalt Lärcafé förmaksflimmer och det slog väl ut. Det pågår nu 4 digitala självhjälpgrupper (utmattning, närstående till någon som mår psykiskt dåligt och Förälder/närstående till vuxna barn med missbruk samt vänskap/ensamhet).</p>

#### Uppdrag/mål: Jämlig rehabilitering

Aktiviteter	Analys
Fortsatt arbete med att utveckla jämlig rehabilitering utifrån patientens behov, tillsammans med kommun, primärvård och specialistvård.	<p>Utvecklingen av rehabkedjan bedrivs i samarbete mellan primärvård, kommun och specialiserad vård. Samordningsgrupp rehabilitering är en arbetsgrupp under REKO. I samarbetet har det varit fokus på arbete med rehabiliteringsplan och digital artrosskola. Arbetet har skett med patientmedverkan och involvering av alla vårdnivåers rehabpersonal från början dvs hela rehabkedjan. Under coronapandemin har gruppen arbetat med att utveckla rehabiliteringen för covid-19 patienter på alla vårdnivåer inklusive den kommunala hälso- och sjukvården. Gruppen har även varit delaktig i att ta fram en uppföljning för personer som vårdats för covid-19 inom slutenvården.</p>

#### Uppdrag/mål: Rehabilitering återgång till arbetet

Aktiviteter	Analys
Optimera sjukskrivningarna inom området psykisk ohälsa	<p>Vårdcentraler inom Region Jönköpings län deltar i ett förbättringsarbete gällande sjukskrivningar inom främst psykisk ohälsa och ospecifik smärta. Det övergripande syftet med förbättringsarbetet är att förenkla och optimera sjukskrivningsprocessen för såväl patient som vårdcentral samt frigöra tid för andra patientgrupper. Förbättringsarbetet har resulterat i att man tagit fram enhetliga rutiner för sjukskrivningsprocessen. Rutinerna kommer att spridas till alla länets vårdcentraler.</p>

Aktiviteter	Analys
Utveckla arbetssätt inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.	Forskningsstudien har blivit något försenad på grund av att en komplettering till etik-ansökan behövdes. Studien startas upp januari 2022.
Utveckla metodstöd.	Fortsatt arbete pågår inom förbättringsområdet smärta och psykisk ohälsa.

## Strategiska mål: Säker hälso- och sjukvård, och tandvård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Säker vård alla gånger

Aktiviteter	Analys
Säker vård alla gånger.	Vi är nu i normalt patientsäkerhetsarbete, med beredskap att hantera specifika pandemirelaterade frågeställningar. Samtidigt pågår förberedelsearbete inför 2022, med anpassning till nationell handlingsplan för patientsäkerhet.
Genomföra patientsäkerhetsberättelser.	En ny nationell mall för patientsäkerhetsberättelse (PSB) är framtagen, planering av arbetssätt för rapportering i Stratsys är klar. Arbete med att sammanställa PSB på övergripande nivå pågår.
Genomför patientsäkerhetsronder	Arbetssättet med patientsäkerhetsronder har utvärderats och justerats för att stärka det proaktiva patientsäkerhetsarbetet. Patientsäkerhetsronder i realtid (PiR) inom psykiatri samt ambulans och akutkliniker är genomförda och fler kliniker kan nu erbjudas detta. Planering för vårens patientsäkerhetsronder pågår enligt årshjul för patientsäkerhet.
Patientsäkerhetsdialoger	Patientsäkerhetsdialoger och uppföljning av patientsäkerhetsarbetet har genomförts enligt årshjul för patientsäkerhet i anslutning till verksamhetsuppföljningarna.

Uppdrag/mål: Arbeta med strategiska fokusområden för patientsäkerheten

Aktiviteter	Analys
Utveckla arbetssätt och uppföljning av strategiska fokusområden	Ledning och styrning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet är intensifierat. Så även arbetet med nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet och patientsäkerhet i det nationella systemet för kunskapsstyrning. Etablering av en lokal samverkansgrupp patientsäkerhet planeras startas upp i februari.

## Strategiska mål: Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

### Framgångsfaktorer: Effektiva och ändamålsenliga processer

Uppdrag/mål: Fortsätta det påbörjade arbetet inom kunskapsstyrningen

Aktiviteter	Analys
Följer den nationella utveckling och genomför lokala anpassningar vid behov.	Bevakar utvecklingen av Nationellt kliniskt kunskapsstöd för en hel vårdkedja och deltar i dialog om utveckling av hur regionerna ska kunna hämta nationellt kunskapsinnehåll. Stödjer Faktagrupper som börjat revidera dokument utifrån rekommendationerna i Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Påbörjat arbete med prototyper för visning av Fakta och olika typer av kunskapsstöd inom en handfull programområden på webbplatsen Folkhälsa och sjukvård i syfte att hitta generiska lösningar och gemensamma standarder för innehåll. Utvecklingen integreras i införandet av länsgemensamma programområden och implementering av vårdförlopp.
Utveckla kunskapsstyrning utifrån nationell och sjukvårdsregional modell.	Handlingsplanen för etablering av länsgemensamma programområden och stödstrukturer för kunskapsstyrning förtydligas som utgångspunkt för fortsatt arbete. Planen beskriver syfte och mål, sammanhang, prioriterade aktiviteter samt roller och ansvar i etableringen vilket har identifierats är viktiga delar där gemensam uppfattning är avgörande för att komma vidare i utvecklingen. Kartläggning av nuvarande grupper MPG, FAKTA , process-/arbetsgrupper och stödstrukturer har genomförts. De första områdena som planeras för uppstart är, nervsystemets sjukdomar (stroke), psykisk hälsa (schizofreni), hjärt- och kärlsjukdomar (hjärtsvikt) och cancer.

Uppdrag/mål: Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Aktiviteter	Analys
Fortsätta arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.	Arbetet med införande av personcentrerade och standardiserade vårdförlopp (PSVF) pågår. Under året är PSVF för stroke/TIA, reumatoid artrit samt Höftledsartros införts. Fler vårdförlopp är på gång.

Uppdrag/mål: Palliativ vård - vård i livets slutskede

Aktiviteter	Analys
En utredning ska göras ihop med kommunerna.	Arbete i samverkan mellan specialistvård, vårdcentral- och kommunnivå utifrån utredningens rekommendationer pågår.

Uppdrag/mål: Samordning av det suicidpreventiva arbetet

Aktiviteter	Analys
Arbeta med samordning av suicidprevention	Under året har nätverksträffar genomförts med de lokala samordnarna för suicidprevention. Stöd/handledning och erfarenhetsutbyte har blandats med information. En person från Peer har deltagit och berättar om sin erfarenhet av

Aktiviteter	Analys
	<p>suicidförsök och kontakterna med kommun samt hälso- och sjukvård, informerat om HBTQI och kopplingen till suicid, Suicide Zero har informerat om sin nya Våga fråga E-utbildning, SPES har informerat om sin verksamhet med anhörigstöd efter suicid.</p> <p>Den grundläggande suicidpreventionsutbildning som alla kommunsamordnare erhållit har följts upp av en MHFA-utbildning till första hjälpare (MHFA=Mental Health First Aid). Grundutbildning i suicidprevention har genomförts tillsammans med Räddningstjänsten för blåljuspersonal (polis, ambulans, räddningstjänst).</p> <p>Studien kring "attityder till screening för beroendeproblem och suicidalitet" har fortsatt och resultaten är nu klara. Psykiatriveckan fick i år en egen dag om suicidprevention och suicidpreventiva veckan utökades till att fler aktörer från länet deltog. Suicidprevention har även varit med som en del i Folkhälsomyndighetens satsning för Antistigma i Region Jönköpings län. "Mindfulness för stress" är ett program som har pilotats på tre vårdcentraler under året i plattformen för stöd och behandling på 1177. Uppföljning kommer att ske 2022.</p>

#### Uppdrag/mål: God läkemedelsanvändning

Aktiviteter	Analys
Lagernivåer av kritiska läkemedel.	<p>Läkemedelskommittén har ett nära samarbete med verksamhetsstöd och service, område läkemedelsförsörjning (Sjukhusapoteket). Arbetet kring lagernivåer av kritiska läkemedel för sjukhusens räkning påbörjades innan pandemin och har i och med densamma intensifierats.</p> <p>Läkemedelskommittén arbetar även via nätverket för Sveriges läkemedelskommittéer (LOK), i nationella konstellationer för att säkra tillgång/fördelning av viktiga läkemedel såsom t ex intravenösa immunoglobuliner (ivig) och RoActemra (tocilizumab) där tillverkande företag flaggat för bristsituationer.</p>
Undvika olämpliga läkemedel hos äldre.	<p>Flera aktiviteter pågår kontinuerligt för att undvika olämpliga läkemedel till äldre, tex läkemedelsgenomgångar, handlingsplan äldre och läkemedel och olika utbildningsinsatser.</p> <p>Arbete i länsgruppen Trygg och Säker sjukvård om omsorg samt arbete med patientkontrakt och läkemedelsplan fortgår. Revidering av häftet "Läkemedelsbehandling av de mest sjuka och sköta äldre" pågår. Handlingsplan för Säker användning av opioider är framtagen och godkänd av Läkemedelskommittén.</p>

#### Uppdrag/mål: Smittskydd och vårdhygien

Aktiviteter	Analys
Storskalig vaccinationskampanj mot covid-19.	<p>Under december började dos 3 erbjudas till alla över 18 år där det gått sex månader sedan dos 2.</p> <p>Under 2021 har drygt 644 000 vaccindoser givits i länet. Vid årsskiftet var täckningsgraden i länet 87 % för dos 1 och 84 % för dos 2 hos personer som är 12 år eller äldre. Bland</p>

Aktiviteter	Analys
	personer från 18 år hade 33 % fått dos 3.
Förstärkning av vårdhygiens arbete mot primärvården.	<p>Fokus under hösten har legat på att identifiera vilka behov som finns i primärvården och vad för vårdhygieniska aktiviteter som behöver skapas och stärkas. Tid har lagts på att upprätta en preliminär handlingsplan med mål för kommande år, och att planera aktiviteter för 2022.</p> <p>Exempel på aktiviteter som genomförts under hösten är hygienombudsträff för primärvården och mottagningar samt hygienronder på vårdcentralerna. Samverkan med hygiensjuksköterskor från andra regioner. Utbildning har också genomförts för chefer i primärvården angående patientflöden i primärvården.</p>

### Uppdrag/mål: Kris- och katastrofmedicinskberedskap

Aktiviteter	Analys
Civilt försvar	Arbetet utifrån uppdaterade överenskommelser mellan Sverige Kommuner och Regioner (SKR) och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) samt Socialdepartementet pågår. Beredskapssamordnare med ansvar för regionövergripande kontinuitetsplanering och Risk och säkerhetsanalys (RSA) har anställts. Projektledare för området försörjningsberedskap har anställts. Övningsverksamheten ses över och utökas enligt överenskommelsen. Övriga uppdrag planeras och kommer att startas 2022.
Kompetenshöjning gällande totalförsvar mm	På grund av pandemin har planerade utbildningar inom området fått skjutas framåt, det gäller t.ex. de slutliga delarna av totalförsvarsövningen som planerats.
Översyn av lagerhållning och lokaler	Utifrån uppdraget om försörjningsberedskap i överenskommelsen om civilt försvar för hälso- och sjukvården har en projektledare anställts med uppdraget att kartlägga området och föreslå förstärkningar för att möta de krav som ställs vid höjd beredskap. Arbetet har påbörjats med planering och kommer att fortgå under kommande år. De mest prioriterade områdena är läkemedel, blod, medicinsk teknik och sjukvårdsmaterial samt lagerhållning av dessa.
Utbildning i kris- och katastroflägen.	Utbildningsverksamheten har påverkats av pandemin, dock har regional grundkurs i katastrofmedicin hållit vid 2 tillfällen, utbildning inför pågående dödligt våld har genomförts. Övning i särskild sjukvårdsledning har genomförts både fysiskt och digitalt under året.

### Uppdrag/mål: Idéburen offentligt partnerskap

Aktiviteter	Analys
Ta fram en strategi för arbetet med idéburen offentligt partnerskap.	Under 2021 har riktlinjer för IOP (idéburet offentligt partnerskap) tagits fram i samverkan med Regional utveckling och inköpsavdelningen (upphandling). Riktlinjerna har presenterats för Regionstyrelsen med ett godkännande. Nästa steg blir att upprätta ett IOP med den ideella förening som aviserat IOP en längre tid. Detta

Aktiviteter	Analys
	planeras under våren 2022. Det kvarstår arbete som berör ekonomi och administrationen kring denna.

#### Uppdrag/mål: Tydliggöra länsklinikernas uppdrag

Aktiviteter	Analys
Nya riktlinjer för länsklinikerna	En utredning om länsklinikernas uppdrag är genomförd. En workshop genomfördes under hösten med verksamhetschefer och ytterligare en workshop genomfördes i samverkan med en parlamentarisk politisk grupp. Utifrån detta är ett tjänstemannaförslag framtaget och frågan kommer beredas politiskt i januari 2022. I förslaget finns uppdraget för länsklinikerna beskrivet utifrån fyra områden, fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen samt ansvar för den nära vården i alla regiondelar.

#### Uppdrag/mål: Akutsjukhusens uppdrag

Aktiviteter	Analys
Tydliggöra akutsjukhusens uppdrag	En utredning är genomförd, och en definition och beskrivning av vad som krävs för tre välfungerade akutsjukhus i Region Jönköpings län är framtaget. En workshop med sjukvårdsdirektörer, verksamhetschefer tillsammans med en parlamentarisk politisk grupp har genomförts under hösten. Utifrån detta är ett tjänstemannaförslag framtaget som kommer beredas politiskt under januari 2022. I förslaget beskrivs vad som <i>måste</i> finnas på akutsjukhus och vilka funktioner som <i>bör</i> finnas. Även tillgång till vårdplatser, lokaler och vilken kompetens som behövs finns beskrivet i förslaget.

#### Uppdrag/mål: Införa tjänsten SMS livräddare i Region Jönköpings län

Aktiviteter	Analys
Införa och marknadsföra tjänsten SMS-livräddare	Tjänsten införd enligt plan 1 september. Marknadsföringsaktiviteter, samt uppföljning av tjänsten pågår.

#### Framgångsfaktorer: Samverkan med kommunerna

#### Uppdrag/mål: Samverkan i strategigrupp Barn och unga

Aktiviteter	Analys
Uppföljning av gemensamma aktiviteter och projekt i samverkan.	Strategigrupp barn och unga påbörjar arbetet utifrån den nya årsplaneringen och tidplan för ärendeberedning. Ett första möte har ägt rum gällande gemensam struktur för handlingsplaner för alla tre strategigrupper. Beredningsansvariga för Strategigrupp barn och unga, tillsammans med ordförande ser över de överenskommelser som finns för att sedan finnas med i uppföljningen i handlingsplanen.

## Uppdrag/mål: Samverkan i strategigrupp Psykiatri och missbruk

Aktiviteter	Analys
Uppföljning av gemensamma aktiviteter och projekt i samverkan.	Tillsammans med länets kommuner i strategigrupp Psykiatri och missbruk drivs flera aktiviteter och projekt. Arbetet utgår från statliga satsningar. Exempelvis har en nationell satsning kring suicidprevention startat med lokal samordnare i varje kommun och med mål att skapa handlingsplan/handlingsprogram för suicidprevention. Arbetet stöds av regional samordnare för suicidprevention.

## Uppdrag/mål: Samverkan i strategigrupp Äldre

Aktiviteter	Analys
Uppföljning av gemensamma aktiviteter och projekt i samverkan.	God samverkan med kommunerna i strategigrupp Äldres olika områden och processer. Arbete utifrån "Bästa platsen att leva och åldras på" pågår som en del i Nära vård omställningen. Där ingår Trygg och säker vård och omsorg, hälsofrämjande och förebyggande insatser. Goda erfarenheter i samband med pandemin tas till vara i samarbetet.

## Uppdrag/mål: Samverkan i eHälsorådet

Aktiviteter	Analys
Samverka med kommunerna kring ehälsofrågor	Arbete pågår tillsammans med strategigrupperna Äldre, Barn- och unga samt Psykiatri missbruk, för att se över behovet av IT-stöd i processen kring patienter. Aktuella frågor handlar om informationsöverföring, Link, Mittvaccin med mera.

## Uppdrag/mål: Stärka samverkan och samarbetet med kommunerna kring rehabiliteringsprocessen

Aktiviteter	Analys
Samverkan med kommunerna kring rehabiliteringsprocessen	Samverkan med kommunerna kring rehabiliteringsprocessen sker inom ramen för arbetsgruppen samordningsgrupp rehabilitering under REKO.

## Framgångsfaktorer: God cancervård

### Uppdrag/mål: Standardiserade vårdförlopp cancer

Aktiviteter	Analys
Fortsatt utveckling och förvaltning av standardiserade vårdförlopp.	Standardiserade vårdförlopp (SVF) är en del i det ordinarie arbets sättet. Cancervården fortsätter med processororienterat arbetssätt utifrån patienternas väg i vården.

## Uppdrag/mål: Öka deltagandet i screeningprogram

Aktiviteter	Analys
Kommunikationsinsatser för att öka deltagandet i screeningprogram	Arbete pågår för att på olika sätt öka deltagandet. Kommunikationsinsatser i media. Uppsökande verksamhet genom exempelvis att hemtester har skickats till kvinnor som inte deltagit i screening av livmoderhalscancer på minst 7 år.

## Uppdrag/mål: Avancerad läkemedelsbehandling

Aktiviteter	Analys
Behandlingsenheter	Arbetet har påbörjats och fungerar nu i Värnamo. På Höglandssjukhuset i Eksjö har arbetet försenats på grund av coronapandemin. Även lokalfrågan är ännu inte klar i Eksjö.

## Strategiska mål: Ledning, utveckling och kommunikation

### Framgångsfaktorer: Mål och tillitsbaserad styrning

#### Uppdrag/mål: Process för ökad tillitsbaserad styrning och ledning

Aktiviteter	Analys
Region Jönköpings läns målstyrning ses över	<p>Uppdraget i Budget 2021 är att Region Jönköpings län ska initiera en process för ökad tillitsbaserad styrning och ledning genom delaktighet av medarbetare och i dialog med länets kommuner för att utveckla Region Jönköpings läns målstyrning på fullmäktige- och nämndnivå.</p> <p>Den modell som Region Jönköpings län använder för planering, ledning och uppföljning av verksamheten har sin grund sedan 1990-talet men har utvecklats och anpassats löpande. Modellen bygger på vision, värderingar/ledningsstrategier, mål, handlingsplaner för förbättring och utveckling, mätetal samt ständiga förbättringar. Några nyckelbegrepp har funnits med i flera decennier såsom <i>god hushållning</i> och <i>kvalitet som strategi</i>.</p> <p>Ett exempel på arbete som pågår vad gäller ledning och styrning är koppling av de 13 grundläggande värderingarna till fem ledningsstrategier, detta ska bidra till att chefer i organisationen får tydligare vägledning i vilket agerande som behövs för att leva upp till värderingarna. Ett annat arbete som pågår är att utveckla våra samverkansformer inom ramen för vårt samverkansavtal. Här pågår arbetet i såväl Central samverkansgrupp (CSG) som i verksamhetsområdenas samverkansgrupper. Ett väl fungerande samverkans klimat är en viktig förutsättning för delaktighet och involvering.</p> <p>För att inleda arbetet kring tillitsbaserad styrning och ledning genomfördes ett seminarium under budgetberedningens dagar i september 2021. Nästa steg i det arbetet tas i budgetberedningen januari 2022.</p>



## Framgångsfaktorer: Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse

Uppdrag/mål: Kommunikationen, såväl extern som intern, ska bidra till att stärka varumärket Region Jönköpings län.

Aktiviteter	Analys
Fortsatt stöd för chefers kommunikation, fortsatt utveckling av kommunikationskanaler, samt plattformar för samarbeten och dialog	Arbetet med att utveckla chefssidor på intranätet har av både tekniska som pandemiska skäl fördröjts under 2021, men ska genomföras under 2022.

# Lärande och förnyelse

## Strategiska mål: Professionell kunskap och förbättringskunskap

### Framgångsfaktorer: Lärande i vardagen

Uppdrag/mål: Forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

Aktiviteter	Analys
Skapa stödjande strukturer och processer. Skapa mötesplatser, nätverk och utvärdera	Futurum har ett kontinuerligt arbete att skapa stödjande strukturer och processer för utbildnings- och forskningsuppdrag som finns i verksamheterna i Region Jönköpings län. Fokus har varit på en säker och effektiv process för uttag av hälsouppgifter i forskningsprojekt. Ett arbete pågår med att stödja omställningen till <i>Nära vård</i> genom forsknings- och utbildningsuppdragen. Det innebär också att skapa mötesplatser och nätverk för medarbetare med uppgifter och intresse för dessa frågor och att nyttja kompetensen i utvärderingsuppdrag. Arbetet utvecklas och går enligt plan även om fysiska nätverksträffar inte har kunnat genomföras.
Kvalitetsregister	Region Jönköping län har mandatet att samordna kvalitetsregisterutveckling i Sydöstra sjukvårdsområdet. Under 2021 har fokus varit på att stärka samverkan med de 12 registerna, juridiska och ekonomiska aspekter utifrån nytt reglemente från SKR samt att stärka registercentrumets nätverksarbete i sydöstra sjukvårdsregionen.
Klinisk simulering	Klinisk simulering har nu tre fullvärdiga träningsmiljöer. Samverkan med Linköpings Universitet, hjärt- och lungräddningsverksamhet (HLR) och träning av instruktörer är tre viktiga områden. I träningsmiljöerna har också sjuksköterske- och undersköterskeutbildningsprogram genomförts. Samverkan med kommuner och Jönköping University har initierats.
Internationellt arbete	Region Jönköpings läns utåtriktade arbete i internationella nätverk har under pandemins något lugnare höst återupptagits med besök av europeiska nätverk. Samverkan med såväl Skottland, England, Danmark och Finland har genomförts. I samverkan med EU-kontor och SBH har fortsatt kontakter med Italien genomförts. Ett nytt samarbetsavtal med Institute of Health Care improvement är på väg att skrivas under. Detta sätter fokus på tillsammans bildens fortsatta fokus i samverkan med våra kommuner samt ett nystartat toppledarprogram.

Uppdrag/mål: Identifiera arbetssätt eller arbetsuppgifter som inte längre bedöms som värdeskapande och beskriver hur man arbetar med att förändra eller fasa ut dessa.

Alla områden arbetar med att identifiera ständiga förbättringar gällande våra arbetssätt och processer. I detta ingår också att se vad som kan digitaliseras. Exempel är genom gång av ekonomiprocesser vid uppdatering av ekonomisystemet raindance. Ett arbete pågår också med att digitalisera hantering av arkivering av ärenden. Regional utveckling har börjat använda för dem en anpassad projektmodul i stratsys för att underlätta projektuppföljningen.

## Uppdrag/mål: Fortsatt arbetet med kapacitet och produktionsstyrning (KPS)

Aktiviteter	Analys
Stödja verksamheten i arbetet med KPS	Kirurgisk och medicinska verksamhetsområdena genomför kartläggning och utvecklingsarbete för att ta tillvara kapacitet på bästa sätt. Fokus under året har varit att få stöd för schemaläggning. Nu har flera kliniker inom verksamhetsområde kirurgi en operationsfördelning beräknad på kösituation och produktionsplan. Storleken på KPS arbetet väcker frågan om länsgemensam styrgrupp.

## Uppdrag/mål: Använda SIQ som kvalitets- och ledningsstöd i den nära vården

Aktiviteter	Analys
Arbeta med kopplingen mellan grundläggande värderingar, BSC och ledningsstrategier	<p>Under årets verksamhetsdialoger, där syftet är att föra en dialog om arbetssätt och resultat mellan regionledningsföreträdare och verksamhetsområdesledning, har fokus legat på de fem ledningsstrategierna; skapa värde med kunder och intressenter, involvera engagerade medarbetare, leda för hållbarhet/god hushållning, utvecklar värdeskapande processer samt förbättrar verksamheten och skapar innovationer. Grafiskt har vi integrerat bilden av de sedan 1990-talet etablerade 13 grundläggande värderingarna med våra fem ledningsstrategier.</p> <p>Under hösten har temat i Nätverk för engagerat ledarskap (NEL), där våra 550 chefer deltar i samtalsgrupper varit ledningsstrategierna. Under 2022 fortsätter NEL:s teman att utgå från våra ledningsstrategier.</p> <p>Under hösten har vi genomfört fyra digitala sändningar som vi valt att kalla RJL Fokus ledning. Det är en halvtimmars chefsforum för alla 550 chefer med syfte att kommunicera gemensamma ledningsfrågor för hela organisationen. Utgångspunkten för samtalen som förs i RJL fokus ledning är visionen, värderingar/ledningsstrategier och våra gemensamma uppdag i budget.</p>

## Uppdrag/mål: Undersöka möjligheten att införa en innovationsfond

Aktiviteter	Analys
Undersöker möjligheterna att införa innovationsfond	Finns inskrivet för start i budget för 2022. Samverkan inom plattformens ram pågår liksom fördjupning av samverkan i sydöstra sjukvårdsregionen.

# Medarbetare

## Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

### Framgångsfaktorer: Ett starkt arbetsgivarvarumärke

Uppdrag/mål: Strategisk kompetensförsörjning

Aktiviteter	Analys
Utveckla kompetensförsörjningsenheten.	Kompetensförsörjningsenheten (KFE) fortsätter utvecklingen av rekryteringsprocessen, chefsrekryteringsprocessen, Sveriges bästa kandidatupplevelse, relocation och utlandsrekrytering och utveckling av rekryteringsportalen. För att trygga kompetensförsörjningen utvecklar KFE och bemanningsenheten erbjudandet av rekrytering och bemanning för verksamheterna i Region Jönköpings län. Målgruppsarbetena gällande prioriterade målgrupper inom hälso- och sjukvård fortsätter. Utbildning i kompetensbaserad rekrytering utvecklas för att möta chefernas behov på ett mer flexibelt sätt. Sommarkampanj och rekrytering har utvecklats och är igång för 2022.
Länsöverskridande resursenhet.	Bemanningsenheten har vid årsskiftet varit igång ca 6 månader och har under 2021 hjälpt 10 avdelningar med sjuksköterskor, 4 avdelningar med undersköterskor och 7 verksamheter med vårdadministration. Behovet av sjuksköterskor och vårdadministratörer har ökat under året medan behovet av undersköterskor inte varit lika stort. Rekrytering av sjuksköterskor, främst till Eksjö, och vårdadministratörer kommer fortsätta under början av 2022.
Medarbetarlöfte.	Under året har arbetet startat med att planera för insamling av data för att ta fram ett antal kommunikationsfokus för Region Jönköpings län. Detta kommer utgöra grunden för organisationens medarbetarlöfte. En av våra utmaningar är att förstå vilket nuläge vårt arbetsgivarvarumärke befinner sig i och hur det skiljer sig mot vår målsättning. Med stöd från en extern aktör kommer arbetet 2022 fortsätta med djupintervjuer med personer i ledningen, en enkät till alla medarbetare och analys av leverantörens årliga undersökning av vad som är viktigt för potentiella medarbetare. Nästa steg är en workshop där de tre perspektiven vävs samman och resultaten från workshopen blir en beskrivning hur det är att jobba i Region Jönköpings län, det bästa med oss som arbetsgivare och vad som särskiljer oss från andra liknande organisationer.
Utreda nytt Förmånspaket	Utredning och förslag på införande av en ny förmånsportal för att på ett enklare och bättre sätt kunna synliggöra och administrera våra förmåner har genomförts. Avvaktar beslut om att påbörja en eventuell upphandling under 2022. Höjning av friskvårdbidraget är beslutat i budget 2022.

## Uppdrag/mål: Yrkesspecifik introduktion

Aktiviteter	Analys
Undersöka behovet av yrkesspecifik introduktion	I samverkan med HR och Kommunikation har grupper etablerats för att se över introduktionen för både nya medarbetare och nya chefer i regionen. Tema områdena för att stödja nya anställda sjuksköterskor och undersköterskor benämnda RIU (Regiongemensamt introduktions- och utvecklingsprogram) och CUP har samverkat i högre utsträckning än tidigare utifrån deltagarnas egna önskemål samt verksamheternas behov. Pandemin har påverkat genomförandet under våren 2021 medan hösten fungerat enligt plan.

## Framgångsfaktorer: Kompetenta, delaktiga och engagerade medarbetare

### Uppdrag/mål: En välfungerande lönebildning

Aktiviteter	Analys
Riktad lönesatsning.	Löneöversyn 2021 är slutförd. Nya löner betalades ut med juni-lönen med retroaktivitet från april. De yrkesgrupper som var identifierade och låg längst från den önskade målbilden prioriterades och tog del av del av den riktade satsningen enligt plan. Fördelning och utfall har skett utifrån gruppernas relativa löneläge i förhållande till önskad målbild.

### Uppdrag/mål: Fortsätta arbetet för att förstärka det lokala ledarskapet och chefskapet

Aktiviteter	Analys
Utredning av lokala sjukhusledning	En utredning kring lokala sjukhusledning är genomförd. Arbetet inleddes med samtal med verksamhetschefer, därefter genomfördes ett antal workshops som gav fyra alternativa förslag som en mindre arbetsgrupp tog hand om och konkretiserade. Förslaget presenterades och diskuterades under en workshop med verksamhetsföreträdare tillsammans med en parlamentarisk politisk grupp. Utifrån detta är ett tjänstemannaförslag framtaget för lokal ledning sjukhus. Ärendet ska behandlas i nämnden för folkhälsa och sjukvård i januari 2022.



### Uppdrag/mål: God samverkan

Aktiviteter	Analys
Översyn av samverkansavtal	Arbete med att ta fram underlag för ett nytt samverkansavtal har pågått under 2021 genom bland annat workshops tillsammans i olika samverkansgrupper. Utkast till nytt samverkansavtal är klart och bedömningen är att det kan förhandlas med fackliga organisationerna under de inledande månaderna 2022.

## Uppdrag/mål: Hållbart chefskap

Aktiviteter	Analys
Chefers introduktion	Pågående projekt kring chefers introduktion pausades i samband med pandemin. Nystart av arbetet skedde delvis under hösten med fokus på genomförande av ett antal aktiviteter under nästa år. Arbetet är nära kopplat till pågående projekt med den regionövergripande introduktionen för alla medarbetare. För att komma vidare i vissa delar behöver även det övergripande arbetet kopplat till ledningsstrategier och ledarskapsprofil för Region Jönköpings län inväntas.
Ledarskapsprofil	Arbete med att ta fram en ledarprofil pågår. Utgångspunkten är ledningsstrategierna för framgång samt önskvärda beteenden hos ledare för att främja gott medarbetarskap.
Fortsatt implementering av Lärande och kompetensportalen	Möjligheten att dokumentera medarbetarsamtal finns i LoK (lärande och kompetens) sedan i februari men fortsatt arbete krävs för att stötta chefer i hur systemet bäst kan stödja dialogen med medarbetarna. Under hösten har en pilot påbörjat arbetet med att bygga upp roller och kompetenser. Arbetet löper parallellt med framtagandet av karriärmodeller.  Arbetet fortgår under 2022 och när implementeringen av kompetensdelen är genomförd kommer det erbjuda chefer goda möjligheter till systemstöd i sin kompetensplanering/kompetensförsörjning. Det kommer också ge medarbetare en tydlig bild av sin individuella utvecklingsplan och möjliga utvecklings-/karriärvägar.

## Uppdrag/mål: Hälsa och likabehandling

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Personalhälsa - sjukfrånvaro	3,3 %	2,3 % 	Sjukfrånvaron har varit låg under hela 2021.

Aktiviteter	Analys
Regionledningskontor: Hälsöfrämjande arbetet och minskad sjukfrånvaro	Inom Regionledningskontoret arbetar varje avdelning utifrån sina förutsättningar och behov för ett hälsöfrämjande arbete och med insatser för att sjukfrånvaron ska bibehållas på en låg nivå. Regionledningskontoret har generellt en låg sjukfrånvaro relativt andra verksamhetsområden. En fråga som är högaktuell är tillfälligt arbete i hemmet/distansarbete. Det är dels frågor om utrustning som man behöver har tillgång till när man arbetar i hemmet och dels frågor om den psykosociala arbetsmiljön. En riktlinje för arbete på distans har antagits i Region Jönköpings län och med den som utgångspunkt arbetar vi vidare.  Regionledningskontorets lokalbehov, utifrån dessa förändrade arbetssätt, har aktualiserats och vi har under hösten gjort en genomlysning tillsammans med Regionfastigheter och extern resurs. En rapport är framtagen och blir utgångspunkt för fortsatt arbete för de beslutsunderlag som behöver tas fram för nästa steg.
Alla nyanställningar ska utgå från heltid	Riktlinje för heltid som norm finns och ligger till grund för



Aktiviteter	Analys
	<p>arbetsätt där nyanställda erbjuds heltidsanställning.</p> <p>Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för tillsvidareanställda i Region Jönköpings län ligger på ca 97%.</p> <p>Sett till andelen medarbetare som har en heltidsanställning finns en stor dock en stor skillnad mellan män (94%) och kvinnor (84%). Även om skillnaderna beror på medarbetarens initiativ och önskemål är det ett observandum som ur ett kompetensförsörjningsperspektiv såväl som ur ett långsiktigt jämställdhetsperspektiv kräver fortsatt arbete.</p>
<p>Implementering av digitalt stöd för SAM-arbetet</p>	<p>Ett systemstöd för det systematiska arbetsmiljöarbetet och arbetet för lika rättigheter och möjligheter har införts under 2021. Målet är att alla verksamheter ska använda verktyget för dokumentation av sitt arbetsmiljöarbete under 2022.</p> <p>Syftet är att ge ökat stöd till chefer som har arbetsmiljöansvar genom enklare och enhetligare arbetsätt. Skyddsombud och medarbetare kommer även stödjas i delaktighet/samverkan. Stödet ger också möjlighet att på övergripande nivå säkerställa att organisationen bedriver ett systematiskt arbetsmiljöarbete utifrån det lagstadgade uppföljningsarbetet "ärlig uppföljning" och arbete för lika rättigheter och möjligheter.</p>
<p>Anställda ska kunna erbjudas att köpa reseprodukter till ett subventionerat värde av arbetsgivaren.</p>	<p>Arbetet med frågan pausades tillsvidare i mars 2020 med anledning av Coronapandemin. Arbetet har återupptagits under november 2021 med ambition att kunna erbjuda subventionerade reseprodukter under våren 2022.</p>

# Ekonomi

**Strategiska mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt**

**Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet**

Uppdrag/mål: Arbeta kostnadseffektivt för att uppnå ekonomi i balans

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Ekonomi i balans	0 tkr	40 470 tkr 	Avvikelsen förklaras främst av Folkhälsa och sjukvård +37,3 mnkr samt positiv budgetavvikelse för Futurum, AT-organisation och Folkhälsoarbetet. Folkhälsa och sjukvårds positiva avvikelse förklaras främst av budgetöverskott för digitalisering utveckling nära vård samt utvecklingsprojekt digitala verktyg där kostnaderna har belastat centralt ansvar. År 2022 är budgeten flyttad för att möta kostnaderna. Negativa avvikelser redovisas för Kompetensförsörjningsenheten, Kommunikation (effekter av pandemin) och Kansli/Arkiv.

Aktiviteter	Analys
Handlingsplan för ekonomi i balans	Ekonomi inom regionledningskontoret är i balans.
Under 2021 påbörjas ett arbete med att utvärdera och arbeta fram målet för egenfinansiering för nästkommande period.	Under maj månad har arbetet påbörjats med att utvärdera målet om egenfinansiering inför kommande år. I arbetet med att arbeta fram mål för egenfinansiering för nästkommande period inväntas och beaktas förslaget från utredningen om God kommunal hushållning i det fortsatta arbetet.

Uppdrag/mål: Följa omställningen och förstärkningen av den nära vården

Aktiviteter	Analys
Utveckla nyckeltal	Nämndsnyckeltal för att följa förflyttningen i Framtidens hälso- och sjukvård och nära vård är framtagna och godkända i nämnd för Folkhälsa och sjukvård.

Uppdrag/mål: Utredda kostnader för digitala besök

Aktiviteter	Analys
Utredda hur kostnaderna för digitala vårdbesök ska hanteras	En modell med sänkt kostnad för digitala vårdbesök har tagits fram.

**Uppdrag/mål: Finansieringen av regionala utvecklingsinsatser och regionala utvecklingsstrategin**

Aktiviteter	Analys
Verktyg för uppföljning och utvärdering	Utveckling av projektmodul är genomförd. Implementering sker under hösten. Dialog pågår med Jönköping University kring ett gemensamt projekt för att utveckla system för att mäta den



Aktiviteter	Analys
	hållbara regionala tillväxten utifrån länets förutsättningar.
Analysarbetet	Behovet av att utveckla analysarbetet kvarstår. Vi avser att under år 2022 lägga fram en plan för hur detta ska ske i nära samarbete med övriga aktörer inom länet för att åstadkomma en gemensam lägesbild. Preliminärt arbetsnamn är "Läget i Länet".
Projekt drivna i egen regi	<p>De projekt som regional utveckling bedriver ska vara centrala och strategiska för att förverkliga den regionala utvecklingsstrategin. Vår utgångspunkt är att dessa ska syfta till att höga kapaciteten inom länet även hos externa aktörer. Administrativt är projekten organiserade i projektkontor. Detta kommer att fortsätta att utvecklas för att säkerställa kompetensen hos projektledarna samt bemanningen i projekten. Projektkontoret har en egen samordnare och sedan juni en ekonom.</p> <p>Projektmodul i stratsys har utvecklats för att följa upp och överblicka våra projekt.</p> <p>Fokus under hösten är fortsatt metodutveckling och processutveckling. Kontinuerliga nätverksträffar med projektledarna sker månadsvis.</p>

# REGIONAL UTVECKLING

Regional utveckling har under året intensifierat arbetet för att bli det långsiktigt hållbara länet, både socialt, miljömässigt, och ekonomiskt. Förutsättningar för innovation, utbildning, forskning och hållbar samhällsutveckling har prioriterats föra att skapa ett attraktivt, hållbart och konkurrenskraftigt län. Även arbetet för att främja en effektiv och snar utbyggnad av nya stambanor med tre stationer i länet har intensifierats.

Pandemin har satt länets näringsliv på stora prov. Ökad digitalisering har minskat betydelsen av den fysiska placeringen och möjliggör ett annat arbetsliv samtidigt som avbrutna leveranskedjor betonar vikten av tillgång till nära produktion och försörjning. För länet kan detta betyda bättre möjligheter att bo och leva på landsbygden samtidigt som det medför utmaningar för länets många små och medelstora företag inom tillverkningsindustrin. Restriktionerna kring fysiska möten och resor har blyxtbelyst behovet av starka fiberuppkopplingar för såväl offentliga som privata tjänster.

Näringslivets förutsättningar och utveckling har stärkts genom smart specialiseringsstrategi. Strategin ger inriktningen för det fortsatta arbetet inom länets styrkeområden:

- Smart industri/kunskapsintensiva tillverkningsföretag
- E-handel och logistik
- Skogsnäring och träförädling
- Besöksnäring
- Livsmedel och livsmedelsförädling

I det postpandemiska samhället är kompetens en global tillgång där förmåga att attrahera, utveckla och behålla kompetenser är avgörande för att utveckla en attraktiv och konkurrenskraftig region. Regional utveckling har bland annat verkat för att Jönköpings län ska erbjuda bra boendemöjligheter och goda möjligheter att kunna ta del av samhällstjänster. En positiv utveckling har skett under 2021 men detta arbete behöver fortsätta, där regional utveckling är en aktör som är driver på arbetet med att nå de nationella och regionala målen för utbyggnad av bredband både för hushåll och arbetsplatser.

## Hållbarhet

Den regionala utvecklingsstrategin tar sin utgångspunkt i hållbar utveckling och Agenda 2030. Under 2021 har det funnits ett stort fokus på klimatutmaningarna. I augusti kom IPCC:s rapport som fastslog att tiden för att uppnå 1,5-gradersmålet har krympt och att det nu är klarlagt att temperaturökningarna orsakas av människan. Under hösten genomfördes klimattoppmötet COP 26 i Glasgow som ytterligare underströk hur angeläget det är att öka takten i klimatomställningen.

Växthusgasutsläppen minskar i stadig takt i länet - men för att nå 1,5-gradersmålet samt målet om att vara ett plusenergilän år 2045 behöver förändringstakten öka ytterligare. Coronapandemin har påverkat koldioxidutsläppen i positiv riktning och det är viktigt att fokusera på att dessa inte ökar igen när restriktioner försvinner och samhället öppnas upp. Arbetet behöver fortsatt inriktas på att öka fossilfria transporter och utveckling av ett energieffektivt näringsliv.

Gällande utvecklingen mot ett mer jämställt län står utvecklingen och stampar utifrån de mätetal som följs. Bedömningen är att år 2021 inte har inneburit några noterbara förbättringar. Utmaningen ligger kvar oförminskad och fortsatta insatser behövs.

I kommande regionalfondsprogram och socialfondsprogram för Småland och öarna är jämställt näringsliv och grön omställning prioriterade områden, vilket innebär att det finns goda förutsättningar att finansiera framtida utvecklingsinitiativ inom dessa områden.

Under 2021 har arbetet skett utifrån fokus på Agenda 2030. Arbetet har handlat om både kunskapshöjande insatser, men också hur det går för länet i Agenda 2030-målen. En samlad bild håller på att sammanställas.

Vikt har också lagts vid att samordna länets hållbarhetsprojekt för att säkerställa så effektiva genomföranden som möjligt och kartlägga vita områden. Ett nätverk finns nu etablerat och intressanta initiativ återfinns exempelvis inom området industriell symbios. Ett nära samarbete med högskolan har ägt rum med syfte att öka näringslivets kompetens inom hållbar utveckling, där ett högskoleprogram

riktat till företagare har startats upp under året. Flera medarbetare har höjt sina kunskaper inom hållbar utveckling och nya arbetssätt har utvecklats för att främja hållbar omställning.

### **Attraktivitet och livsmiljö**

Sektionen Attraktivitet och livsmiljö har under året påbörjat arbetet inom de fyra prioriterade delstrategierna: Utveckla ett attraktivt kultur- och fritidsutbud som präglas av mångfald, Utveckla attraktiva besöksmål i både stad och landsbygd, Driva en hållbar digital utveckling samt Skapa och upprätthålla en samverkansmodell med civilsamhället. Arbetet har fokuserat på kartläggning av nuläge och identifiering av övriga läsaktiviteter inom ovanstående områden. Fokus har även lagts på ansökning från utlysningar främst inom Europeiska regionala utvecklingsfonden (Eruf).

Konkreta insatser som har genomförts under året är till exempel kartläggning av befintliga samverkansstrukturer mellan det civila och offentliga, projektmedel till framtagande av regional besöksnäringstrategi i samverkan med Smålands turism samt pandemiinsatser riktat mot kultur, besöksnäringen och kulturella och kreativa näringar.

En stor utmaning för organisationen är att hitta en strategi för att bli bäst i landet på att ta vara på digitaliserings möjligheter. Hur skall och bör samverkan med övriga aktörer i länet utformas och hur ska detta kommuniceras för att nå ut i länet? Hur ska Regional utveckling formeras för uppdraget för bästa resultat?

### **Näringsliv och kompetensförsörjning**

Coronapandemin slog till med full kraft mot länets näringsliv under våren 2020. Många blev korttidspermitterade och oron var stor kring hur länets företag skulle drabbas långsiktigt av pandemin. Inom fordonsindustrin påminnes man om finanskrisen tolv år tidigare, som då kom att slå hårt mot länets fordonsindustri. Skulle länets tillverkningsindustri på nytt gå igenom ett liknande stälbad?

Under hösten 2020 återhämtade sig tillverkningsindustrin och hjulen började snurra igen. Dock blev de negativa effekterna långvariga för besöksnäringen och den kulturellt-kreativa näringen. Även om tillverkningsindustrin återhämtade sig under hösten 2020 så har nya problem tonat upp sig under 2021, såsom brist på komponenter och försenade leveranser. Under hösten 2021 har även drastiskt ökade el- och drivmedelspriser slagit hårt mot näringslivet. Även den senaste pandemivågen har påverkat näringslivet genom markant ökad sjukfrånvaro eller frånvaro på grund av karantänsbestämmelser.

Till detta kommer att kompetensmatchningen fortfarande är ett stort problem för näringslivet. Många företag söker med ljus och lykta efter personer med rätt kompetens. Denna missmatchning fanns även innan pandemin slog till men har inte minskat under pandemin. Samtidigt är allt för många personer arbetslösa och den gruppen har ökat under pandemin.

Det finns även en risk att de som innan pandemin hade en svag ställning på arbetsmarknaden på grund av kompetensbrist kan förlora sina jobb och hamna i långtidsarbetslöshet. Genom pandemin har också den digitala utvecklingen hamnat i fokus och digitaliseringen går nu i en alltmer högre takt. Det accentuerar vikten av att stärka möjligheten till livslångt lärande och kompetensutveckling. Det regionala kompetensförsörjningsarbetet är därför viktigare än någonsin.

Det finns en stark utvecklingsoptimism bland länets näringsliv. Den nyligen genomförda rapporten *Näringslivsanalys i Jönköpings län 2021 (Bintess)* visar på vikten av att förstärka arbetet kring en ökad beredskap för att möta de förändringar som nationella och globala utmaningar indikerar och som har accentuerats än mer under de två senaste årens pandemi. Fokus under de kommande åren kommer att ligga på kompetensförsörjning och kompetensutveckling samt digitalisering, omställning och hållbar tillväxt.

### **Internationellt arbete**

Sedan våren 2020 och under hela 2021 har arbetet inför EU:s nya programperiod pågått. Strukturfonderna i form av ERUF och ESF är viktiga verktyg i arbetet med den regionala utvecklingsstrategin. Arbetet inför den nya programperioden har samordnats av Region Jönköpings län. I detta arbete har under 2021 påbörjats arbete med att planera för samordnade insatser inom Småland och Öarna. Ett gemensamt projekt inom smart specialisering har initierats mellan länen. Den gemensamma analys som genomförs i projektet kommer att kunna ligga till grund för fler framtida gemensamma satsningar mellan länen.

I den regionala utvecklingsstrategin och i organiseringen hos Regional utveckling är det internationella arbetet både ett eget och ett tvärsektoriellt område. Prioriterade delstrategier inom det internationella området som omfattar alla delar av den regionala utvecklingsstrategin handlar om att dra nytta av de resurser som EU erbjuder och att bidra till att utveckla EU i en mer hållbar riktning. Nyttjandet av ERUF-medel och ESF-medel är, sett till projekt verksamma i länet inom Småland och Öarna, relativt god. För att öka potentialen både vad gäller nyttjande och effekt behövs ökad samverkan, nya aktörer som kan och vill driva projekt samt, inom vissa områden, ett ökat regionalt ledarskap. Detta blir inte minst viktigt inför den nya programperioden. Förutsättningar behöver skapas för att initiativ, inte minst inom strukturfonderna, på sikt ska kunna växla upp i EU:s sektorsprogram. Det behövs också en större medvetenhet om de transnationella programmen och strategierna som Interreg och Östersjöstrategin. Fler aktörer behöver stimuleras att delta i ramprogrammet för forskning och innovation. Under 2021 har ett kunskapshöjande projekt som på sikt ska öka länets förmåga på EU-arenan initierats. Ett framgångsrikt internationellt arbete kräver också ett tidigt arbete på EU-arenan inom strategiskt viktiga områden. Under 2021 har, tillsammans med kollegor inom Bryssel-samarbetet Småland, Blekinge och Halland South Sweden, en pilot för strategiskt påverkansarbete påbörjats.

## En hållbar region

### Strategiska mål: 2035 är Jönköpings län ett hållbart län

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall motverka utanförskap

Aktiviteter	Analys
Vägar till hållbar utveckling - digital inkludering	Projektet sker i samverkan både nationellt och med andra regioner. Projektet har bland annat tagit fram konceptet "Koppla upp"-dagarna och konceptet har genomförts i länet under två somrar. I samverkan med civilsamhällets organisationer har olika stationer satts upp i länets kommuner för att stötta invånare i digitalt utanförskap. Ett annat resultat är också att ett nätverk med civilsamhällesaktörer har bildats för att samordna insatser på området digital inkludering.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall främja cirkulära affärsmodeller

Aktiviteter	Analys
Vägar till hållbar utveckling - hållbarhetsdriven näringslivsutveckling/cirkulära affärsmodeller	Fokus under året har varit att mobilisera och öka kunskap och förmåga inom cirkulära affärsmodeller hos företagsfrämjande aktörer och företag. Flera olika verktyg för att stötta företagen i omställningen till cirkulära affärsmodeller har tagits fram och är under utveckling. Exempel är en mall för handlingsplan för hållbar utveckling i företag och organisationer samt en digital nulägesanalys för cirkulär ekonomi och mätmetod för hållbara företag och organisationer.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall främja en ökad förmåga till elförsörjning

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling ska under året aktivt stödja genom finansiering och påverkansarbete utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	Samverkan inom Regionsamverkan syd har initierats under året med fokus påverkansarbete och kommer att få större utrymme under 2022. Några läns specifika insatser på området har dock inte startat under året. Jönköpings län har undertecknat ett elektrifieringslöfte som pekar ut elektrifieringssatsningar i länet.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall främja en säkrad tillgång till dricksvatten av hög kvalitet

Aktiviteter	Analys
Miljöprojekt för att minska andel läkemedelsrester i vattnet.	Inventering av behov och möjliga insatser har fortsatt och samverkan har etablerats med länsstyrelsen gällande deras handlingsprogram Hälsans vatten. Även olika finansieringsmöjligheter för projekt och insatser har kartlagts.
Regional utveckling ska under året aktivt stödja genom finansiering och påverkansarbete utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	Ett aktivt arbete pågår där regional utveckling deltar som part i flera dialoger i frågan. Frågan bevakas bland annat genom samverkan med Länsstyrelsen och pågående dialoger med kommunerna.

Prioriterade uppdrag: Perspektiven en jämställd regional tillväxt samt hållbarhet ur de tre perspektiven ska prägla alla regionala utvecklings- och tillväxtprocesser i syfte att skapa ett på alla områden jämställt och hållbart län.

Aktiviteter	Analys
Agenda 2030	En stärkt samverkan har skett under året mellan Region Jönköpings län, Länsstyrelsen och länets 13 kommuner kring arbetet med Agenda 2030. Ett förarbete har gjorts för att på ett enhetligt sätt framöver kunna följa länets utveckling mot de 17 globala målen. Erfarenhetsutbyte kring hur Agenda 2030 kan integreras i styrning och ledning har skett och även en genomgång av hur Sverige står sig i en global jämförelse. Regionen har även anslutit sig till Glokala Sverige och därmed blev Agenda 2030 ett naturligt inslag på Region Jönköpings läns hållbarhetsdag.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska driva på arbetet med en hållbarhetsdriven näringslivsutveckling

Aktiviteter	Analys
Livsmedelsstrategi för Jönköpings län	Projektet avslutades vid årsskiftet och håller på att summeras. Några viktiga slutsatser är att målen i projektet har nåtts, trots att två av tre år av projekttiden löpt under pandemin. De handlingsplaner som planerades har upprättats och nätverken för ett genomförande i samverkan har bildats och är väl fungerande. De insatser i handlingsplanerna som var planerade till projekttiden har i stort genomförts med goda betyg i utvärderingarna. En bedömning är att projektet lett till ökad kunskap hos intressenterna i livsmedelskedjan, vilket i förlängningen kommer leda till ökade möjligheter till förädling, nya affärsområden, hållbar produktion samt i bästa fall en ökad grad av självförsörjning. En grund för ett fortsatt framgångsrikt arbete för att nå visionen "nära till bra mat" är lagd.
Etablering av Grön mack i länet	En konstruktiv dialog sker löpande mellan ett etablerande företag och en av länets kommuner om en etablering på en av länets logistikparker. Region Jönköpings län fortsätter stötta i dialogen.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska främja socialt företagande

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling ska under året aktivt stödja genom	Region Jönköpings län har under året inom projektet Vägar till hållbar utveckling verkat för att främja socialt företagande.

Aktiviteter	Analys
finansiering och påverkansarbete utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska driva på arbetet med en jämställd regional tillväxt.

Aktiviteter	Analys
JÄJ - Gemensamt genomföra aktiviteter i samverkan	JäJ-samarbetet fungerar som en sammanhållande plattform för regional samverkan inom jämställdhet och social hållbarhet. Under året har samverkan och aktiviteter skett i samarbete med t.ex. näringslivsorganisationer och civilsamhället. Ett flertal aktiviteter med anledning av Demokratin100 år och kampanjerna Orange the world /Orange Week /Ett Jönköping fritt från våld har genomförts under senhösten.

## En attraktiv region

**Strategiska mål: 2035 är Jönköpings län den bästa platsen att besöka, växa upp, bo, leva, verka, åldras på och flytta till för alla**

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall driva på arbetet med att formalisera samverkan med civilsamhället i länet

Aktiviteter	Analys
Skapa en överenskommelse mellan Region Jönköpings län och länets organisationer inom den sociala ekonomin	Arbetet har initierats under hösten. Konkreta aktiviteter för samverkan med relevanta aktörer inom folkhälsa och regional utvecklings ansvarsområden har identifierats. Diskussioner om att teckna ett första idéburet offentligt partnerskap (IOP) under år 2022 pågår.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall medverka till framtagande av regional besöksnäringstrategi

Aktiviteter	Analys
Upprättande av projektgrupp för framtagande av regional besöksnäringstrategi.	Arbetet är planerat och genomfört av ny projektledare för besöksnäringstrategin som påbörjade sitt uppdrag under hösten. Detta skapar rätt förutsättningar för en bra process runt kommande arbete med besöksnäringstrategin som påbörjas 2022.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall revidera liggande kulturplan. Ny flerårig kulturplan skall antas 2022

Aktiviteter	Analys
Upprättande av tidsatt projektplan för revidering av kulturplan	Tidsplan för revidering av kulturplan är upprättad. Arbetet påbörjades under hösten och förslag till ny kulturplan planeras att behandlas av regionfullmäktige under hösten 2022.

## Prioriterade uppdrag: Landsbygdsutveckling

Aktiviteter	Analys
Service på landsbygden/kommersiell service	Årligt särskilt driftstöd har betalats ut till 16 butiker i länet. Hemsändningsbidrag har betalats ut till 6 kommuner under året, vilket är en ökning jämfört med föregående år då det var 4 kommuner. Behovet av stöd har ökat under pandemin och möjliggör att fler äldre i länet kan bo kvar på sin hemort.

## Prioriterade uppdrag: Utveckla kommunernas digitala verksamheter och service

Aktiviteter	Analys
Digitaliseringsrådet	Under hösten togs beslut om att verksamhetsplan för 2021 även skall gälla över 2022. Under året har projekt kring Internet of Things (IOT) tagit fart och målet är att få med samtliga kommuner i detta arbete. Hittills deltar 10 av länets 13 kommuner.

## Prioriterade uppdrag: Förverkliga uppdragen i digitaliseringsstrategin

Aktiviteter	Analys
Utveckla den digitala kompetensen i länets kommuner	Inom digitaliseringsrådets verksamhet görs årliga mätningar via Dimios, ett verktyg som mäter och följer upp digital mognad inom offentliga förvaltningar. Varje deltagande kommun har haft flertalet interna träffar för att diskutera utfallet och planlägga sina digitaliseringsinsatser i respektive kommun. Digitaliseringsrådet använder resultaten från mätningarna för att prioritera kommande insatser.
Projekt – kartlägga digitaliseringens effekter	Arbetet pågår löpande i nära samverkan med forskningsinstitutionerna via digitaliseringsrådet. Kartläggningen visar på en ökad digital mognad och förståelse för den digitala arenan, både hos offentliga aktörer och invånare i stort. Pandemin har skyndat på utvecklingen.
Affärsutvecklingscheckar inom digitalisering	Arbetet med Affärsutvecklingscheckarna via EU:s React-medel tog fart efter sommaren och har successivt rullat igång med störst efterfrågan gällande digital omställning.

## En tillgänglig region

### Strategiska mål: 2035 skapar tillgänglighet utvecklingskraft i Jönköpings län

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall driva på och stödja satsningen på nya stambanor. Detta inkluderar att vara en samlande roll i länet och samverka med andra län längs den planerade sträckningen samt att vara en aktiv samarbetspartner till Trafikverket.

Aktiviteter	Analys
Projekt Nya stambanor	Utredningsuppdrag är upphandlade i enlighet med beställning från styrgruppen. Projektledning för projektet är upphandlat.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall ta fram en trafikslagsövergripande länstransportplan. Som stöd i planeringen ska nödvändigt kunskapsunderlag tas fram, exempelvis om godsflöden i länet.

Aktiviteter	Analys
Nationella och regionala transportplanen	Remissversion av den regionala transportplanen är framtagen och beslutad. Synpunkter på den nationella planen är under insamlande. Den nationella planen och den regionala planen innebär att flera insatser för infrastrukturen genomförs som bidrar till den regionala utvecklingsstrategins genomförande, som utbyggnaden av nya stambanor samt stärkta järnvägsförbindelser inom länet.
Regional cykelstrategi	Remissversionen av den regionala cykelstrategin är framtagen och avstämmd med den politiska referensgruppen. Efter strategins antagande ges regionen möjlighet att mer effektivt och målmedvetet genomföra de prioriterade kommunöverskridande cykelåtgärderna inom länet.
Genomförande av cykelstrategi	Genomförandet av cykelstrategin inleds efter dess antagande 2022.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall utveckla arbets- och samverkansformer för att implementera den nya statliga stödformen för bredbandsutbyggnad.

Aktiviteter	Analys
Regional bredbandskoordinator	Arbetet fortskrider med förberedelser inför kartläggningsarbetet som planeras att genomföras under första kvartalet 2022.
Genomförande av bredbandsstrategin	Framsteg har gjort i utbyggnad av bredband i länet, men ännu har inte de regionala bredbandsmål som är fastställda i bredbandsstrategin uppnåtts.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län skall utveckla arbets- och samverkansformer för framtagandet av strukturbilder. Denna arbetsmetod skall ske parallellt med utvecklandet av regional planering.

Aktiviteter	Analys
Strukturbilder	De första mötena med samverkansgruppen för strukturbilder har genomförts och förberedelserna är gjorda inför nästa steg i detta arbete. Genom strukturbilder kan länet utveckla samverkansformer för regional planering samt skapa en geografisk målbild för samverkan inom flera områden.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska stödja utvecklingsarbetet i Nässjö och genom analyser och påverkansprocesser bidra till att göra Nässjö till ett nationellt centrum för järnvägsutbildningar.

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling ska under året aktivt stödja genom finansiering och påverkansarbete utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	Regional utveckling är redo att agera då tillfälle ges att stödja utvecklingen inom länet i linje med uppdraget.



Prioriterade uppdrag: Stödja utvecklingsarbetet i Nässjö och genom analyser och påverkansprocesser bidra till att göra Nässjö till ett nationellt centrum för järnvägsutbildningar och järnvägsutveckling

Aktiviteter	Analys
Riktade insatser och projekt för att stärka Nässjö som nationellt centrum för järnvägsutbildning	Nässjö kommun arbetar med att ta fram en projektansökan kring nationellt järnvägscentrum.

## En smart region

### Strategiska mål: 2035 är Jönköpings län en långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska leda och samordna innovationssystemet mot faktorer som driver morgondagens innovation.

Aktiviteter	Analys
E-merge	Samverkansprojektet mellan Region Jönköpings län, Science Park och Jönköpings tekniska högskola pågick i 38 månader och avslutades vid årsskiftet. Projektet har varit framgångsrikt i det att parterna har utvecklat metodik och verktyg för att stötta e-handel och dessa finns kvar som del av ordinarie verktyglådor även efter projektavslut.
Region Jönköpings län ska initiera processer och utifrån länets särskilda utmaningar till omställningsfokus och digital transformation.	Region Jönköpings län har startat olika projekt som har fokus på omställning, digitalisering och hållbarhet. Även externa projekt har påbörjats.
Projekt Vart i hela världen är världen på väg?	Vart i hela världen-projektet beviljar kontinuerligt stöd till konsultinsatser för att stärka små och medelstora företags konkurrenskraft och förmåga till omställning.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska initiera omställningsfokus från produkt till funktion/tjänst – Digitaliseringseffekt

Aktiviteter	Analys
Affärsutvecklingscheckar	Arbetet med affärsutvecklingscheckarna via React-EU har tagit fart under 2021. Vid årsskiftet hade 24 beslut fattats på sammanlagt 4,5 mnkr av totalt utrymme motsvarande 9 mnkr. Ytterligare medel har sökts från ERUF som kan innebära att totalt 3 mnkr kan komma att tillföras under 2022.
Projekt Kvalitetsledning 2.0	Projektet framskrider som planerat. Projektets regionala näringslivsanalys visade sig bli ett uppskattat och ändamålsenligt redskap för strategisk omvärldsbevakning även hos externa aktörer. Behovet av ökade insikter om företagets sårbarhet möts genom olika kunskapshöjande insatser.
Projekt Proaktiv omställningshandledning	Projektet avslutades 2021-06-30 och innebar att den regionala företagsakuten erbjudit stöd till små och medelstora företag i Jönköpings län att hitta rätt när det gäller andra aktörers möjliga stöd och insatser. Det har exempelvis handlat om företag som har drabbats ekonomiskt av covid-19.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska driva på arbetet med en hållbarhetsdriven näringslivsutveckling med fokus ökat nyföretagande och nyföretagande bland nya grupper.

Aktiviteter	Analys
Kontinuerligt genomföra analyser av näringslivet	Arbete och dialog pågår om fortsatt inriktning. Under 2021 presenterades rapporten Näringslivsanalys i Jönköpings län 2021. Mätningar via företagsbarometern har gett värdefull information om företagens nulägesituation i länet.
Jämställd regional tillväxt	Insatser för jämställd regional tillväxt pågår. Arbetet med att sprida information om jämställdhet i länet på webbplatsformen Jäj har fortsatt. Ett arbete har även påbörjats för att hitta nya former för att arbeta tillsammans med civilsamhälle, näringslivsbolag m.fl. för ett tydligare fokus på jämställd regional tillväxt.
En översyn av verksamhetsbidragen ska ske med syftet att koppla dessa till genomförandet av handlingsplanerna i den regionala utvecklingsstrategin	Ett förslag till riktlinjer för verksamhetsbidrag är under beredning. Ambitionen är att kunna presentera ett färdigt förslag under första kvartalet 2022.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska analysera ägarskiftesfrågan och andra demografiska utmaningar

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling ska under året aktivt stödja genom finansiering och påverkansarbete utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	Påverkansarbete sker genom olika seminarier och event som Regional utveckling arrangerar eller deltar i. Mycket av detta påverkansarbete har skett genom digitala kanaler på grund av pandemin.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska tydliggöra utpekade styrkeområden för att attrahera kapital och etableringar

Aktiviteter	Analys
Utländska direktinvesteringar	Region Jönköpings län har som regional partner till Business Sweden ett löpande avtal för samarbetet med möjliga utländska etableringar till länet. Region Jönköpings län, tillsammans med länets kommuner, samarbetar med att synliggöra länet inom ramen för dessa ekosystem kopplade till regionens Smart Specialiseringsstrategi S3 i syfte att främja etableringar till Jönköpings län.
Handlingsplaner som stärker företagets långsiktiga konkurrenskraft	Näringslivsanalys Jönköpings län 2021 presenterades i juni 2021, som en del av projektet Kvalitetsutveckling 2.0. Denna rapport ska tillsammans med erfarenheter från projekten Vart i hela världen är världen på väg och Framtidssäkrad industri ligga till grund för att utveckla en systematik som stärker företagets långsiktiga konkurrenskraft. Arbetet med att ta fram en Smart specialiseringsstrategi är också en viktig del i detta arbete. Alla dessa satsningar fortsätter under 2022.

## Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska utarbeta en smart specialiseringsstrategi

Aktiviteter	Analys
Utarbeta och förankra en smart specialiseringsstrategi med följdfokus att attrahera kapital och etableringar.	Region Jönköpings läns Smart Specialiseringsstrategi är antagen av Regionfullmäktige. Arbetet med implementering påbörjas under första kvartalet 2022.

## Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska utvärdera ett länsövergripande resurscenter för innovation och kompetens

Aktiviteter	Analys
Utreda och utveckla formerna för samverkan mellan olika aktörer i ett länsövergripande resurscenter för innovation och kompetens.	Förstudien är påbörjad och arbetet löper på enligt plan.

## En kompetent region

### Strategiska mål: 2035 säkerställs matchningen på arbetsmarknaden i Jönköpings län genom det livslånga lärandet

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska tillsammans med relevanta aktörer ta fram fungerande samverkansmodeller kring kompetensförsörjning som möter arbetsmarknadens kompetensbehov och stöder det livslånga lärandet.

Aktiviteter	Analys
Arbeta för en ny nationell tandläkarutbildning till regionen.	Arbetet med att etablera en ny tandläkarutbildning vid Jönköping University (JU) pågår och dialog förs mellan högskolan och Region Jönköpings län. Inlämnad ansökan från JU har granskats av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och resulterat i att en ny och omarbetad ansökan ska lämnas in under våren 2022.
Etablera ett funktionellt ledningssystem som fokuserar på kompetensförsörjning och kompetensutveckling av yrkesverksamma.	Arbetet med ett funktionellt ledningssystem involverar JU, yrkeshögskoleaktörer och kommunala vuxenutbildningsenheter. Några olika utbildningar har realiserats i detta samarbete.
Stärka integrationsperspektivet i kompetensförsörjningsarbetet	Projektet avslutades år 2020. Under år 2021 har erfarenheterna från projektet spridits och det finns förslag på flera olika insatser och inriktningarna för det fortsatta arbetet.
Samla aktörerna och ta fram en gemensam plattform för arbetet med kompetensförsörjningen för näringslivets och offentlig sektors behov	Under 2021 har flera dialoger med olika aktörer genomförts i syfte att stärka kompetensförsörjningen i länet. Dessa båda projekt fortlöper in i kommande år. Dialogerna har legat till grund för att forma en gemensam inriktning.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska stärka utbudet av yrkesvux- och yrkeshögskoleutbildningar.

Aktiviteter	Analys
Arbeta för att öka antalet utbildningsplatser vid JU och YH-utbildningar	En intern dialog pågår för att identifiera och besluta hur en kompetensbehovsanalys kan tas fram. Likaså pågår en utveckling av utvecklingswebben för att kunna lyfta Yrkeshögskolan (YH) som utbildningsform på webbplatsen. Planering är på gång för mötesplatsen mellan företag och YH-anordnare i januari som anordnas av Region Jönköpings län och Handelskammaren.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska utveckla arbetet med att etablera effektiva strukturer för validering.

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling ska under året aktivt stödja, genom finansiering och påverkansarbete, arbetet med att etablera effektiva strukturer för validering utveckling inom länet för att uppdraget skall uppnås.	Region Jönköpings län deltar i ett nationellt ESF-projekt Valideringslyft som leds av Myndigheten för Yrkeshögskolan. Regional utveckling är även finansiär eller deltagare i flera regionala projekt inom industrin som utvecklar branschvalideringen i länet.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska uppmärksamma värdet av kommunala lärcentra som möjliggörare av det livslånga lärandet

Aktiviteter	Analys
Lärcentra i alla länets kommuner	Region Jönköpings län deltar i länsrektorsnätverk för vuxenutbildning och finns med i dialogen vid ansökan om statsbidrag för lärcentra.

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska medverka i planeringen av utbud och inriktning för regionalt yrkesvux inom kommunal vuxenutbildning.

Aktiviteter	Analys
Regional utveckling deltar aktivt i planering och dimensionering av regionalt yrkesvuxutbildningar i länets kommuner.	Region Jönköpings län deltar i länsrektorsnätverk för vuxenutbildning och finns med i dialogen vid ansökan om statsbidrag för yrkesvux.

## En global Region

**Strategiska mål: 2035 är Jönköpings län ett internationellt konkurrenskraftigt län**

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska verka för ett internationellt perspektiv inom samtliga områden i den regionala utvecklingsstrategin

Aktiviteter	Analys
Säkerställa att det internationella perspektivet	Arbete pågår för att på ett strukturerat och systematiskt sätt implementera det internationella perspektivet i samtliga strategiområden.

Aktiviteter	Analys
beaktas i samtliga strategiområden vid uppstarten av ledningssystemet för den regional utvecklingsstrategin.	

Prioriterade uppdrag: Region Jönköpings län ska mobilisera internt och externt inför nästa programperiod för EU:s sammanhållningspolitik för att öka utvecklingskapitalet som verkar i länet.

Aktiviteter	Analys
Mobilisera av interna och externa resurser genom samordning och påverkansarbetet inför EU:s nya programperiod.	Mobiliseringen är påbörjad under programmeringsarbetet och kommer att pågå ännu mer intensivt under 2022. För ESF har mobilisering skett delvis genom förstudie. Arbetet samordnas med övergripande arbete i Småland och Öarna kring utlysningssplaner och urvalsprocesser och det som sker inom förvaltande myndigheter för fonderna.
Arbeta för ökad tilldelning av 1:1 medel och andra nationella utvecklingsmedel till länet	Under december 2021 erhöles besked om att bemyndigande och anslag kvarstår på nuvarande nivå.
Förbereda nästa programperiod för EU:s sammanhållningspolitik	Region Jönköpings län koordinerar arbetet för Småland och Öarna. Förslag till operativt program för Europeiska regionala utvecklingsfonden har lämnats till Näringsdepartementet som i sin tur har lämnat programmet vidare till EU-kommissionen. Erbjudandet att ta fram en regional handlingsplan för ESF kom från Arbetsmarknadsdepartementet i december med deadline i april 2022.

# Hållbarhet







**Strategiska mål: Klimatpåverkan från våra transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt.**

**Framgångsfaktorer: Vi är klimatsmarta - transporter**

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan från privata resor till vårdinrättningar minska, genom digitala och samordnade vårdmöten och stimulerande av hållbara resealternativ.

Aktiviteter	Analys
Utveckla digitala vårdmöten så att patienten i ökad utsträckning kan få vård i hemmet.	Spridning av digitala vårdmöten har fortsatt.
Utveckla samordningen av vårdbesök till och mellan våra sjukhus.	Samordning av vårdbesök sker utifrån patienternas behov och verksamheternas möjlighet till samordning.

Uppdrag/mål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 procent för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 CO2-utsläpp från tjänsteresor, inkl egna godstransporter per årsarbetare	0,488ton CO2/årsarbetare	0,232ton CO2/årsarbetare 	Målet är uppfyllt.
 Växthusgasutsläpp från flyg (ton CO2-ekvivalenter)	-5%	-96% 	Målet är uppfyllt.
 Andel förnybar energi i RJL's pool-, verksamhets- och transportbilar	30 %	27 % 	Målet delvis uppfyllt.

Aktiviteter	Analys
Öka andelen förnybara drivmedel i pool-, verksamhets- och transportbilar till minst 70 procent år 2025. D.v.s. välj fordon enligt drivmedelsstrategin och tanka alltid rätt drivmedel.	Ej påbörjad
Ta fram en strategi för resfria möten.	Pandemin har inneburit att princip alla möten är resfria.



Uppdrag/mål: Vi ska stimulera våra medarbetare till att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling, med en målsättning att minska klimatpåverkan per anställd med 30 procent under programperioden, jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Utreda vilka delar i organisationen som skulle ha möjlighet att minska arbetspendlingen eller resa mer hållbart genom flexibla arbetsformer.	En ny riktlinje för distansarbete där Region Jönköpings län har öppnat upp för en flexibel arbetsplats finns beslutad. Det är verksamhetens behov och arbetsuppgifternas karaktär som avgör om det är lämpligt att arbeta på distans och i vilken omfattning.  Förutom den ökade flexibiliteten som kan underlätta ett hållbart arbetsliv är distansarbete även ett led i att stimulera våra medarbetare till att välja mer hållbara resealternativ. Möten ska, där det är ändamålsenligt, genomföras digitalt.
Uppmuntra medarbetare att resa hållbart genom att erbjuda förmånsbicyklar.	Tidigare avtal med leverantör av förmånsbicyklar gick ut i våras. Utgångspunkten har varit att nya förmåner, däribland förmånsbicyklar, ska hanteras inom ramen för utveckling av förmånspaket som en helhet. Arbete inför ny upphandling pågår och planen är att genomföra upphandlingen under 2022.  Totalt sett har 2393 cyklar hyrts av 1773 unika personer under avtalsperioden för det tidigare avtalet för förmånsbicyklar.

**Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel.**

**Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - läkemedel**

Uppdrag/mål: År 2025 ska antal uthämtade antibiotikarecept per år vara högst 250 recept per 1000 invånare, vilket innebär en minskning med 8 procent jämfört med 2019. Rekvirerad antibiotika för slutenvård ska minska i enlighet med Stramas målsättningar.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Förskrivning av antibiotika i öppenvården	250 recept/1000 inv	217 recept/1000 inv 	Målet är uppfyllt. Senaste två års minskning kan härledas till pandemin. Läget är nu förändrat med ökande infektioner, där vi ser en ökad antibiotikaförskrivning från april 2021 och framåt. Ökning beror troligtvis på mer normal smittspridning i samhället relaterat till minskade restriktioner. Framförallt förskrivs antibiotika för luftvägsinfektioner där ökningen är störst till barn 0-6 år.

## Strategiska mål: Vi ska främja en hållbar livsmedelsproduktion, hälsosamma matvanor och en ökad självförsörjningsgrad.

### Framgångsfaktorer: Vi bidrar till en sund livsmiljö - livsmedel

Uppdrag/mål: Vi ska servera måltider som främjar hälsosamma matvanor och minskar klimatpåverkan.

Aktiviteter	Analys
Kostpolicyn med tillhörande tillämpningsanvisningar ska implementeras och följas upp.	Råd för hållbara matvanor har bildats under 2021 och har tagit fram en handlingsplan för implementering och uppföljning av kostpolicyn. I handlingsplanen definieras implementeringsaktiviteter under 2022-2023 samt mätetal för att över tid följa upp efterlevnaden av kostpolicyn.

## Strategiska mål: Vi ska öka andelen cirkulära materialflöden, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka.

### Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - cirkulära materialflöden



Uppdrag/mål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 procent jämfört med 2019.

Aktiviteter	Analys
Främja användning av förbrukningsmaterial som går att materialåtervinna och består av återvunnen och/eller förnybar råvara. D.v.s. minska användningen av engångsprodukter och när engångsprodukter måste användas; Välj produkter som rekommenderas från miljösynpunkt.	Vi väljer miljövänliga produkter där det är möjligt.

## Strategiska mål: Vår kapitalförvaltning ska vara socialt hållbar och bidra till minskat fossilberoende.

### Framgångsfaktorer: Vi använder våra resurser klokt - kapitalförvaltning

Uppdrag/mål: Den relativa klimatbelastningen från vår kapitalförvaltning ska minska jämfört med år 2019 och klimatbelastningen ska vara lägre än för jämförbara index.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
 Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning		7ton CO2-ekv/mnkr 	CO2 mätning genomförd för 2021 och CO2 utsläppen är lägre än 2020 och även lägre än basvärdet 2019, vilket innebär att målet är uppfyllt.



Aktiviteter	Analys
År 2021 ska vi utreda hur avvägningen mellan hållbarhetskrav, risk och avkastning kan hanteras i syfte att ställa mer långtgående krav avseende social hållbarhet och miljö i vår kapitalförvaltning.	Ett nytt finanspolicyförslag är framtaget för politiskt beslut. Den innehåller följsamhet mot bland annat Agenda 2030, och i den ställs mer långtgående krav avseende social hållbarhet och miljö än i nuvarande finanspolicy.

## Strategiska mål: Vår verksamhet styrs av värden kring jämlikhet, jämställdhet och ett normmedvetet förhållningssätt och bemötande.

### Framgångsfaktorer: Vi är till för alla - ett normmedvetet förhållningssätt och bemötande

Uppdrag/mål: Ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv ska ingå i analyser, resursfördelning och beslutsfattande i organisationens verksamheter och projekt.

Aktiviteter	Analys
Genomföra särskilda kompetensutvecklingsinsatser inom jämlikhets- och jämställdhetsintegrering för politiker, chefer, HR-partners, verksamhetsutvecklare, utvecklingsledare och andra strategiskt viktiga funktioner	Påbörjas senare under planperioden.
Se över, och vid behov komplettera, befintligt beslutsstöd och utbildningsutbud.	Arbete med indikatorer och data pågår för att finna underlag för utvecklingsarbete. Under pandemin har ett nytt beslutsstöd utvecklats kallat Säker Covid vilket har syftat till att begränsa antalet IVA patienter.
Följa upp jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv när vi utvecklar och förbättrar våra verksamheter, samt när vi beviljar finansiellt stöd och projektmedel.	Påbörjas senare under planperioden.

Uppdrag/mål: Samtliga medarbetare ska ha kunskap om vad normmedvetenhet och icke-diskriminering innebär i praktiken.

Aktiviteter	Analys
Målgruppsanpassa stöd för att ge medarbetarna de verktyg de behöver.	Påbörjas senare under planperioden.
Anpassa befintligt stöd för förbättrings- och kvalitetsarbete till att omfatta normmedvetenhet.	Region Jönköpings län investerar i en utvecklingsresa för att få fram "super" coacher inom området hållbarhet och mänskliga rättigheter. I Nätverk för engagerat ledarskap (NEL) kommer under våren 2022 lyftas hur befintligt arbete med kvalitetsarbete kan integrera normmedvetenhet.
Erbjuda coaching i normmedvetenhet och icke-diskriminering för verksamheter.	En uppdragsutbildning är pågående i mänskliga rättigheter som är ett första steg i detta.

## Strategiska mål: Vi är en del av en samhällsutveckling som bygger på tillit, förtroende, delaktighet och ansvar.

### Framgångsfaktorer: Vi är till för alla - samhällsutveckling

Uppdrag/mål: Tillgänglighet ska vara ett prioriterat utvecklingsområde utifrån flera perspektiv – information och kommunikation, verksamhet och lokaler.

Aktiviteter	Analys
Målgruppsanpassa stöd för att ge medarbetarna de verktyg de behöver.	Ej påbörjat
Utöka användningen av universell utformning .	Påbörjas senare under planperioden.
Sprida kunskap om hälsolitteracitet och användningen av verktyg som stödjer hälsolitteracitet.	Hälsolitteracitet som begrepp och förslag på verktyg lyfts upp i pågående utbildningar i kulturmedvetenhet. Verktyg presenteras i intranätet, under Hållbar utveckling. Hälsolitteracitet är ett utvecklingsområde inom befintliga program och aktiviteter som implementeras i vårdverksamhet, t ex patientkontrakt.
Genomföra särskilda kompetensutvecklingsinsatser inom området funktionsnedsättningar och tillgänglighet för vårdpersonal, transportpersonal, politiker, verksamhetsutvecklare och andra strategiskt viktiga funktioner.	En konferens på temat Tillgänglighet och universell utformning hölls den 16 september. I planering och genomförande ingår medarbetare från Folkhälsa och Qulturum. Kartläggning av befintligt utbildningsmaterial har delvis genomförts.

Uppdrag/mål: Genomförandet och utvecklingen av våra tjänster och verksamheter ska ske i samverkan med våra kunder/dem vi är till för, med hänsyn till deras erfarenheter och upplevelser.

Aktiviteter	Analys
Fortsätta utveckla arbetet med olika former av aktivt samskapande.	Samskapande lyft som en hörnsten i programmet <i>Bästa plats att växa upp</i> och <i>Bästa plats att åldras</i> . Samskapandet är tema på konferenser och ledarutvecklingsprogram. I koncept Esther sim-lab, sim - esther och i våra program är patientkontrakt och samskapande i fokus.
Fortsätta utveckla mötesplatser för inflytande, delaktighet och medskapande.	Träning i att leda möten förekommer i alla ledarutbildningsprogram. Koncept för att leda möten och allas delaktighet tas fram i introduktionsprogram för chefer.
Ge stöd genom coaching och verktyg åt verksamheter.	Specifika coach utbildningar tillhandahålls inom programmet Esther, i samverkan med JU, och i mikrosystemutbildning. Vi har också i våra processledarutbildningar stöd för coaching och coaches utveckling.
Utveckla uppdraget som finskt förvaltningsområde genom ökad samverkan med den finska minoriteten i länet.	Kontakt är taget med Finska Ungdomsförbundet i Jönköping och ordförande kommer att inbjudas till kommande möte i arbetsgruppen. Samarbeta i länet aktualiserad genom skapande av en länsgrupp med Länsstyrelsen, Jönköpings kommun och Gislaveds kommun. Ambition att under 2022 skapa en tydlig ingång på Region Jönköpings läns webb, för i första hand finsktalande medborgare.

Uppdrag/mål: Verksamheter och arbetsplatser främjar aktivt integration, inom ramen för strategier, planer och program.

Aktiviteter	Analys
Utveckla arbetet med de nationella minoriteternas rättigheter.	Under 2021 har det anordnats en utbildningsföreläsning, ett arbete har påbörjats för att förbättra och utveckla tillgängligheten för minoriteter på rjl.se, och det har tagits ett initiativ till en länsgrupp för nationella minoriteter bestående av representanter för Länsstyrelsen, Jönköpings kommun, Gislaveds kommun samt Region Jönköpings län. Regionen har också anslutits till ett nationellt nätverk för regionala tjänstepersoner som arbetar med området nationella minoriteter. Under 2022 planeras att förbättra vår webb med information på finska och också koppla det till 1177. Samarbeta med kommunerna för att nå målgruppen är också planerat.
Genomföra utbildningsinsatser för att öka kulturmedvetenhet	Föreläsning om kulturmedvetenhet har genomförts i november månad. Samverkan sker med Kultorum som leder föreläsningen tillsammans med hälsokommunikatörerna. En vårdcentral har efterfrågat en föreläsning om det förstärkta uppdraget.
Utveckla insatser för stöttning i språkutvecklingen i svenska språket på arbetstid hos medarbetare med utländsk bakgrund med önskemål och behov av detta.	Påbörjas senare under planperioden.

## Presidium - Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 21-39

**Tid:** 2022-02-09 kl. 08:30

**Plats:** Digitalt

### § 35

#### Verksamhetsberättelse 2021

Diarienummer: RJL 2021/137

Handlingarna i ärende Verksamhetsberättelse 2021 (RJL 2021/137) är inte färdigställda till dagens presidiummöte. För att bereda ärendet innan nämndsammanträdet den 22 februari kommer ett extra presidiummöte att hållas, nämndsekreteraren återkommer med kallelse till detta.

#### Beslutets antal sidor

1