

Årsredovisning

Närhälsan Beställd primärvård
Helår 2017



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	4
2	Verksamhet	5
2.1	Viktigaste händelserna under perioden	5
2.2	Hälso- och sjukvårdens produktion/konsumtion.....	6
2.3	Verksamhetens miljöarbete	6
2.4	Folkhälsa	7
2.5	Mänskliga rättigheter och jämlik vård	7
2.6	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	8
2.7	Redovisning av genomförd intern kontroll 2017	9
2.8	Systematiskt förbättringsarbete	9
2.9	Inköp	9
3	Mål och fokusområden.....	11
3.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	11
3.1.1	Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska.....	11
3.1.1.1	Minska verksamheternas avfallsmängder och verka för cirkulära affärsmodeller samt skärpta miljökrav vid upphandlingar	11
3.2	En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	11
3.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	11
3.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	12
3.2.1.2	Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna.....	12
3.2.1.3	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	13
3.2.2	Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas.....	13
3.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin.....	14
3.2.2.2	Utveckla ett personcentrerat arbetssätt inom hälso- och sjukvården.....	18
3.2.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	19
3.2.3.1	Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner	20
3.2.3.2	Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser	20
3.2.3.3	Skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården.....	21

3.3	Västra Götalandsregionen ska kunna rekrytera rätt kompetens och erbjuda en god arbetsmiljö för medarbetarna	22
3.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras	22
3.3.1.1	Satsa på ledarskap.....	23
3.3.1.2	Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt.....	23
3.3.1.3	Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling.....	24
3.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	24
3.3.2.1	Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller.....	24
3.3.2.2	Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro	25
4	Personal	26
4.1	Chefsförutsättningar	26
4.2	Sjukfrånvaro.....	26
4.3	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys.....	27
5	Ekonomiska förutsättningar.....	29
5.1	Ekonomiskt resultat.....	29
5.1.1	AR02 RR-rapport Utförare hälso- och sjukvård	30
5.2	Åtgärder vid ekonomisk obalans.....	31
5.3	Eget kapital.....	31
5.4	Investeringar.....	31
6	Bokslutsdokument och noter	32
7	Övrig rapportering	33
7.1	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.....	33

Bilagor

Bilaga 1: Bokslutsrapporter 2017-12

Bilaga 2: Noter 2017-12

1 Sammanfattning

- Styrelsen för beställd primärvård ansvarar för 1177 Vårdguiden på telefon, hjälpmedelsenheten, centrala barnhälsovårdsteamet och psykologenheten för mödra- och barnhälsovård i Västra Götalandsregionen.
- Övriga verksamheter inom styrelsens ansvarsområden finns i delar av VGR och är bland annat: ungdomsmottagningar, gynekologi, barn- och ungdomsmedicin, kris- och traumaenhet, vårdcentral för hemlösa, resursenhet för flyktingar och kompetenscentrum för våld i nära relationer.
- Under hösten 2017 startades den regiongemensamma dietistenheten och Närakuten på Östra Sjukhuset. Samtidigt byggdes osteoporosmottagningen i Backa och Sjukvårdens larmcentral upp för start.
- Produktionen har totalt ökat med cirka 8 %, vilket motsvarar 42 000 besök. Ett utökat uppdrag, fler nettoårsarbetare och uppgiftsväxling har medverkat till en ökad produktion.
- Närhälsans specialistmottagningar klarar vårdgarantin om 90 dagar till 89-100%.
- VGR 1177 har förbättrat sin samtalsstatistik något sedan 2016. Det är en viss förbättring gentemot riksgenomsnittet i antal besvarade samtal och medelsvarstid, men är långt ifrån de nationella målen, vilka få landsting når upp till.
- Kundenkäten besvarades av cirka 4 000 patienter som besökte barnmorskemottagning, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, gynekologmottagning och mödra- barnhälsovårdens psykologmottagning. Den största enskilda förbättringen från 2016 var upplevelsen av hur lätt det var att komma i kontakt med mottagningarna.
- Barnmorskorna fick 99% i kundnöjdhet och gynekologmottagningar och barn- och ungdomsmedicinsk mottagningar fick 97%.
- Antal anställda nettoårsarbetare uppgår till 1130 vilket är en ökning med 53 (exkl. organisatorisk flytt av central administration). Orsaken till denna ökning beror huvudsakligen på de nya uppdrag som tillkommit under hösten 2017.
- Närhälsan beställd primärvård redovisar för 2017 ett resultat på 7,7 mnkr, vilket är 7,7 mnkr bättre jämfört med budget. Resultatet för motsvarande period 2016 var 7,5 mnkr. Verksamhetens omsättning uppgick till 1 254 mnkr.
- Det positiva resultatet beror bland annat på större intäkter än beräknat avseende statsbidrag och beställningar samt lägre personalkostnader på grund av att vissa verksamheter haft personalvakanser under delar av året.

2 Verksamhet

2.1 Viktigaste händelserna under perioden

Tre händelser/resultat under året

1. Start av nya verksamheter

Styrelsen för beställd primärvård har fått ett utökat uppdrag i och med starten av den regiongemensamma dietistenheten, närakuten på Östra sjukhuset, sjukvårdens larmcentral och osteoporosmottagning.

2. God tillgänglighet och kundnöjdhet

Produktionen ökade med cirka 35 700 besök, eller cirka 8 %. Läkarbesök minskade medan besök till sjuksköterskor, beteendevetare och övriga besök ökade kraftigt. Närhälsans specialistmottagningar klarar vårdgarantin om 90 dagar till 89-100%. Verksamheten har en hög kundnöjdhet, barnmorskorna fick 99% och gynekologmottagningar och barn- och ungdomsmedicinsk mottagningar fick 97% i kundnöjdhet.

3. Medarbetarenkät

Verksamheten genomförde en medarbetarundersökning under hösten 2017. Vi har en hög svarsfrekvens på drygt 84%. Våra styrkor är att medarbetarna uppfattar att de är väl insatta i verksamhetens mål och vet vad som förväntas av dem på arbetsplatsen. Man är nöjd med relationen till närmaste chef och känner trivsel och gemenskap på arbetsplatsen. Områden som vi behöver förbättra är utrymme för reflektion i arbetet och möjlighet till återhämtning.

Tre utmaningar under året

1. VGR 1177 på telefon

Det är en utmaning att nå målet på en medelväntetid på max fem minuter.

2. Ambulanstjänstens prioriteringsfunktion

Att på kort tid starta upp ambulanstjänstens prioriteringsfunktion med hög patientsäkerhet

3. Kompetensförsörjning

Vi har svårigheter att rekrytera psykologer och barnmorskor framförallt utanför storstadsområdena. Vilket är samma trend som vad gäller läkarbristen

Behov av kompletterande beslut.

1. FOU

Forskning och utveckling inom primärvård är viktig. För att kunna möta omställning i den nära vården behöver man också förstärka medlen till FOU Primärvård.

2.2 Hälso- och sjukvårdens produktion/konsumtion

Produktion	Utfall ack	Budget ack	Utfall	Utfall
Primärvård	dec-17	dec-17	2016	2017
Läkarbesök	21 022	24 000	22 595	21 022
Sjuksköterskebesök	383 319	374 000	367 201	383 319
Besök beteendevetare	38 609	26 000	27 594	38 609
Övriga besök	45 501	35 000	35 347	45 501
Totalt Beställd primärvård exkl läk tfn	488 451	459 000	452 737	488 451
Digitala kontakter läkare	764	1 000	676	764
Totalt Beställd primärvård inkl läk tfn	489 215	460 000	453 413	489 215
Övrig specialistvård (ex BUM och gyn):				
Läkarbesök	35 529	32 000	34 861	35 529
*Besök övriga yrkeskategorier	38 080	31 800	33 022	38 080
Totalt specialicerad vård	73 609	63 800	67 883	73 609
Digital kontakt läkare (spec)	13 384	12 200	12 432	13 384
Totalt 608	576 208	536 000	533 728	576 208

Beställd primärvård

Primärvårdsproduktionen ökade med cirka 35 700 besök, eller 7,9 %. Läkarbesök minskade medan besök till sjuksköterskor, beteendevetare och övriga besök ökade kraftigt. Antal telefonkontakter har enbart ökat marginellt.

Inom ungdomsmottagningarna har satsningar skett för en jämlik hälsa. Fler barnmorskor och kuratorer har anställts vilket delvis förklarar det ökade antalet besök till sjuksköterskor/barnmorskor och beteendevetare.

Ökningen av "övriga besök" beror på nya verksamheter som tillkommit under året.

Rehabmottagningarna i Skene/Sätilla samt Svenljunga tillhör sedan november 2016 Närhälsan (ingick tidigare i Samrehab). Vi har ett ökat uppdrag när det gäller Försäkringsmedicinska utredningar. Dietistenheten startade i september 2017.

Specialiserad vård

Omfattar gynekologi och barn- och ungdomsmedicin. Produktionen ökade med 5700 besök eller cirka 8 %.

Läkarbesöken ökade med 700 besök medan besöken till övriga personalkategorier, som exempelvis sjuksköterska och beteendevetare, har ökat med drygt 5000 besök.

2.3 Verksamhetens miljöarbete

Nedan följer återkoppling utifrån ansvar i miljöplan 2017-2020. Närhälsan tar fram en egen handlingsplan kopplat till VGR:s miljöplan.

Transporter

Alla inköp av fordon sker via Regionservice

Energi

Mål 3: Närhälsans verksamheter arbetar aktivt med minskad energianvändning som en del i Miljödiplomeringen

Mål 5: Tillsammans med Västfastigheter och tre stora fastighetsägare har ett projekt startats för att hitta metoder för energieffektivisering i förhyrda lokaler

Produkter och avfall

Mål 6d: Närhälsan använder sig av Tage som en del i återanvändning av möbler

Omklädning av möbler istället för inköp av nya inventarier. I samband med byggprojekt görs genomgång av vilka möbler som är aktuella för omklädning.

Mål 6g: Närhälsans verksamheter arbetar aktivt med återvinning som en del i Miljödiplomeringen. På Närhälsans- och folktandvårdens utbildning för nya miljöombud har vi en praktisk återvinningsövning.

Kemikalier

Mål 9b, c, d, e, f, g: Vi arbetar ständigt med substitution av kemiska ämnen och flaggar för dessa ämnen i Klara kemikaliehanteringssystem

Läkemedel

Aktiviteter som leder till rationell användning av antibiotika

Närhälsan arbetar utifrån Stramas riktlinjer vilket har varit framgångsrikt.

Minska ordination av identifierade miljöbelastande preparat

Vi har i görligaste mån utmönstrat miljöbelastande preparat. När det gäller läkemedel följer vi VGR:s förteckning över rekommenderade läkemedel.

2.4 Folkhälsa

Under 2017 har regionuppdraget kopplat till de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder implementerats i Närhälsan. Detta har genomförts med ett fokusområde per kvartal för de fyra levnadsvanorna tobak, fysisk aktivitet, kost och alkohol. Inom mödrahälsovården arbetar man med folkhälsofrågor enligt det nationella programmet.

2.5 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

För Närhälsan, liksom för hälso- och sjukvården i stort gäller prioriteringsordningen i den Ethiska plattformen i HSL, från 1995.

- Människorättsprincipen
- Solidaritet och behov
- Kostnad och effekt

Närhälsans verksamheter arbetar med inriktning vård på lika villkor enligt gällande styrdokument. Utmaningar är att bemanna våra verksamheter med rätt kompetenser utanför storstadsområdena. När det gäller jämställdhet följs våra verksamheter så långt möjligt upp med redovisning för män respektive kvinnor.

Den digitala utvecklingen av hälso- och sjukvården är absolut nödvändig om vi ska klara vårt uppdrag de för en god, nära och jämlik vård närmaste 10-15 åren. Den demografiska utveckling i landet ger ett kraftigt ökat vårdbehov samtidigt som tillgången till arbetskraft inte alls ökar lika mycket.

Med onlinebaserad invånareguide/webbtriagering, onlinemottagning med såväl nybesök som uppföljande besök av olika yrkeskategorier, asynkrona besök, chattforum, distansmonitorering (även kallat hemmonitorering) för de svårast sjuka och våra invånare med kronisk sjukdom, samt inte minst kombination av dessa verktyg med fysiska besök för de med störst behov, ter sig vara det som kan rädda en jämlik och god hälso- och sjukvård de närmaste 10-15 åren.

Närhälsan planerar att delta med flera verksamheter i VGR:s projekt för personcentrerat arbetssätt.

Medborgardialoger pågår i allt fler av våra verksamheter genom bland annat patientråd vilket tillför viktig information för utveckling. Nationella patientenkäten liksom Närhälsans egen kundenkät är också underlag för utveckling och förbättring.

2.6 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Personsäkerhet

Närhälsans säkerhetsfunktion har under 2017 hanterat totalt cirkaa 160 ärenden varav drygt 60 rör personsäkerhet. Dessa händelser har stor variation vad gäller allvarlighetsgrad och omfattning och kan utgöras av allt från verbala hot till misshandel. Inslag av hedersrelaterat våld och effekter av social oro samt gängkriminalitet finns bland behandlade ärenden. Antalet ärenden som gäller personsäkerhet under 2017 är något fler än under 2016.

Cirka 650 personer inom Närhälsan har genomgått personsäkerhetsutbildning under 2017.

Ett arbete med införande av datorbaserat uppmärksamhetslarm pågår.

Fysisk säkerhet

Närhälsans riktlinjer för fysisk säkerhet har uppdaterats med tydligare krav på bland annat tillgång till larm och zonindelning av mottagningar. Att arbeta utifrån standardiserade koncept, både vad gäller lokal- och säkerhetsfunktioner är under utveckling.

Inventering av fastighetsbundna säkerhetsanläggningar har slutförts under året och ett projekt för överlämning av ansvaret för dessa till Västfastigheter pågår.

Cirka 600 personer har genomgått utbildning i systematiskt brandskyddsarbete. Uppföljning av respektive enhets systematiska brandskyddsarbete görs årligen.

Informationssäkerhet

Tre större och ett antal mindre driftstörningar rörande IT och telefoni har inträffat under året. De större hade stor påverkan på verksamhet, patienter och förtroendet för verksamheten.

Närhälsans säkerhetsfunktion har under 2017 hanterat drygt tio ärenden rörande otillåten journalåtkomst.

Införande av ett verktyg för systematisk logganalys, har påbörjats under året.

Krishantering och kontinuitetsplanering

Närhälsans TiB-funktion (Tjänsteman i beredskap) har hanterat ett trettiotal ärenden under året. Driftsstörningar och liknande händelser har påvisat behov av en utvecklad kontinuitetsplanering. Arbete pågår med utveckling av förvaltningsgemensamma och lokala kontinuitetsplaner men tyvärr i långsam takt.

Större händelser under året

- Efterförlopp efter bussolycka i Hälsingland (skolbarn från Mark) i april
- Ett tjugotal fall av bedrägerier mot mestadels äldre människor (utreds av Polisen)
- Power Big Meet i Lidköping i juli
- EU-toppmötet i Göteborg i oktober

2.7 Redovisning av genomförd intern kontroll 2017

Kontroll samt åtgärder avseende omhändertagande av risker har genomförts under året i enlighet med plan för intern kontroll 2017. Styrelsen har erhållit rapporter i april samt oktober.

I samband med årsredovisning informeras styrelsen om vilka av riskerna som bedömts vara åtgärdade eller nedgraderade och inte behöver överföras till plan 2018.

I arbetet med den interna kontrollen har uppmärksammats behovet att ifrågasätta såväl ändamålet som följsamheten till de kontroller som finns angivna i anvisningar och riktlinjer. Arbetet med intern kontroll har också under året blivit mer inkluderat i det löpande arbetet med bland annat säkerhet och riskanalys och på så sätt blivit en del i förbättring av säkerhetskulturen. Genom att styrelsen engagerat sig i framtagandet av planen samt åtgärder med anledning av denna har samspelet mellan politiker och tjänstemän i strategiska frågor blivit tydligare. Det gäller också samspelet avseende politiska styrdokument och lagar.

2.8 Systematiskt förbättringsarbete

Närhälsan har sedan starten av den nya organisationen 2012, med en sammanhållen offentlig primärvård i Västra Götalandsregionen, arbetat med utvecklande av ett systematiskt förbättringsarbete.

Affärsplanen är förvaltningsledningens instrument för att implementera strategier, fokusområden och prioriterade aktiviteter i organisationen. Till dessa är kopplade 7 huvudindikatorer och ett stort antal indikatorer vi följer i våra olika verksamheter. Förvaltningsledningen har möte varannan vecka på vilken den stående punkten Förbättringstavlan (Dash-board) 30 min är avsatt till att systematiskt följa upp prioriterade aktiviteter och indikatorer. Detta görs på motsvarande sätt i ledningsgrupper och ute på mottagningarna.

4 områden har varit i fokus 2017 för beställd vård; Tillgänglighet, Bemanning, Kundnöjdhet, och Produktion.

Dessa områden redovisas under respektive punkt i denna årsrapport.

2.9 Inköp

Information av koncerninköp till Närhälsans förvaltningsledning har genomförts i oktober

2017. Planering för fortsatt arbete på områdesnivå pågår inför 2018.

IS/IT-objektet tillhandahåller inte systemstöd och vi har därmed inte aktuell data per helår 2017. Analys baseras på delårsinformation per augusti.

Närhälsan redovisar en leverantörstrohet på cirka 80% - i nivå med VGR totalt. Närhälsan visar hög grad av följsamhet till beställningsbart material via Marknadsplatsen.

3 Mål och fokusområden

3.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

3.1.1 Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska

Närhälsan leasar samtliga bilar via Regionens Fordon, dessa är en av regionens miljö-prioriterade upphandlingar. Kartläggning av verksamhetens leasingbilar pågår för att på sikt kunna minska antalet fordon. Utveckling av arbetssätt och tjänster pågår där digitala medier bidrar till att minska resandet och med bibehållen kvalitet.

Antalet körda km i leasade fordon är något lägre än (knappt 2000 mil) för 2017 jämfört med tidigare år. Orsaken till det beror dels på förändrad organisation (jämförelse över år blir felaktig) och utveckling av förändrat arbetssätt med minskat resande som följd.

Totalt sett har antalet körda km minskat med 18 %. Inom beställd primärvård har under året inte genomförts någon resa med flyg.

3.1.1.1 Minska verksamheternas avfallsmängder och verka för cirkulära affärsmodeller samt skärpta miljökrav vid upphandlingar

- *I samband med ny- och ombyggnadsprojekt arbeta för att återanvända inventarier och utrustning i så hög grad som möjligt. PÅGÅR i samband med varje byggprojekt sker genomgång med vilka inventarier som kan återbrukas inom förvaltning eller via TaGe.*
- *Verka för att leverantörer minskar emballage och sampackar/samdistriberar i större utsträckning. PÅGÅR i samband med utrustningsplanering och upphandlingsprojekt.*

Fortbildning av förvaltningens miljöombud har genomförts under hösten, tema för årets konferens var avfall och återbruk.

Sedan något år tillbaka är kostnaden för att skicka flergångsmaterial till regionens sterilcentraler nästan dubbelt så hög som att köpa engångsmaterial via Marknadsplatsen. Tyvärr påverkar detta såväl avfallsmängder som Regionens miljömål negativt

3.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

3.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagandet av personer med psykisk sjukdom förbättras genom att vi under året har:

- Stött och arbetat med att strukturera och optimera de olika yrkesgruppernas insatser.

- Följt upp flöde och åtgärder vid psykisk ohälsa och uppmärksammat existerande personella resurser samt framtida behov.
- På Närhälsans intranät tillhandahållit fliken "Psykisk hälsa" för stöd och strategier, hänvisningar och länkar för verksamheternas dagliga arbete relaterat till psykisk ohälsa.
- Formulerat en basstruktur till hjälp för medarbetarna att ta rätt beslut i vardagen, synliggör vem som gör vad och hur vid frågeställningar rörande psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom.
- Samarbetat nära med regionens Kunskapscentrum för psykisk hälsa (KPH) för att förbättra kvalitet och tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa.
- Medverkat vid framtagandet av samt implementera nya Regionala medicinska riktlinjer (RMR) inom området.
- Deltagit i regionens kompetensförsörjningsarbete för psykologer.

3.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Närhälsans har fortsatt arbeta i nära samarbete med flera aktörer inom området barn- och ungdomspsykiatri under året:

- Det **neuropsykiatriska** uppdraget på barn- och ungdomsmottagningarna (BUM) i Partille, Härryda och Mölndal har hittills i år resulterat i 60 utredningar av barn, företrädesvis förskoleålder med autism och/eller ADHD. PÅGÅR.
- **Närhälsans Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (NUPH)** har i maj bjudit in till en presentation av forskningsresultaten efter 2-årsuppföljningen av den evidensbaserade individuella föräldrastödsmodellen Family Check-up. Ytterligare olika modeller och metoder är under utarbetande för olika grupper av diagnoser och symptom även under 2017. PÅGÅR

Fortsatt nära samarbete med **regionens Kunskapscentrum för psykisk hälsa (KPH)** för att förbättra kvalitet och tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa. PÅGÅR

3.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna

Närhälsan har fortsatt med att implementera riktlinjer för vård vid depression och ångest enligt regionuppdrag det vill säga information om riktlinjerna, adekvata utbildningar, text- och internetbaserad KBT och gruppbaserad KBT vid sömn, ångest och stress, under året;

- Via projektet RGS/triage utbilda, stärka och stödja verksamheternas möjligheter att redan vid första kontakt erbjuda patienter med psykisk ohälsa kontakt med psykolog för tidig bedömning och åtgärd. I samband med detta strukturera och optimera de olika yrkesgruppernas insatser. PÅGÅR
- Närhälsans intranät tillhandahåller fliken "Psykisk hälsa" för stöd och strategier, hänvisningar och länkar för verksamheternas dagliga arbete relaterat till psykisk ohälsa. Där kommer det att finnas rubriker och länkar till ovanstående punkter samt till rubrikerna Suicid och Självskadebeteende. Sidan utvecklas fortlöpande. PÅGÅR
- Fortsatt nära samarbete med regionens Kunskapscentrum för psykisk hälsa (KPH) för att förbättra kvalitet och tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa. PÅGÅR

- Medverka vid framtagandet av samt implementera nya Regionala medicinska riktlinjer (RMR) inom området i den takt som det regionala arbetet medger. PÅGÅR

På ungdomsmottagningarna fortsätter arbetet för att möta den psykiska ohälsan utifrån det ekonomiska tillskott som tillförs ungdomsmottagningarna 2016-2018. PÅGÅR

3.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Se p 3.2.2

3.2.2 Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas

Enligt Närhälsans affärsplan för 2016-2018 arbetar vi med följande fokusområden för att stärka patients ställning i vården:

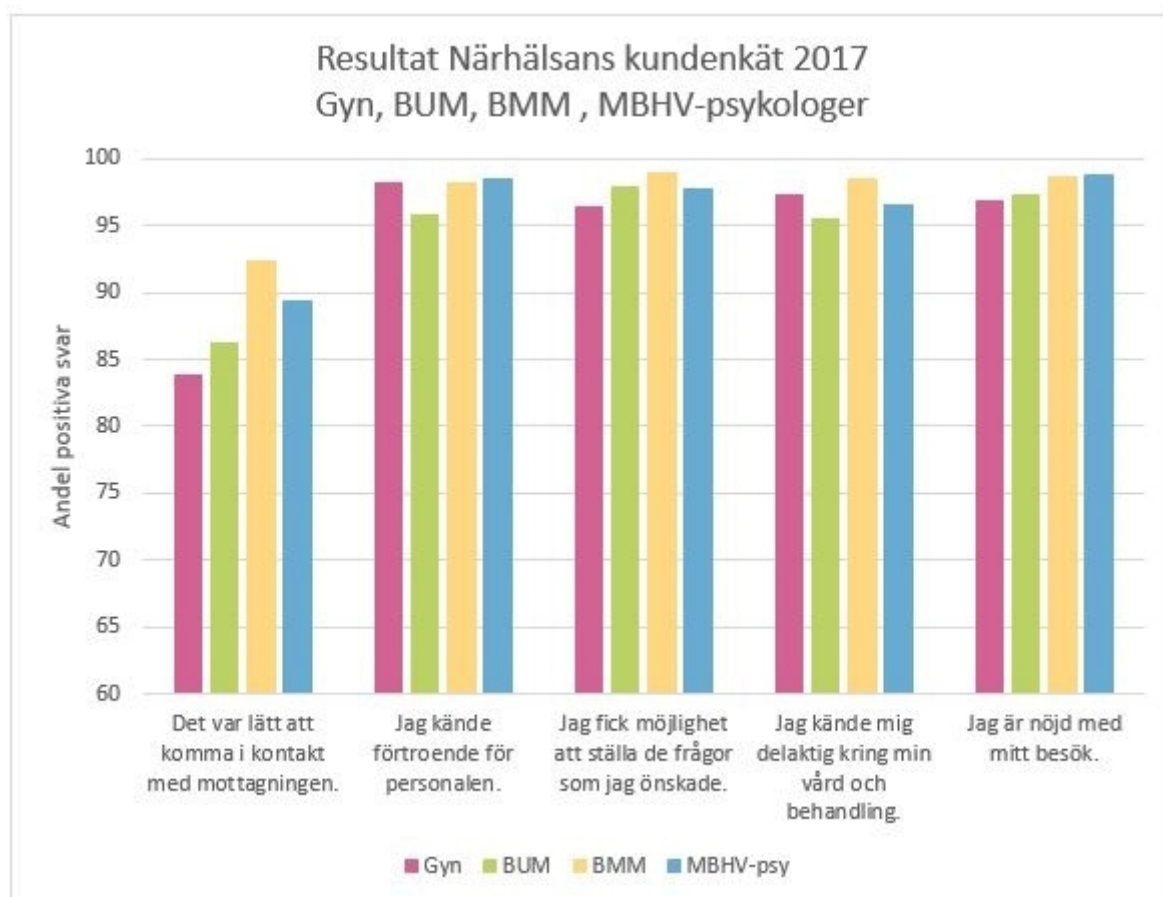
- Göra våra invånare delaktiga i sin egen vård
- Involvera våra invånare i pågående verksamhetsutveckling

Närhälsans kundenkät.

April-maj besvarades kundenkäten av cirka 4000 patienter som besökte barnmorskemottagning, barn-och ungdomsmedicinsk mottagning, gynekologmottagning och mödra-barnhälsovårdens psykologmottagning. Den största enskilda förbättringen från 2016 var upplevelsen av hur lätt det var att komma i kontakt med mottagningarna.

Resultat Kundnöjdhet:

Barnmorskemottagningarna samt mödrabarnhälsovårdpsykologerna 99%.
Gynekologmottagning och barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, 97%.



Övriga resultat och inriktning beskrivs i punkterna 3.2.2.1 - 3.2.2.3 nedan.

3.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Vårdgarantin för beställd primärvård omfattar 1177 Vårdguiden per telefon samt gynekologi- och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar.

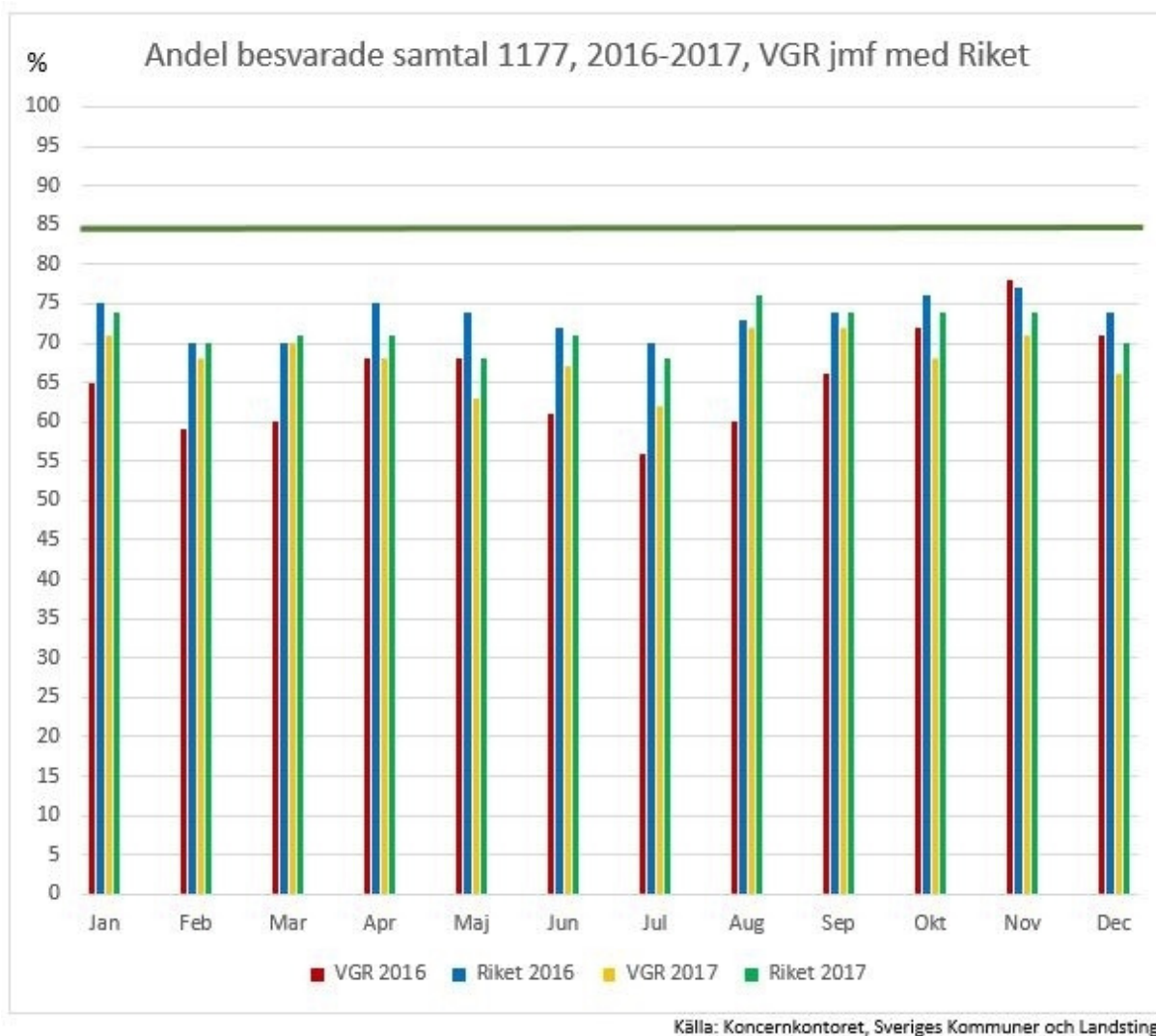
1177 Vårdguiden per telefon

Besvarade samtal:

Nationellt mål 2017: Andelen besvarade samtal ska vara minst 85 % (gröna linjen i diagrammet nedan)

VGRs mål: Högre andel besvarade samtal än riket.

Resultat: VGR 2017: Genomsnitt 68% (62-72%). Vi når VGRs mål, samt förbättring jämfört med 2016 då genomsnittet var 65%.



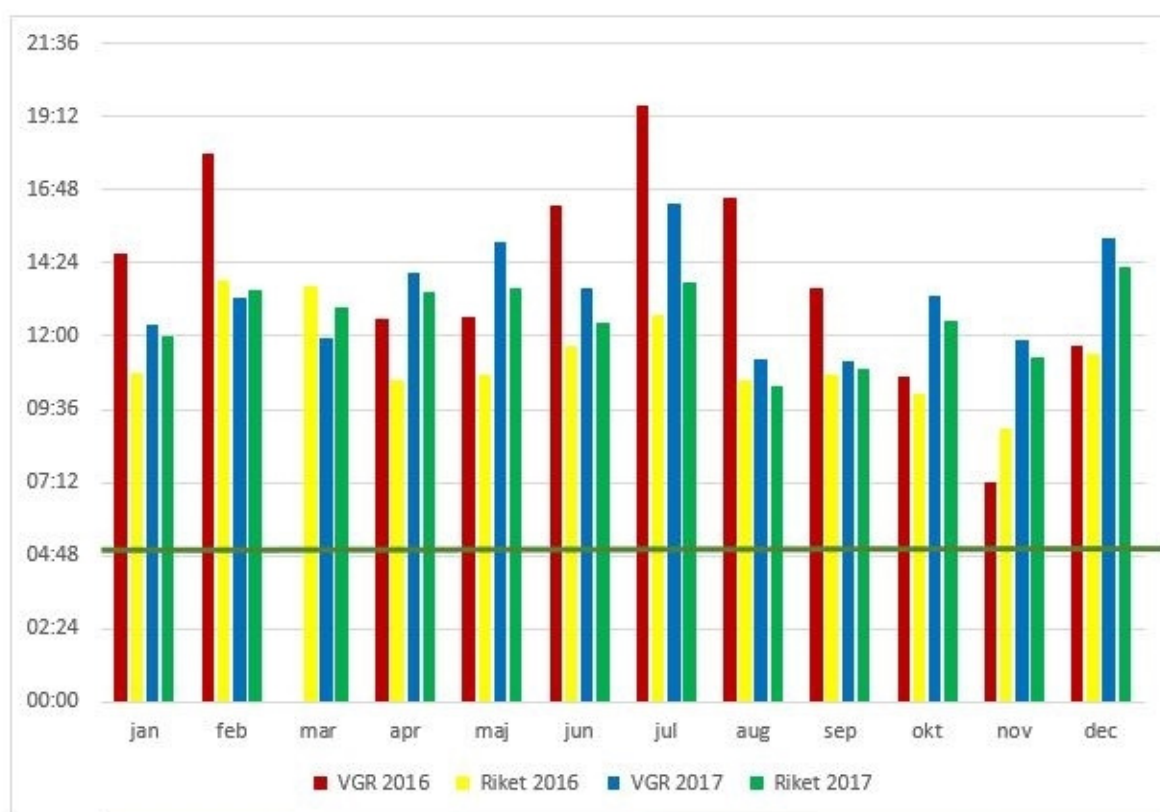
Svarstid:

Nationellt mål: Genomsnittlig svarstid för de besvarade samtalen ska understiga 5 minuter (den gröna linjen i diagrammet nedan).

VGR: s mål 2017: Kortare genomsnittlig svarstid än riket.

Resultat: VGR 2017, Genomsnittlig svarstid var 13,08 minuter (11:09 – 16:20). Kortare genomsnittlig svarstid än riket uppnås ej, men förbättring jämfört med 2016 då svarstiden var 14 minuter.

Genomsnittlig svarstid 1177 telefon, 2016-2017, VGR jmf med Riket



Uppgift saknas från VGR mars 2016

Källa: Koncernkontoret, Sveriges Kommuner och Landsting

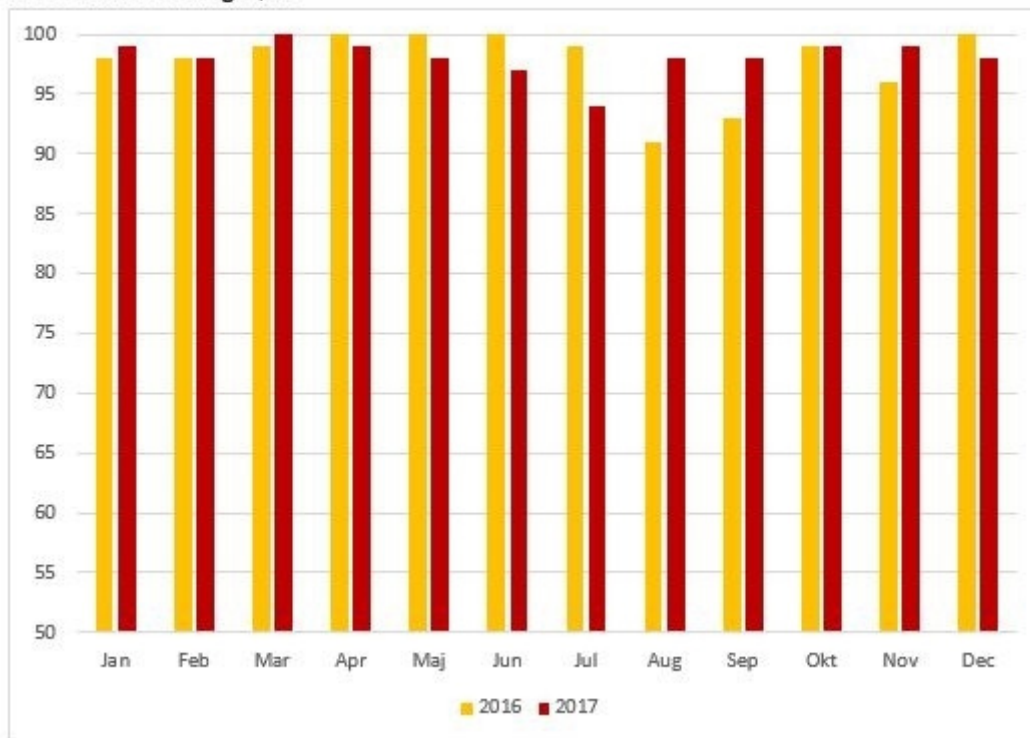
Specialistmottagningar inom Närhälsan, 90 dagar.

Gynekologi:

Enligt nationell vårdgaranti ska specialistmottagning erbjuda tid till första besök till läkare inom 90 dagar.

Resultat: Gynekologisk mottagning, 1:a besök inom 90 dagar; 94-100%

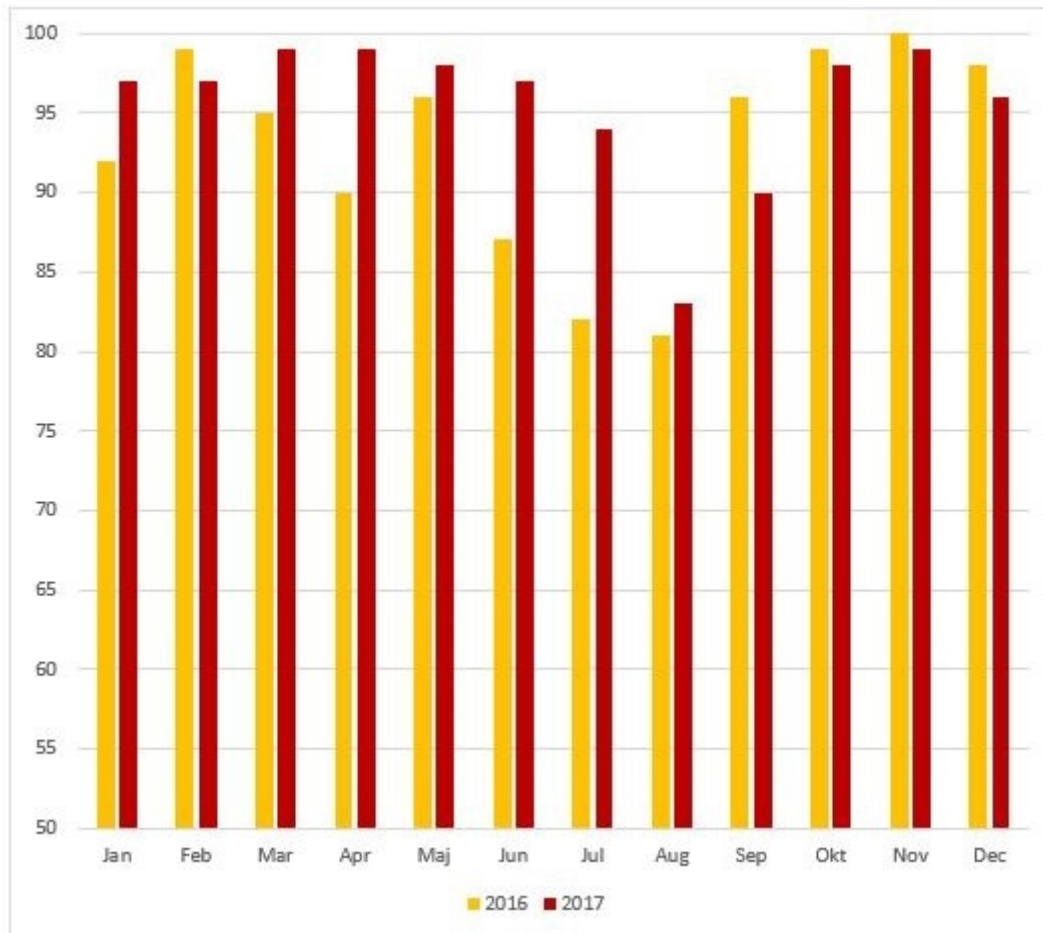
Gynekologiska mottagningar 2016-2017, andel patienter som fått tid till 1:a besök till läkare inom 90 dagar, %



Barn och ungdomsmedicinsk mottagning:

Resultat: Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, 1:a besök inom 90 dagar; 86-99%

Barn- och ungdoms medicinska mottagningar 2016-2017, andel patienter som fått tid till 1:a besök till läkare inom 90 dagar, %



3.2.2.2 Utveckla ett personcentrerat arbetssätt inom hälso- och sjukvården

Patientens ställning inom Närhälsan har flera dimensioner. Närhälsan har som primärvårdsorganisation ett personcentrerat arbets- och förhållningssätt sedan årtionden. Barnläkarens, gynekologens, barnmorskans och psykologens/kuratorns arbete, liksom habilitering exempelvis, involverar och stärker invånarens resurser och förutsättningar medicinskt, psykiskt, existentiellt och socialt utefter vad invånaren har för behov utifrån ett helhetsperspektiv.

Invånarna skall erbjudas att vara med och utforma vården på sin egen mottagning; medarbetare, tillsammans med invånarna, utvecklar värdeskapande vårdprocesser, så kallad värdebaserad vård utifrån "what matters for the patient"; det kan röra tillgänglighet, bemötande, väntetider, kvalitet m.m. men också utrednings- och behandlingsformer.

Digitaliseringens snabba utveckling med landstingsoberoende aktörer som bedriver invånarstyrd hälso- och sjukvård via självtriagering, kunskapsstöd, asynkrona möten, chatt och onlinemöten i smartphones, surfplattor eller laptops, uppfyller ett behov hos befolkningen

som vill ta ansvar för sin egen hälsa och få tillgång till vård snabbt. Närhälsan har ambitionen att vara en offentlig aktör som erbjuder denna typ av tjänster som en naturlig del av vårt utbud till invånarna för alla åldersgrupper och behov.

Enligt Närhälsans affärsplan för 2016-2018 arbetar vi med följande fokusområden för att:

- Göra våra invånare delaktiga i sin egen vård
- Involvera våra invånare i pågående verksamhetsutveckling

genom följande prioriterade aktiviteter:

- Patientråd, kundråd eller fokusgrupper fortsätter att utvecklas
- Patientenkäter minst en gång per år, utöver SKL's nationella patientenkät.
- Flera möjliga kontaktytor för invånarna till mottagningarna har skapats för att möta olika patientgruppers behov; Det kan, utöver telefon och drop-in, röra sig om webbtidbokning, virtuella möten även via så kallade e-tjänster.
- Serviceguiden finns implementerad på alla enheter.
- Vid verksamhetsutveckling strävar vi efter att involvera våra invånare.
- Delaktighet och egenansvar för invånarna i sin vård och behandling är en prioritet.
- 3 enheter startade under hösten pilotprojekt i Personcentrerat arbetssätt i samverkan med GPCC, under vårdval vilket kommer att initieras i beställd vård under 2018.
- Närhälsan Online finns för ungdomsmottagningarna där 45 enheter delar på 1 väntrum
- Onlinebesök, såväl nybesök som uppföljande besök för olika yrkeskategorier förbereddes i flera verksamheter och kommer prövas under 2018.

3.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Hälso- och sjukvårdens prestationer beror, som alla verksamheter i samhället, på medarbetarnas inställning, motivation och upplevelse av meningsfullhet på sina respektive arbetsplatser. Vår vision är att skapa det goda livet för våra medborgare genom att utveckla en primärvård i världsklass.

För att nå vårt mål utvärderar vi och följer upp våra verksamheter genom att delta i register- och benchmarkingaktiviteter enligt följande:

- Kvalitets- och uppföljningsregister rapporterar flera områden till. Dessa används kontinuerligt vid uppföljning.
- Närhälsans uppfattning är att medelvärdesberäkningar är en medioker målsättning. Målet för varje process bör rimligen vara att sträva efter att nå vad som är teoretiskt möjligt.

Samtliga enheter inom beställd vård berörda av vårdgarantin uppfyller denna med mellan 92-99%, vilket får anses var en mycket god siffra ställd i relation till exempelvis sjukhusmottagningarnas väntetider.

Controllingrundor genomförs 2 gånger årligen inom beställd vård.

3.2.3.1 Minska antalet vårdskador och antalet vårdrelaterade infektioner

Efter genomförd patientsäkerhetskulturmätning oktober 2015 har vi haft en handlingsplan för 2016-2017. Fokusområden har varit säkrare remisshantering, förbättrad dokumentation och förbättrad avvikelshantering. PÅGÅR.

Vi arbetar fortsatt med att öka avvikelserapporteringen och att återföra resultat och analys på områdesnivå. I samband härmed sker dialog med lokala ledningsgrupper. PÅGÅR.

Avvikelse, klagomål och Lex Mariautredningar utgör underlag för vårt arbete med att utveckla ledningssystemet i form av riktlinjer. Vi har ett strukturerat sätt att sprida information om händelser, handlingsplaner och riktlinjer. PÅGÅR.

En ny kulturmätning genomfördes hösten 2017 och kommer att vara underlag för uppdatering av patientsäkerhetsplanen. PÅGÅR.

Vi följer antal avvikelser och antalet Lex Maria- anmälningar. Gällande beställd vård registrerades 928 st avvikelser och två Lex Maria- anmälan gjordes.

Vårdrelaterade infektioner följs inte i primärvård. Närhälsan deltar i de årliga nationella punktprevalensmätningarna för basala hygienrutiner med över 80 % deltagande.

3.2.3.2 Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården ska prestera bättre än genomsnittet i nationella jämförelser

Beställd vård har mycket goda resultat vad gäller tillgänglighet och väntetider i vården. Närhälsan närmar sig inom gynekologi och barn- och ungdomsmedicin vad som är teoretiskt möjligt, 100%, och det kan finnas anledning till att därvidlag ändra målsättningen till högre ambitionsnivåer. 1177 Vårdguiden på telefon ligger under riksgenomsnittet, och arbete pågår med såväl bemanning som arbetsätt, se p. 3.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin.

Olika medicinska resultat rapporteras in till de olika nationella kvalitetsregistren. Inom områdena gynekologi respektive barn- och ungdomsmedicin finns dock inga öppna jämförelser.

För att nå vårt mål utvärderar vi och följer upp våra verksamheter genom att delta i register- och benchmarkingaktiviteter enligt följande:

- Kvalitets- och uppföljningsregister rapporterar flera områden till. Dessa används kontinuerligt vid uppföljning.
- Utveckling av kvalitetsindikatorer för att genom variationsanalyser följa upp varje enhet, område och i förvaltningsledningen.
- MedRave används av våra enheter och ger möjlighet för enhetens ledning att följa yrkeskategori eller individ vad gäller antal besök, förskrivning, sjukskrivning, diagnosställande och uppföljning av kvalitetsparametrar m.m.
- Närhälsans uppfattning är att medelvärdesberäkningar är en medioker målsättning. Målet för varje process bör rimligen vara att sträva efter att nå vad som är teoretiskt möjligt.

3.2.3.3 Skapa ett sammanhållet vårdssystem och förstärka den nära vården

Svensk hälso- och sjukvård kommer inte klara möta befolkningens vårdbehov om vi fortsätter arbeta på samma sätt vi gör idag om 5 - 10 år. De demografiska förändringarna med en mindre andel yrkesarbetande och kraftigt ökande vårdbehov hos befolkningen kommer tvinga fram en radikal förändring, (Sveriges kommuner och landsting)

I *Omställningen av hälso- och sjukvården* i VGR har koncernledningen, på uppdrag av regionfullmäktige, presenterat fyra övergripande delprojekt *Nära vård*, *Koncentration*, *Digitaliserade vårdtjänster samt Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling*. Därutöver pågår arbetet med ett sammanhållet vårdinformationsystem *FVM*, *Framtidens vårdinformationsmiljö*, *PCA*, *personcentrerat arbetssätt*. Omställningen ställer höga krav på förändringsledning och förbättringskunskap hos ledare och medarbetare i samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar.

Nära vård; Närhälsan fyller en viktig uppgift med en sammanhållen primärvård nära invånarna:

- Närhälsans beställd vårds koncept utgår från; • 71 barnmorskemottagningar • 10 barnmedicinska mottagningar • 46 ungdomsmottagningar • 5 gynekologiska mottagningar • 1 Mottagning unga vuxna • 1177 VGR • samt unika enheter • från 2018 även ambulanstjänstens prioriteringsfunktion
- Närhälsan utvecklar i flera närsjukvårdsutvecklingsprojekt över regionen. Husbilen för barnmorske- och gynekologmottagning är en, av flera mobila enheter, som flyttar hälso- och sjukvården närmare medborgarna.
- Den största delen av Nära vård, med hjälp av digitala utveckling, är att flytta ut vårdtjänster från sjukhus och mottagningar till hemmet, eller där invånaren befinner sig. Ett *Virtuellt hälso- och sjukvårdscenter*, med regelbunden övervakning tillsammans med patienter och anhöriga har internationellt sett visat sig kraftigt förbättra livskvalitet och effektiviserat vården.

Koncentration: VGR kan betraktas som ett enda sjukhus. Insatser inom kirurgi behöver koncentreras till vissa enheter för att skapa bästa möjliga effektivitet i vårdprocesserna:

- Detta ställer högre krav på primärvårdens medarbetare att vara patientens guide i vårt komplexa hälso- och sjukvårdssystem. Det gäller hela Närhälsans uppdrag, både vårdval och beställd vård.

Digitaliserade vårdtjänster: Digitaliserade vårdtjänster är en förutsättning för den Nära vården. En stor del av vårdcentralernas arbetssätt med icke-kroniskt sjuka invånare kommer i nära framtid helt skötas via artificiell intelligens, AI, och invånarinitierad triagering, där invånare får råd, stöd om egenvård, utredningen, diagnos och behandling utan inblandning från personal på våra mottagningar. Online-kommunikation i form av exempelvis chatt, mail eller videomöten kommer tillhöra vardagen i ett framtida hälso- och sjukvårdssystem närmare invånarna. Närhälsan vill vara drivande i denna utveckling.

Närhälsan har under många år arbetat för att samla de IT-stöd som vår verksamhet behöver i ett vårdinformationssystem för att minimera både antalet applikationer och platser att söka

och dokumentera vårdhändelser.

- Vi strävar efter heldigitaliserad kommunikation mellan samtliga förvaltningar i samtliga patientärenden. PÅGÅR
- Närhälsan Online. Vi strävar efter ett helhetskoncept alla digitala vårdtjänster i kombination med fysiska besök. PÅGÅR
- Taligenkänning, som ersätter tangentbordet helt, som en naturlig del av konceptet verktyget dator, laptop, surfplatta eller smartphone. Fax, telefon och brev tillhör inte en modern hälso- och sjukvård i tiden. PLANERAD
- Vi vill satsa på Nationellt framtagna tjänster för att förenkla kommunikationen med invånare – en sådan tjänst är Formulärtjänsten och en annan är Plattformen för stöd och behandling. PÅGÅR
- Vi vill satsa hemmonitorering av invånare med kronisk sjukdom med kontakt med vårdgivare online i kombination med fysiska möten vid behov. PLANERAD

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling: VGR har valt att utgå från hälso- och sjukvårdssystemet Intermountain Healthcare, Utah, USA, som modell och referens för bildande av en kunskaps- och kvalitetsstyrd organisation. Utöver automatiserad uppföljning och utvärdering med hjälp av måltal och processer, innefattar detta delprojekt utveckling av en organisation för arbete med gemensamma standardiserade vårdförlopp över hela hälso- och sjukvårdssystemet med kontinuerligt förbättringsarbete, inkluderade kommunerna. För att förverkliga detta krävs utbildning i förändringsledning och förbättringskunskap bland samtliga ledare och medarbetare och ett gemensamt ledningssystem som genomsyrar samtliga förvaltningar och enheter i VGR.

Omställningen är naturlig del i utvecklingen av Närhälsans affärsplan och vi ser oss som en drivande samarbetspartner i utvecklingen av VGR:s hela hälso- och sjukvårdssystem.

Vi fortsätter därför i följande arbeten och grupperingar;

- Olika samverkansgrupper mellan kommun, sjukhus- och primärvård. PÅGÅR
- Samverkansgrupper kring framtidens vårdinformationsmiljö, FVM. PÅGÅR
- Regionala grupper för tydligare ansvarsfördelning och säkrare remisshantering mellan vårdnivåerna. PÅGÅR
- Övriga referensgrupper och grupperingar på olika nivåer. PÅGÅR

3.3 Västra Götalandsregionen ska kunna rekrytera rätt kompetens och erbjuda en god arbetsmiljö för medarbetarna

3.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras

Det ska finnas goda möjligheter att göra karriär inom Närhälsan. Med karriär avses inte bara viljan att ta ett chefskap, utan även att utvecklas i det pedagogiska ledarskapet genom till exempel handledaruppdrag och inom professionen till olika specialistfunktioner.

Chefsförsörjningsprocessen är i fokus och vi har identifierat den interna chefsförsörjningen som mycket viktig för att inte få kompetenstapp vid chefsbyten i verksamheten. Vi har bland annat infört ett internt utvecklingsprogram för teamledare. Genom att stärka denna yrkesgrupp

tror vi att vi kan hitta fler medarbetare som vill utvecklas och ta ett chefskap. Vi använder oss av regionens Assessment center för att identifiera medarbetare med utvecklingsmöjligheter och har flera deltagare i regionens chefskandidatprogram.

Resultat:

- 98% av alla medarbetare har en individuell utvecklingsplan där kompetensutvecklingsbehov knyts till affärsplanens mål (93% 2016)
- 98% av alla medarbetare har haft utvecklingssamtal med sin närmaste chef, (93% 2016)
- 92% av alla chefer har haft utvecklingssamtal med sin närmaste chef (83% 2016)
- Enligt registrering i Heroma har specialisläkare ska haft i genomsnitt 4,4 kompetensutvecklingsdagar per år, (4,1 dagar 2016).

3.3.1.1 Satsa på ledarskap

Det ska finnas bra förutsättningar för chefer i Närhälsan. Vi tydliggör ansvar och befogenheter på ett sätt som stödjer cheferna för att kunna vara starka arbetsgivarföreträdare. Stöd från förvaltningens stabsfunktioner ska tydliggöras och synliggöras. Ansvar och befogenheter finns beskrivna i förvaltningens riktlinjer för beslutsfattande.

Inom den beställda primärvården når vi VGRs normtal för antal medarbetare per chef, 10 till 35 stycken.

Resultat: Medarbetarnas uppfattning om Närhälsans ledarskap utvärderas i medarbetarundersökningen. Närmaste chef utvärderar underställd chefs ledarskap årligen i samband med utvecklingssamtal.

I medarbetarundersökningen uppger 88% av Närhälsans medarbetare att närmaste chef ger förutsättningar att ta ansvar i arbetet. 89% uppger att närmaste chef visar förtroende för dem som medarbetare.

Aktiviteter som pågår:

- ökar fokus på stabsavdelningarnas stöd till Närhälsans chefer
- god introduktion till nya chefer
- chefsutvecklingsprogram NyChef
- handledning för chefer individuellt eller i grupp
- kvalitetssäkrad rekryteringsprocess för chefer genom testning och djupintervjuer
- utvecklingsprogram för teamledare

Strukturerade avgångssamtal har genomförts med alla chefer som lämnar Närhälsan. Vi genomför även en avgångsenkät för samtliga medarbetare inklusive chefer.

3.3.1.2 Stimulera uppgiftsväxling och nya arbetssätt

Vi ser det som en naturlig del i allt utvecklingsarbete att vara öppen för nya arbetssätt och nya yrkeskategorier inom vården. Inte minst för att klara den stora efterfrågan på vård till första linjens hälso- och sjukvård.

1177 vårdguiden har anställt verksamhetsassistenter under för att avlasta sjuksköterskor och

chefer administrativt och för att kunna ta samtal som ej kräver medicinsk kompetens.

Övrig uppgiftsväxling som pågår:

- Digital sjukvårdsrådgivning (deltagande i förstudie)
- Hänvisar patienterna till 1177.se och e-tjänsterna
- Deltar i utökad nationell kö
- Utbildat barnmorskor i tidigt ultraljud i graviditet - avlastar gynekologer - effektiv vård och ökat värde för kunden.
- På barnmorskemottagning sker basprogrambedömning - barnmorskan tagit över - avlastat läkare och gett ökad tillgänglighet till patienten/kunden
- Flödesförändring mellan undersköterska och barnmorska vilket skapat en större tillgänglighet för kunden och personals arbetsmiljö.
- Inom specialist MVC har vi lagt över vissa patientkategorier på barnmorskemottagningarna - vilket gjort att "bas" barnmorskan fått öka sin kompetens äggdonation.
- Inom gynekologin tar barnmorskan första besöket med kvinnor som remitterats in från barnmorskemottagning för komplicerad spiralinsättning/uttag. Erfarna barnmorskor med stor erfarenhet avlastar läkaren med den här patientgruppen vilket frigör läkartider.
- den kunskapsutveckling som kunskapscentrum för sexuell hälsa bidrar med ger våra medarbetare förmåga/utrymme att ta ett större ansvar för individens/patientens/kundens behov när det gäller sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter inom Närhälsan.

3.3.1.3 Utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling

Karriärutvecklingsmodellerna för sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare samt psykologer ska anpassas och implementeras. Planeras.

3.3.2 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

3.3.2.1 Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och pröva arbetstidsmodeller

Närhälsan har en handlingsplan för att minska sjukfrånvaron. Målet är att sänka sjukfrånvaron till under 5%. Sjukfrånvaron har ökat med 0,1% under 2017 och är nu 5,9%.

Närhälsan arbetar enligt strategin Hälsofrämjande arbetsplats Dnr PVV-361-2013 som innehåller följande områden

Ledarskap och medarbetarskap

- Systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete
- Friskvård
- Förebyggande processer
- Rehabilitering och arbetsanpassning

Aktiviteter som pågår:

- resultat från medarbetarenkäten tas omhand och följs upp på ett strukturerat sätt
- säkerställa att chefer har grundläggande kunskaper i systematiskt arbetsmiljöarbete
- erbjuda chefer fördjupade kunskaper i systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete
- säkerställa att alla chefer upprättar och följer upp handlingsplan för hälsa och arbetsmiljö på arbetsplatsnivå
- nyttjandegraden på friskvårdsbidraget följs upp
- rutin för omtankesamtal vid tidiga signaler på ohälsa
- rutin för sjukanmälan implementeras i förvaltningen
- aktivt arbete med steglös sjukskrivning de första 14 sjukskrivningsdagarna
- uppföljning av korttidsfrånvaro på individnivå
- stärkt samarbete med företagshälsovård kring korttidsfrånvaro
- uppföljning av långtidssjukskrivnas rehabplan minst tre gånger per år.

3.3.2.2 Utveckla ett målmedvetet, strukturerat och hälsofrämjande arbete för minskad sjukfrånvaro

Närhälsan har en handlingsplan för att minska sjukfrånvaron.

De åtgärder som pågår är

- fokus på aktiviteter kring sjukanmälning med tydligare information till chefer och medarbetare
- säkerställa och följa upp att det på individnivå finns rehabplaner för medarbetare med korttidsfrånvaro och längre tids sjukfrånvaro
- ett ökat samarbete med företagshälsovården vad gäller beställningsrutiner, samverkansdialog och uppföljning
- Påbörja rehabiliteringsarbete i ett tidigt stadium och att arbete enligt Närhälsans rutiner för rehabilitering.

Under hösten 2017 påbörjades en utbildning för alla lokala ledningsgruppen i rehabilitering.

4 Personal

4.1 Chefsförutsättningar

Närhälsan har utarbetat en handlingsplan för att nå normtalet 10-35 medarbetare (antal månadsanställda) per chef. Inom Närhälsan finns följsamhet till regionens riktlinjer vad gäller att närmaste chef genomför utvecklingssamtal, lönesamtal och arbetsplatsträff. Dessa arbetsuppgifter får inte delegeras till t ex teamledare. Inom beställd vård så har vi ett litet antal chefer som har färre medarbetare än 10. Detta beror framför allt på stora geografiska avstånd, där ett nära ledarskap inte har kunnat uppnås på annat sätt. Gruppen har dock minskat från 17 chefer (2015) till 10 chefer (2016), nu är gruppen 13 chefer. Antalet chefer som har fler än 35 medarbetare är få.

2015 hade 41 chefer 10-35 medarbetare och 1 st hade fler än 35 (2%)

2016 hade 48 chefer 10-35 medarbetare och 3 st hade fler än 35 (5%)

2017 har 52 chefer 10-35 medarbetare och 2 st hade fler än 35 (2%).

Förvaltningen arbetar aktivt med att hitta lösningar för att uppnå normtalet för så stor andel chefer som möjligt. Vi försöker även att skapa bättre förutsättningar för ledarskap genom att vi har utbildat ett stort antal teamledare med syfte att avlasta första linjens chef. Vi bedömer att vi kommer att nå normtalet.

4.2 Sjukfrånvaro

Västra Götalandsregionens målsättning är sjukfrånvaro i % av ordinarie tid: 5% eller lägre. Andel långtidssjukfrånvaro (mer än 60 dagar) av total sjukfrånvaro: 50%.

Närhälsan beställd vård sjukfrånvaro är 5,9 % jämfört med VGRs sjukfrånvaro som är 6,6 %. Sjukfrånvaron har ökat med 0,1% jämfört med samma period 2016. Andelen långtidssjukskrivna har minskat med 2,9 % jämfört med samma period 2016. 1177 Vårdguiden på telefon har en högre sjukfrånvaro än övriga enheter. En genomlysning av arbetsmiljön har genomförts på 1177 tillsammans med Hälsan och Arbetslivet, där det konstaterades att orsakerna till sjukfrånvaro oftast inte är arbetsrelaterade.

De åtgärder som vi fokusera på för att bryta trenden:

- Fokus på aktiviteter kring sjukanmälning med tydligare information till chefer och medarbetare.
- Säkerställa och följa upp att det på individnivå finns rehabiliteringsplaner för medarbetare med korttidsfrånvaro och längre tids sjukfrånvaro.
- Ett intensifierat samarbete med företagshälsovården vad gäller beställningsrutiner, samverkansdialog och uppföljning.
- Påbörja rehabiliteringsarbete i ett tidigt stadium och att arbeta enligt Närhälsans rutiner för rehabilitering.
- Under hösten 2017 har ett IT-baserat chefstöd införts, HälsoSam. Syftet är att underlätta för chefer i verksamheten i både det förebyggande och dokumentation i pågående rehabarbete.

- Stärka, förenkla och utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet inom förvaltningen.

Sjukfrånvaro, procent av ordinarie arbetstid per personalgrupp och kön	December 2017		
	Kvinnor	Män	Totalt
Sjuksköterskor, barnmorskor	7,1%	12,2%	7,3%
Undersköterskor m.fl.	6,3%		6,3%
Läkare	1,9%	1,0%	1,7%
Administratör, vård	7,1%	0,0%	7,1%
Rehabilitering och förebyggande	5,3%	5,5%	5,3%
Sjukhustekniker/labpersonal, inkl BMA	1,0%		1,0%
Utbildning, kultur och fritid	5,0%		5,0%
Kök, städ, tvätt	13,5%		13,5%
Administration	3,1%	1,0%	2,9%
Totalt	6,0%	5,0%	5,9%

Sjukfrånvaro, procent av ordinarie arbetstid	December 2017	December 2016
Kvinnor	6,0%	6,1%
Män	5,0%	3,3%
Totalt	5,9%	5,8%

Andel långtidssjukfrånvaro	December 2017	December 2016
	Andel	Andel
Kvinnor	56,4%	59,7%
Män	61,7%	58,9%
Totalt	56,7%	59,6%

4.3 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

Nettoårsarbetare per personalgrupp	December 2017	December 2016	Förändring
Sjuksköterskor, barnmorskor	554,5	524,2	30,3
Undersköterskor m.fl.	51,7	48,2	3,6
Läkare	66,7	62,3	4,4
Administratör, vård	54,3	45,4	9,0
Rehabilitering och förebyggande	279,8	257,1	22,7
Sjukhustekniker/labpersonal, inkl BMA		4,0	-4,0
Utbildning, kultur och fritid		1,0	-1,0
Teknik, hantverkare		11,5	-11,5
Kök, städ, tvätt	1,4	1,4	0,0
Administration	121,7	257,2	-135,5
Totalt	1 130,1	1 212,1	-82,0

Personalvolymen har minskat jämfört med föregående år. Minskningen beror främst på att gemensam administrativ verksamhet flyttats från styrelsen för beställd vård till Närhälsan vårdvalsverksamhet den 1 januari 2017. Personalvolym exklusive administration har ökat med 53 årsarbetare. En orsak till denna ökning är de nya uppdrag som tillkommit under hösten 2017,

- Dietistenhet
- Närakut Östra
- Osteoporosmottagning
- Sjukvårdens larmcentral (påbörjad rekrytering)

Gruppen sjuksköterskor/barnmorskor har ökat med 30,3 nettoårsarbetare. Barnmorskor har ökat med 21,7 och sjuksköterskor har ökat med 8,4. Barnmorskor har ökat jämfört med samma period förra året. På mottagningar med hög arbetsbelastning har det varit möjligt att rekrytera och ökning har skett på flera olika mottagningar. Sjuksköterska har ökat inom Mödrahälsovården i VGRs satsning på utbildningstjänst till barnmorska.

Undersköterskor finns inom Mödrahälsovård/Ungdomsmottagning/Gynekologi (MUG) och har ökat något.

Läkare har ökat inom flera verksamheter, sjukvårdens larmcentral som är en ny beställning har exempelvis en läkare anställd. Sjukvårdens larmcentral är under uppbyggnad och hade 5 nettoårsarbetare 2017 varav 2 chefer.

Administratör vård har ökat, Östra sjukhuset Närakut är en ny beställning där det finns medicinska sekreterare och kanslist. Inom 1177 har verksamhetsassistenter anställts för att testa samtal av administrativ karaktär som besvaras i särskild kö. Verksamhetsassistenterna sköter de administrativa uppgifterna på enheterna som telefonsjuksköterskorna tidigare utförde. Resultatet har blivit att telefonsjuksköterskorna har fått mer tid att besvara inringda samtal, vilket är verksamhetens basuppdrag.

I Rehabilitering och förebyggande ingår psykolog, psykoterapeut, kurator, dietist, logoped, arbetsterapeut och fysioterapeut. Inom gruppen är det dietist och kurator som ökat.

Dietistverksamheten är en ny beställning där dietisterna 28 nettoårsarbetare är samlad i en enhet. Kuratorer finns inom Mödravården, ungdomsmottagningarna och projekt utväg.

Teknik och hantverkare, där applikationsspecialister återfinns har minskat och administration har minskat. Dessa grupper finns nu inom vårdvalsdelen.

Närhälsan ser över de processer som finns på våra enheter med målet att alla professioner ska arbeta på toppen av sin kompetens. På barnmorskemottagningarna ses processerna över och fler uppgifter kan föras över till undersköterska, till exempel blodtrycksmätning, övrig provtagning mm.

Mertid och övertid har minskat jämfört med samma period förra året. Närhälsans uttag av mertid och övertid är litet i förhållande till antalet anställda. Ersättningen för OB-tillägg har ökat jämfört med samma period föregående år. Närhälsan Beställd vård har inga ofrivilligt deltidsanställda enligt VGR:s definition.

5 Ekonomiska förutsättningar

5.1 Ekonomiskt resultat

Närhälsans ekonomiska förutsättningar och verksamhetsförändringar för 2017 baseras på de vårdöverenskommelser som är tecknade med de fem hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Förändringarna mellan åren 2016-2017 redovisas nedan:

Generella förutsättningar

- Samtliga nämnder ger primärvården en netto indexuppräknning på 2,0 procent

Minskad beställning

- Ljusbehandling Tjörn upphör
- Bassängverksamheten inom delar av Norra nämnden tas bort från beställningen

Satsningar

- Ordnat införande cervixcancerscreening i alla nämnder
- Ersättning för fria läkemedel barn
- Regionstyrelsens beslut om satsning på Ungdomsmottagningar steg 1 gäller Norra, Södra, Västra och Östra nämnderna. Satsning steg 2 sker i Södra nämnden.
- Hjällboprojektet i Göteborgsnämnden
- Lymfödem i Göteborgsnämnden
- Gynekologi i Göteborgsnämnden
- Grön Rehab Solbacken i Göteborgsnämnden
- Sexualmedicinskt centrum i Södra nämnden
- Beställning av rehabverksamheter i Marks- och Svenljunga kommuner (före detta Samrehab)

- Nya verksamheter (hösten 2017)
- Dietistenhet
- Närakut Östra sjukhuset
- Osteoporosmottagning
- Sjukvårdens larmcentral

Närhälsan beställd primärvård redovisar för 2017 ett resultat på 7,7 mnkr, vilket är 7,7 mnkr bättre jämfört med budget. Resultatet för motsvarande period 2016 var 7,5 mnkr.

Det positiva resultatet beror framförallt på:

- intäkter, till exempel större statsbidrag än budgeterat samt tilläggsöverenskommelser avseende nya uppdrag
- personalkostnader, vakanser inom vissa verksamheter delar av året på grund av rekryteringssituation

Regionintäkter och övriga intäkter

Totalt har intäkterna ökat med 6,0% jämfört med budget. Regionintäkterna har ökat med 11,4%. Orsaken är tillkomna uppdrag som inte är budgeterade. Intäktsbudgeten innehåller

statliga medel avsedda för flyktingrelaterad vård. Nettominskningen för totala intäkter på 5,6% jämfört med föregående år beror på verksamhetsövergång av administration från Närhälsan beställd primärvård till Primärvårdsstyrelsen.

Personalkostnader och bemanningsföretag

Personalkostnaderna är 1,7% högre jämfört med budget. Orsaken är tillkomna uppdrag som inte är budgeterade. Personalkostnaderna är 8,5% lägre jämfört med samma period föregående år och detta beror på verksamhetsövergången av administration.

Kostnaderna för bemanningsföretag är 14,6 mnkr, vilket är 0,3 mnkr lägre jämfört med budget. Jämfört med samma period föregående år är ökningen 23,3% och avser främst köp av läkare och psykologer.

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel är något högre jämfört budget men ökningen mellan åren är 14,0%. Ökningen avser fria läkemedel för barn och fria preventivmedel upp till 21 år. Hela den beräknade kostnadsökningen finansieras av de fem nämnderna.

Övriga kostnader inklusive medicinsk service

Övriga kostnader är 14,9% högre jämfört med budget. Ökningen beror på att vi har fått tillkomna uppdrag som inte är budgeterade och ökningen avser främst vårdmaterial, tolktjänster, fastighetskostnader, IT-kostnader och köp av försäkringsmedicinska utredningar.

Kostnaderna för medicinsk service är 59,9 mnkr, vilket är 3,2 mnkr högre jämfört med budget. Ökningen avser labbkostnader för tillkomna uppdrag som inte är budgeterade och även förändrade vårdprogram inom mödravården. Ökningen jämfört med samma period föregående år är 2,7%.

Närhälsan, Styrelsen för beställd vård	Utfall 2017	Budget 2017	Avvikelse 2017	Utfall 2016	Förändring i % utfall/utfall
Regionintäkter	1 245,5	1 118,4	127,1	1 304,7	-4,5%
Övr intäkter	8,9	64,9	-56,0	23,9	-62,8%
Summa intäkter	1 254,4	1 183,3	71,1	1 328,6	-5,6%
Personal	-809,2	-795,9	-13,3	-884,6	-8,5%
Bemanningsföretag	-14,6	-14,4	-0,3	-11,9	23,1%
Läkemedel	-28,0	-27,8	-0,3	-24,6	14,0%
Övriga kostnader	-391,9	-341,2	-50,7	-396,6	-1,2%
Avskrivningar	-2,5	-3,5	1,0	-2,9	-13,7%
Summa kostnader	-1 246,3	-1 182,7	-63,6	-1 320,6	-5,6%
Finansiella poster	-0,4	-0,6	0,2	-0,5	-20,0%
Resultat	7,7	0,0	7,7	7,5	2,5%

5.1.1 AR02 RR-rapport Utförare hälso- och sjukvård

Årsvärden					
Resultaträkning (mnkr)	Utfall 1712	Budget 1712	Utfall 1612	Avvikelse budget/utfall	Förändring utfall/utfall %
Såld vård internt	908,7	959,0	921,0	-50,3	-1,3%
Såld vård externt	3,7	2,9	-1,3	0,9	-390,4%
Patientavgifter	16,6	13,8	16,1	2,8	3,2%

Driftbidrag från nämnd inom regionen	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga erhållna bidrag	168,3	122,4	145,6	45,9	15,6%
Försäljning av tjänster	33,4	6,5	153,4	26,9	-78,3%
Hysesintäkter	3,4	1,1	3,3	2,4	5,5%
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,1	0,0	-85,6%
Övriga intäkter	120,2	77,6	90,4	42,6	33,0%
Verksamheten intäkter	1 254,4	1 183,3	1 328,6	71,1	-5,6%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-823,9	-810,3	-896,5	-13,6	-8,1%
Köpt vård	0,0	0,0	0,0	0,0	
Läkemedel	-28,0	-27,8	-24,6	-0,3	14,0%
Verksamhetsanknutna tjänster	-105,2	-94,1	-118,5	-11,1	-11,2%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-78,0	-78,2	-69,4	0,2	12,3%
Material och varor, inkl förbrukningsmtrl	-32,7	-17,4	-35,5	-15,3	-7,7%
Lokal- och energikostnader	-93,8	-82,6	-93,1	-11,2	0,8%
Lämnade bidrag	-39,6	-39,5	-35,0	-0,2	13,3%
Avskrivningar	-2,5	-3,5	-2,9	1,0	-12,9%
Övriga kostnader	-42,6	-29,4	-45,3	-13,2	-5,9%
Verksamhetens kostnader	-1 246,4	-1 182,8	-1 320,6	-63,6	-5,6%
Finansiella intäkter/kostnader	-0,4	-0,6	-0,5	0,2	
Bidrag, speciella beslut över budget	0,0	0,0	0,0		
Resultat	7,7	0,0	7,5	7,7	

5.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans

Närhälsan beställd primärvård har en ekonomi i balans och har därför inte uppdraget att inrapportera åtgärdsplan.

5.3 Eget kapital

Närhälsan beställd primärvård har för 2017 ett ingående eget kapital på 24,2 mnkr. Resultatet för verksamheten 2017 är 7,7 mnkr. Resultatet läggs till det egna kapitalet som i utgående balans per 31/12 2017 summeras till 31,9 mnkr.

Eget kapital (mnkr)	IB 1/1 2017	Resultat 2017	UB 31/12 2017	Äskande 2018	Nytt UB efter ev godkänt äskande
Beställd primärvård	24,2	7,7	31,9	-4,8	27,1

5.4 Investeringar

Investeringsbehovet för beställd vård 2017 planerades uppgå till 10 mkr. Det avsåg främst reinvesteringar av ultraljudsmaskiner samt nyinvestering i samband med ombyggnation och lokalförändringar. Principen i förvaltningen är att verksamheten investerar för det belopp man långsiktigt kan finansiera via driftsbudgeten (avskrivning, ränta och hyra).

Årets investering uppgår till 4,5 mnkr (1,3 mnkr 2016). Avvikelsen mot investeringsplanen beror främst på lokal- och investeringsprojekt som flyttats fram till 2018/2019.

6 Bokslutsdokument och noter

Bokslutsdokumentation samt noter per 2017-12-31, se bilagor.

7 Övrig rapportering

7.1 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

Omställningen av hälso- och sjukvården i VGR, med delprojektet Nära vård, Digitaliserade vårdtjänster, Koncentration och Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, inklusive FVM, Framtidens Vårdmiljö och PCA, personcentrerat arbete, förväntas i grunden förändra ledningssystem, arbetssätt och företagskultur, inte bara i Närhälsan, utan i samtliga verksamheter i VGR. Detta är en process som startade 2017 och som kommer fördjupas enligt strategin till och med 2025. Primärvården förväntas få ett kraftigt utökat uppdrag, utökade resurser, och konkreta uppdrag för att skapa en Nära vård under kommande år.

Nuläge

- Närhälsans specialistmottagningar klarar vårdgarantin om 90 dagar till mellan 89-100%.
- Produktionen har ökat kraftigt med cirka 8 %. Ett utökat uppdrag, fyllda vakanser, fler nettoårsarbetare och uppgiftsväxling, medverkat till en ökad produktion.
- BUM, Central barnhälsovård och mödrabarnhälsovårdsenheterna gick 1 september 2016 ihop till en primärvårdsorganisation, BUHS, vilket förklarar större delen av en ökad produktion 2017 jämfört med 2016.
- VGR 1177 har förbättrat sin samtalsstatistik jämfört med 2016. Även viss förbättring gentemot riksgenomsnittet i antal besvarade samtal och medelsvarstid, men är långt ifrån de nationella målen, vilka för övrigt få landsting når upp till.
- MUX, mottagningen för unga vuxna med psykisk ohälsa, permanentas 2017.
- Ambulanstjänstens prioriteringsfunktion, inklusive oprioriterade sjukhustransporter placerades av VGR inom beställd vård.

Utmaningar

- Leva upp till visionen "utveckling av primärvård i världsklass".
- Arbeta vidare med Närhälsans varumärke 2018
- Breddinföra digitala verktyg, som exempelvis webbokning, onlinemottagning m.m.
- VGR 1177 på telefon - nå det nya nationella målet om att 75% av inkommande samtal besvarade samt max 5 min svarstid.
- Samverkan med kommuner/stadsdelsnämnder, sjukhus och Närhälsan vårdval för en sömlös vård, den så kallade Omställningen av vården.
- Starta upp ambulanstjänstens prioriteringsfunktion med hög patientsäkerhet
- Ökande kostnader för läkemedel, lab och bildiagnostik
- Återväxt av goda ledare
- Dialogen med medborgarna
- Digitalisering; Anpassning till medborgarnas nivå av användning av digitala hjälpmedel inom alla områden, som smartphones, surfplattor och laptop som kommunikationsmedel,

Planerad inriktning

- Förbättra och utveckla ledarskapet på alla nivåer och med den professionella utvecklingen av medarbetarna i fokus, med ständig förbättring för hållbara och goda vårdprocesser, med förbättrad tillgänglighet ur ett bredare perspektiv och medborgarnas medicinska behov utifrån sin livssituation.
- Förbättra dialogen med medborgarna angående exempelvis mottagningarnas öppettider, tillgänglighet, arbetssätt och prioriteringar.
- Förbättra samverkan med kommuner/stadsdelsnämnder, sjukhus, och Närhälsan vårdval för en sömlös vård.
- Digitalisering; Införa ehälsobaserade verktyg för ökad tillgänglighet, hållbarare arbetssätt och vårdprocesser av god kvalitet oberoende av geografisk utgångspunkt.
- Attraktiv arbetsgivare
- Hållbar ekonomisk utveckling