Regionstyrelsen

Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan för 2020-2021

Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- överlämnar förslag till Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan 2020-2021 till regionstyrelsen.

Sammanfattning

Nämnden redovisar i föreliggande skrivelse sitt förslag till Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan 2020-2021. Förslaget överlämnas till regionstyrelsen.

Information i ärendet

Budgetförslaget utgår från regionstyrelsens direktiv för styrelsen och nämndernas arbete med Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan för 2020-2021. Nämnden ska senast 30 juni 2018 överlämna ett förslag till budgetberedningen för fortsatt budgetarbete.

Budgetförslaget bygger på de ekonomiska förutsättningar som regionstyrelsen lämnat i direktiven. För nämnden för folkhälsa och sjukvård innebär det en nettoram (nivå maj 2018) på 8,9 miljarder kronor. De ekonomiska förutsättningarna i direktiven ger inget utrymme för verksamhetsförändringar som kräver utökade resurser. Nämndens förslag till budget ryms inom tilldelad ram. Regionstyrelsen kommer i sin beredning av budgeten i ett senare läge räkna upp ramarna för förväntade pris- och löneförändringar 2019.

Utöver budgetförslaget finns frågor som behöver hänskjutas till det fortsatta budgetarbetet.

- För ambulanssjukvården föreslås en förstärkning av budgeten med 34,1 miljoner kronor.
- Justering av budgetramen för regionsjukvårdsavtalet

Av de riktade statsbidragen för 2019 vill nämnden särskilt notera några som förstärker verksamheten:

Statsbidrag/överenskommelse	Budgeterat belopp 2018	Preliminärt belopp 2019 *)
Patientmiljarden – prioriteras mot primärvården	34,4	34,4
Förlossningsvård/kvinnors hälsa	59,3	52,0
Psykisk ohälsa – prioriteras mot primärvården	35,7	50,0
Cancervården	14,4	14,4

*) Nya överenskommelser tecknas mellan SKL och staten inför 2019 med belopp och villkor.

NÄMNDEN FÖR FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD

Maria Frisk
Ordförande

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Region Jönköpings län

PROTOKOLL
UTDRAG

Presidium Nämnd för Folkhälsa och sjukvård §§ 87-95

Tid: 2018-06-11, kl 13:00-14:05

Plats: Sessionssalen, Jönköpings kommun

§ 90

Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan 2020-2021

Diarienummer: RJL2018/223

Beslut

- Allianspartiernas förslag kompletteras med en bilaga med mätetal för folktandvården.

Information i ärendet

Ordföranden informerade om allianspartiernas förslag till Budget och verksamhetsplan 2019 med flerårsplan 2020-2021 vid sammanträdet 2018-06-05. Förslaget lades ut i läsplattorna vid sammanträdets början.

Socialdemokraterna och Miljöpartiet kommer att lämna sitt förslag till budget vid nämndens sammanträde 2018-06-26.

Beslutet skickas till

Nämnd för Folkhälsa och sjukvård

Vid protokollet

Lena Lindgren

Justeras

Maria Frisk

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Strand

Region Jönköpings län

2017-06-05

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

Alliansens förslag till Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021

De fyra partierna i alliansen har gemensamt arbetat fram bifogat förslag till Budget 2019 med flerårsplan 2020-2021 avseende nämndens ansvarsområden. Utgångspunkten har varit de budgetdirektiv som regionstyrelsen lämnat för nämndernas arbete.

Alliansens budget – Nära vård byggd på tillit och samverkan

- Nära vård genom bättre tillgänglighet till 1177. Målsättningen ska vara att samtal till 1177 på telefon besvaras inom 5 minuter.
- Nära vård genom förstärkning av vårdcentralerna. Målsättningen om att primärvården ska stå för 30 procent av den totala hälso- och sjukvården år 2030 ska konkretiseras genom en strategisk plan om hur målet ska uppnås.
- Nära vård genom kortare insatstider vid prio 1 larm. För att möta behoven om bättre arbetsmiljö, mer jämlika arbetsvillkor och kortare insatstider vid prio 1 larm görs en förstärkning av ambulansverksamheten.
- Nära vård vid psykisk ohälsa. Den nära vårdens uppdrag inom psykisk ohälsa ska förstärkas och teamarbetet ska utvecklas.
- Nära vård i hemsjukvården genom ökad läkarmedverkan.

Nämnden ska senast 30 juni 2018 överlämna ett förslag till budgetberedningen för fortsatt budgetarbete. Budgetförslaget bygger på de ekonomiska förutsättningar som regionstyrelsen lämnat i direktiven. För nämnden för folkhälsa och sjukvård innebär det en nettoram (nivå maj 2018) på 8,9 miljarder kronor.

Av de riktade statsbidragen för 2019 vill vi särskilt notera några som förstärker verksamheten:

Region Jönköpings län

2017-06-05

Statsbidrag/överenskommelse	Budgeterat belopp 2018	Preliminärt belopp 2019 *)
Patientmiljarden – prioriteras mot primärvården	34,4	34,4
Förlossningsvård/kvinnors hälsa	59,3	52,0
Psykisk ohälsa – prioriteras mot primärvården	35,7	50,0
Cancervården	14,4	14,4

*) Nya överenskommelser tecknas mellan SKL och stateninför 2019 med belopp och villkor.

Utöver budgetförslaget finns några frågor som behöver hänskjutas till det fortsatta budgetarbetet.

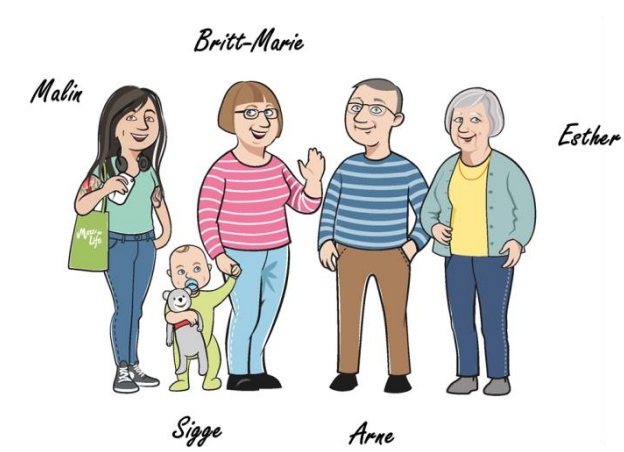
- För ambulanssjukvården föreslås en förstärkning av budgeten med 34,1 miljoner kronor.
- Justering av budgetramen för regionsjukvårdsavtalet.

För Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Liberalerna
i Region Jönköpings län

Maria Frisk
Ordförande

Folkhälsa och sjukvård inklusive tandvård

Hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är en av Sveriges bästa, med topplaceringar när det gäller både kvalitet och tillgänglighet. Målet är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och en bättre och jämlik vård. Du ska få den vård du behöver, när du behöver den och på det sätt du behöver den.



Hälso- och sjukvården är till för människorna i vårt län; Esther, Britt-Marie, Sigge och alla andra nästan 354 000 antalet invånare. Det är deras behov, önskemål och förutsättningar som hälso- och sjukvården ska utgå från. En personcentrerad vård i partnerskap mellan patient och vårdgivare där man ser och möter hela människan. En nära vård byggd på tillit och samverkan.

Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg där närheten definieras till geografi och tillgänglighet såväl som relationer. Region Jönköpings läns arbete med nära vård har påbörjats genom förflyttningen från sluten till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser. Men det finns fortfarande mycket att göra. Målsättningen om att primärvården ska stå för 30 procent av den totala hälso- och sjukvården år 2030 ska konkretiseras genom en strategisk plan om hur målet ska uppnås.

1177 vårdguiden är dörren in till hälso- och sjukvården och en del av den nära vården. Målsättningen ska vara att samtal till 1177 på telefon besvaras inom 5 minuter. Tillgänglighet är en fråga om förtroende. Förutsättningarna för egenvård ska bli bättre. Genom att bättre använda e-hälsa och digitaliseringen som nya arbetssätt skapas bättre möjligheter för att stödja människor i att själva kunna ta ansvar för sin egenvård och hälsa. Digitala vårdbesök är en naturlig del i utvecklingen av en mer tillgänglig och nära vård.

Ibland händer det saker som kräver extra snabbt ageranden från vården och då krävs en bra ambulansverksamhet. För att möta behoven om bättre arbetsmiljö, mer jämlika arbetsvillkor och kortare insatstider vid prio 1 larm görs en förstärkning av ambulansverksamheten. Tillgängligheten blir bättre i hela länet.

En av de stora utmaningarna är den ökade psykiska ohälsan. De som mår sämst är kvinnor och våra barn och unga. Psykisk ohälsa leder många gånger till andra sjukdomar och problem, både för den enskilda människan och för närstående. Arbetet med att tidigt upptäcka och behandla psykisk ohälsa måste intensifieras. Tillgängligheten ska förbättras genom att mer hjälp ges i den nära vården.

Region Jönköpings län ska vara bästa plats att besöka, växa upp, leva och åldras på.

Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

För att möta framtidens utmaning inom hälso- och sjukvård finns behov av ett större fokus på verksamheter utanför sjukhusvården och den nära vården. Detta inbegriper verksamheter i hela samhället; inom både Region Jönköpings län, kommunerna och civilsamhället. Regionen ska stödja det förebyggande arbetet. Möjligheter till arbete och utbildning, samt tillgängliga fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för befolkningens hälsa. En mer personcentrerad vård som skapar förutsättningar och tar tillvara patienters och närståendes förmåga är en mycket viktig del. Verksamheterna inom såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling är viktiga i detta arbete. Genom att skapa förutsättningar för bättre hälsa, i ett system, kan resurser användas mer effektivt.

Den nära vården är basen i hälso- och sjukvården och vårdcentralen ska vara det självklara valet för invånarna när de har behov av hälso- och sjukvård. 1177 Vårdguiden via web eller telefon är dörren in till hälso- och sjukvården. Förflyttningen från sluten till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser är påbörjad. Arbete med en plan för framtidens hälso- och sjukvård pågår.

Välfärdsutmaningen innebär att betydligt fler invånare ska dela på samma resurser som hälso- och sjukvården har idag. Om ett växande antal invånare skulle ha samma konsumtionsmönster av hälso- och sjukvård som idag och vi skulle utföra den på samma sätt skulle budgeten för hälso- och sjukvård behöva utökas med cirka 1 miljard kronor fram till 2030. Pengar som inte kommer att genereras genom ökade skatteintäkter då antalet personer i arbete beräknas vara i princip oförändrad.

För att klara välfärdsutmaningen krävs en förflyttning av hälso- och sjukvård från den specialiserade vården till den nära vården, bättre förutsättningar för egenvård och förebyggande insatser. Digitalisering och artificiell intelligens kan vara viktiga arbetsätt för att minska resursförbrukningen. Detta för att kunna ge hälso- och sjukvård till fler med mindre resurser per invånare. Förflyttningen behöver ske successivt med överföring av budget, uppdrag och medarbetare från den specialiserade vården till primärvård, egenvård och förebyggande insatser.

Utvecklingen av den nära vården ska ske med målsättningen att den nära vården år 2030 ska stå för 30 procent av den totala hälso- och sjukvården. En strategisk plan tas fram under 2019 som beskriver hur målet ska nås. Den nära vården inkluderar barnhälsovård, kvinnohälsovård, ungdomsmottagningar samt rehabilitering. Den nära vården ska öka sitt ansvarstagande för multisjuka och äldre.

Från mycket bra till bästa möjliga

Hälso- och sjukvårdens budget för 2019 motsvarar cirka 9 miljarder kronor. Den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet. På detta sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. Vi arbetar enligt fem strategier:

Patientnöjdhet	Personcentrerad vård
Ta hand om problem	Förebyggande och planering
Springa fortare / mer resurser	Minskad över- under- och felanvändning
Allt överallt	Standardiserade arbetssätt och specialisering
Goda exempel	Snabbare spridning – jämlik vård

Det finns fortfarande trösklar inom hälso- och sjukvården, både mellan kommun och region och mellan olika delar av regionens verksamhet. Dessa trösklar måste arbetas bort så att hälso- och sjukvården blir sömlös. Frågan: Vad är bäst för Esther? ska genomsyra all verksamhet.

Även om hälso- och sjukvården i region Jönköpings län rankas högt jämfört med andra regioner och landsting, saknas det inte utmaningar. En av de stora utmaningarna är den ökade psykiska ohälsan. Psykisk ohälsa leder många gånger till andra sjukdomar och problem, både för den enskilda människan och för närstående.

Bra folkhälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, genom att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhälle. Verksamheterna inom såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning, samt tillgängliga fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för befolkningens hälsa.

Förebyggande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Underlag som beskriver variationen i befolkningens hälsa på kommunnivå används som prioriteringsgrund för kommunsamverkan.

Strategin och handlingsplanen för jämlik hälsa, Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län, är antagen av Region Jönköpings län och länets kommuner. Handlingsplanen omfattar tre strategiska mål med sikte på år 2025 och nio handlingsområden med prioriterade aktiviteter som revideras vartannat år:

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning
1. Statistik och analys
2. Medborgarmedverkan
3. Hälsoekonomi
4. Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt
5. Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet
6. Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
7. Försörjning och sysselsättning
8. Samhällsplanering och närmiljö
9. Äldres livsvillkor och hälsa

Strategi för hälsa

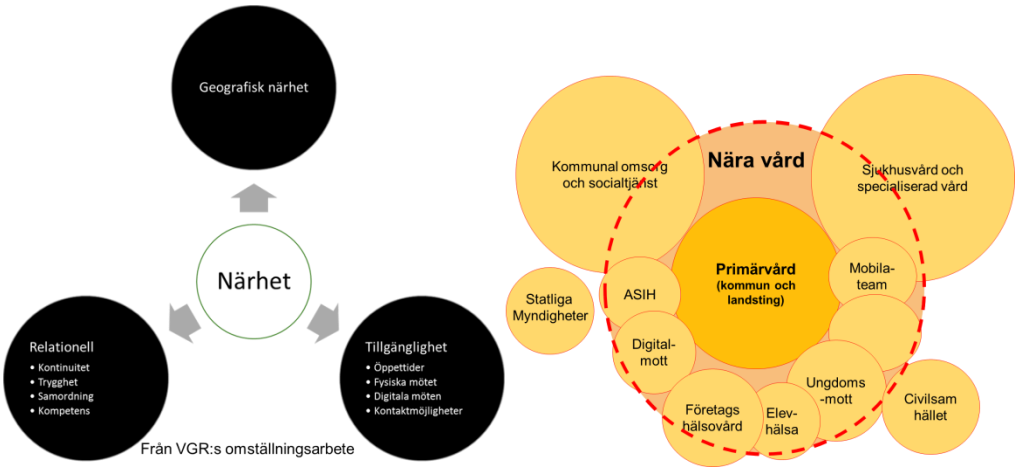
Tillsammans med kommunerna tas under 2019 gemensamma indikatorer fram. Bör finnas en liten förklaring om vad Strategi för hälsa är.

God hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska vara

- personcentrerad – vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar
- tillgänglig och ges i rimlig tid – ingen patient behöver vänta oskälig tid på de vårdinsatser som hen har behov av
- jämlik – vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla utifrån behov
- kunskapsbaserad och ändamålsenlig – vården bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet
- säker – vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Den personal, de lokaler och den utrustning som krävs för god vård finns tillgängligakostnadseffektiv – tillgängliga resurser används på bästa sätt för att nå uppsatta mål. Detta innebär att vården, baserad på tillståndets svårighetsgrad, ges i samverkan mellan vårdens aktörer och med kostnadseffektiva åtgärder.

Den nära vården



Den nära vården är inte en ny organisationsnivå, det är heller inte en benämning på dagens primärvård. Nära vård är ett nytt synsätt – ett nytt sätt att arbeta i med hälsa, vår och omsorg. Den närmsta vården är den patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården och det stöd kommuner och landsting kan ge för att möjliggöra detta. Den Nära vård har primärvården som bas – ett skifte mot dagens sjukhusbaserade vård, primärvården är den naturliga första kontakten men hela eller delar av andra organisationer ingår också i den nära vården. Hela den kommunala sjukvården och delar av omsorg och socialtjänst, sjukhusvård, och specialiserad öppenvård, ungdomsmottagning, elevhälsa, FHV och en tom ring för alla som inte explicit finns med. Sjukvården består av många organisationer och oavsett hur vi skär uppstår gränssnitten någonstans. Den nära vården innehåller hela eller delar av dessa verksamheter men inkluderar också övergångarna och hur väl vi förmår att överbrygga dessa och skapa en sömlösvård för patienter och brukar. För att klara det skapar vi nya arbetssätt som ASIH och mobila team, vi använder e-hälsans möjligheter att skapa nya arbetssätt och det fyller ut mellanrummen, vi arbetar mer preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Vi använder civilsamhället men även statligamyndigheter blir del av den Nära vården. Men det räcker inte – det krävs också en ny kultur av tillit och samverkan. Om alla kunde göra 10% saker som inte omedelbart finns på den egna uppdragsbeskrivningen för att de för den jag har framför mig är det mest rationella och så litar jag på att alla andra också gör det då kan vi fylla ut mellanrummen och skapa den nya nära vården på riktigt.

Sammanhållen vård – preventiv och proaktiv för ökad kvalitet och minskade kostnader Undvikbar slutenvård! ”Huvudmännen ska kunna erbjuda samma service och jämlik vård till alla medborgare, men den kan inte förväntas vara utformad på samma sätt överallt, beroende på exempelvis skiftande förutsättningar i glesbygd och storstad.” ur delbetänkandet. (Emma Spak, samordnare SKL).

Den nära vården är basen i hälso- och sjukvårdssystemet. Målet är att huvuddelen av invånarnas behov av öppen hälso- och sjukvård tillgodoses i i den nära vården. Den nära vården omfattar vårdcentraler, barnhälsovård, kvinnohälsovård, barn- och ungdomshälsan samt ungdomsmottagningen.

Vårdcentralen ska vara förstahandsvalet när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

Vårdcentralernas uppdrag, som förutsätter multiprofessionell samverkan i team, består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning.

Vårdcentralens uppgift är att:

- bedöma och behandla sjukdomstillstånd hos dem som vänder sig till vårdcentralen
- erbjuda förebyggande hälsovård och hälsosamtal
- identifiera, lära känna och aktivt hålla kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa.
- vara vårdsamordnare av invånarnas vårdbehov. Vårdsamordnaren är koordinator och fast vårdkontakt vid in- och utskrivning från sjukhuset. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och

närstående för att säkerställa god och effektiv vård där ledtiderna vid utskrivning från den slutna vården kan hållas så kort som möjligt och onödig vistelse på sjukhus kan undvikas.
- aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja när patienten har behov av annan kompetens än den vårdcentralen kan erbjuda
- erbjuda fast vårdkontakt och organisera verksamheten så att de mest sjuka invånarnas behov av hälso- och sjukvård särskilt tillgodoses. Det gäller framför allt äldre invånare och invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning.
- särskilt fokus är på psykisk ohälsa eftersom det är den diagnos som ökar mest bland sjukskrivna personer

För att ta fram en strategisk plan för utveckling av den nära vården till 2030 och genomförande förstärks primärvårdsenheten inom Folkhälsa sjukvård för att leda arbetet med utveckling av den nära vården.

I förfrågningsunderlaget *Primärvård inom vårdval i Jönköpings län* beskrivs regionens mål, vårdcentralernas uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och verksamhetsplan.

Specialiserad somatisk vård, psykiatri, rehabilitering och diagnostik

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
- Lärandeorganisation.

Region Jönköpings län eftersträvar en tydlig ledning av specialiteterna. En allt högre grad av specialisering inom respektive klinisk specialitet leder till att samverkan i länet behöver utvecklas för att ge god och jämlik vård. Samverkan ska garantera att specialistkunskapen tas tillvara i hela länet och tryggar bästa möjliga vård för befolkningen. Det innebär att vården inom fler områden än hittills förläggs till ett eller två av de tre akutsjukhusen.

Tandvård

Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen, som säger att Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård, oavsett vem som är huvudman eller som utför den.

Enligt lagen ska folktandvården svara för:
- regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar, till och med det år de fyller 21 år
- specialisttandvård för vuxna
- övrig tandvård för vuxna i den omfattning som Region Jönköpings län bedömer lämpligt.

Regionen ska se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.

Allmäntandvård bedrivs på en öppen marknad med etableringsfrihet och i princip fri prissättning. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen. Barntandvården finansieras av barntandvårdspeng.

Region Jönköpings län är genom Folktandvården en stor producent av tandvård.

Utan att frångå krav på konkurrensneutralitet, finns det skäl att ge specifika ersättningar till både Folktandvården och privattandvården, för åtaganden som inte har full kostnadstäckning genom tandvårdsförsäkringen, barntandvårdspeng eller patientavgifter. Det kan bland annat gälla uppdrag inom områden som geografisk tillgänglighet och prevention, samt riktade insatser för speciella diagnosgrupper. Inom barntandvården har Folktandvården ett särskilt uppdrag för kollektiva insatser, som finansieras med en särskild folktandvårdsspecifik ersättning.

Samverkan med kommunerna

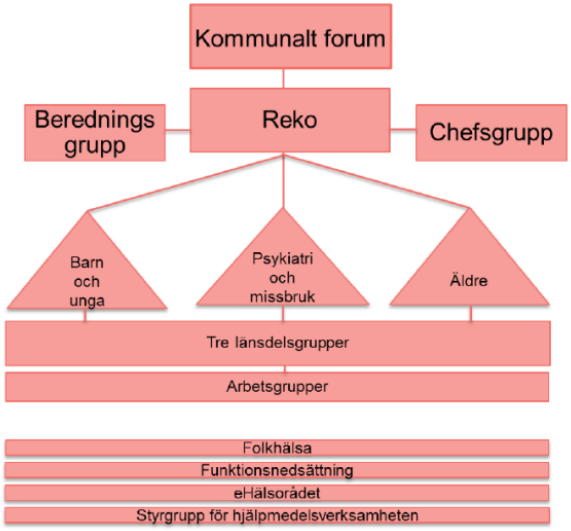
Samverkan med kommunerna sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och med årliga handlingsplaner verka för samverkan och att bästa sätt ta tillvara de gemensamma resurserna. När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare, teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan ”Vad är bäst för Esther?”

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- Vi utgår från patientens/brukarens behov.
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser.
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit.
- Vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver dessa finns områden där samarbete sker inom varje strategiområde; *folkhälsa, funktionsnedsättning* och *e-hälsa.*

Tillsammans med kommunerna utvecklas ett sätt att kontinuerligt följa upp verksamheten.



Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling.

Perspektiv: Medborgare och kund

STRATEGISKT MÅL: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

FRAMGÅNGSFAKTOR Personcentrerad vård med hög tillgänglighet

Att skapa en vård som är personcentrerad, tillgänglig och jämlik är en av vårdens viktigaste utmaningar. Avsikten är att inte spara någon möda för att prova, och sedan införa, nya angreppssätt för att fortsätta stärka patientens ställning och göra det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa. Det ska ske genom att involvera patienter och närstående i utvecklingen av hälso- och sjukvården samt erbjuda vård med bästa möjliga tillgänglighet, valmöjligheter och stöd för egenvård.

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Kundtillfredsställelse	Nationell patientenkät	Högre genomsnittligt resultat för dimensionerna i jämförelse med föregående undersökning	Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras eftersom konceptet för nationell patientenkät har förändrats.	Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras eftersom konceptet för nationell patientenkät har förändrats.
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver – instämmer helt/delvis	Hälso- och sjukvårdsbarometern	90 %	89 % varav Kvinnor 89,5 % och män 88,6 %	90 % varav Kvinnor 91,5 % och män 88,1 %
Andel i befolkningen som har stort /mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sitt landsting/sin region	Hälso- och sjukvårdsbarometern	75 %	71,9 % varav Kvinnor 72,6 % och män 72 %	72 % varav Kvinnor 74,2 % och män 70,5 %

Personcentrerad vård

I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. Region Jönköpings län strävar efter att på olika sätt involvera patienter och närstående i hälso- och sjukvården. En viktig framgångsfaktor är den personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där individens berättelse är utgångspunkten för partnerskap, gemensam planering och ömsesidig respekt för varandras kunskap.

Även anhöriga och närståendes hälsa och delaktighet ska finnas med och ha en tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare. Den personcentrerade vården ska utvecklas och inkludera patientföreningarna och brukarråd i arbetet.

Utvecklingen av mötesplatser och hälsocaféer för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående fortsätter. Exempel på mötesplatser är Hjärtats hus för invånare som har eller har haft cancer, lärcafeér, levande bibliotek och självhjälpsgrupper. Verksamheten ska bedrivas i hela länet.

Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver den

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som visar hur människor lokalt och i Sverige uppfattar hälso- och sjukvården. Målet är att fånga attityder, förväntningar och erfarenheter hos tidigare, nuvarande och framtida patienter och närstående. Patienternas erfarenheter av ett specifikt besök eller vårdtillfälle fångas via den *nationella patientenkäten*.

Den 1 januari 2018 trädde *Lag om stöd vid klagomål* i kraft. Lagen ger patientnämnderna ett utökat uppdrag med att stödja och hjälpa patienter att föra fram klagomål och att få klagomål besvarade, så att de bidrar till utveckling av hälso- och sjukvården.

Existentiell hälsa och andlig vård

Att arbeta personcentrerat utifrån en helhetssyn innebär att man samtidigt beaktar både fysiska, psykiska, sociala och andliga eller existentiella behov. Olika aspekter av hälsa är nära samverkande och en bearbetning av de existentiella frågorna kan vara en förutsättning för en hälsofrämjande process. All vårdpersonal bör därför kunna ge grundläggande stöd vid existentiella kriser. Människors existentiella hälsa behöver också uppmärksammas i det breda folkhälsoarbetet. Det sker med WHO:s åtta existentiella dimensioner som teoretisk grund och framför allt inom ramen för satsningen *Hälsa för livet*. Inom den specialiserade vården utför Sjukhuskyrkan ett arbete kopplat till existentiella, andliga och religiösa behov. Sedan några år tillbaka håller även muslimsk och buddhistisk andlig vård på att etablerats i länet.

Etik och bemötande

Bemötandet inom hälso- och sjukvården har en avgörande betydelse för patientens vårdupplevelse. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde. Reflektion över gemensamma etiska värden är ett sätt att hålla den empatiska förmågan och medkänslan för människors beroende och sårbarhet vid liv. Den etiska värdegrund som uttrycks i bland annat HSL, i riksdagens prioriteringsbeslut och i det synsätt som företräds av WHO och FN utgör en etisk plattform för hälso- och sjukvården som också knyter an till delar av Region Jönköpings läns program för social hållbarhet.
Det centrala etikrådet har uppdraget att initiera, stödja och stimulera etikarbetet, bland annat genom att

- höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda
- främja samtal och etisk reflektion i planering, beslut och daglig verksamhet
- ge vägledning och stöd kring etik och förhållningssätt

Under planperioden ska ett arbete kring prioriteringar i vården ske i samverkan mellan förtroendevalda och profession.

Tillgänglig vård

Tillgängligheten till vården är en central förtroendefråga för hälso- och sjukvården och avgörande för patienters tillfredsställelse med vården. Utgångspunkten är att vården ska vara lätt att nå och ges i rimlig tid. Det är viktigt att patienter kan känna tillit till vården och en trygghet i att man får vård när man behöver den. Det finns en lång tradition av arbete för att förbättra tillgängligheten inom respektive specialitet och verksamhetsområde. Från 1 januari 2018 ska man som patient bli medicinskt bedömd av en sjuksköterska, läkare eller fysioterapeut inom 3 dagar.

1177 Vårdguiden på telefon ska vara dörren in till vården och stöd i individens kontakt med vården och som en integrerad del i hälso-, sjuk-, tandvårds- och omsorgsstrukturen. För att öka tillgängligheten till 1177 Vårdguiden på telefon utvecklas nationell samverkan. 1177 ska ha en tydligare koppling till den nära vården och en målsättning att samtal ska besvaras inom 5 minuter.

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Medicinsk bedömning inom 3 dagar	Nationella väntetidsdatabasen	90 %	Nytt mått	Nytt mått

Ökade öppettider vid vårdcentraler

Som ett led i arbetet för en bättre och mer tillgänglig primärvård i regionen behöver vårdcentralerna anpassa sina öppettider utifrån patienternas behov. Ett förlängt öppethållande kan skapa en bättre tillgänglighet för patienterna, ett bättre lokalutnyttjande, en mer flexibel bemanningsfunktion och en bra arbetsmiljö. Den nära vården ska vara första linjens hälso- och sjukvård där flertalet patienter ska söka sig för att få sitt vårdbehov tillgodosett och tillgängligheten behöver bli bättre utifrån patientens behov.

Vårdcentralen istället för akuten

Genom att förtydliga den nära vårdens uppdrag för akuta patienter, utveckla gemensamma arbetssätt och förbättra tillgängligheten till den nära vården ska patientströmmarna styras effektivare från akutmottagningarna till rätt vårdinstans dagtid och kvällar. Jourcentralen i Jönköping flyttas till Ryhov. Jourcentral byter namn till närakut. Närakut bedrivs på vårdcentralen dagtid och är koncentrerad till minst tre platser på jourtid.

Psykiatri i den nära vården

Invånarnas behov av psykiatrisk öppenvård har ökat. Den nära vårdens uppdrag inom psykisk ohälsa ska förstärkas för att tillgodose detta behov. Ett ökat omhändertagande ska ske av patienter med psykiska besvär i den nära vården. För detta behövs en utveckling av teamarbetet.

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Faktisk väntetid till *första besök* i specialiserad vård – andel kvinnor och män som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)	Nationella väntetidsdatabasen	80 %	80 %, varav kvinnor 81,3 % och män 78,1 %	75 %, varav kvinnor 76,3 % och män 72,3 %
Faktisk väntetid till *operation/åtgärd* inom specialiserad vård – andel kvinnor och män som fick en operation eller åtgärd inom 60 dagar	Nationella väntetidsdatabasen	80 %	77,8 %, varav kvinnor 77,3 % och män 78,3 %	75 %, varav kvinnor 74,9 % och män 74,8 %
Genomförda *återbesök* inom medicinskt måldatum	Diver	90 %	Nytt mätetal 2017	68 %, varav kvinnor 70,9 % och män 64,6 %
Tid till ambulans — andel prio 1 larm inom 20 minuter		80%		

E-hälsa och välfärdsteknologi

Välfärdsteknik och e-hälsa är ett expanderande område med stora kvalitetsvinster för den enskilda patienten. Den kan också ge möjlighet till att effektivisera sjukvården. Region Jönköpings län är aktiv i implementerandet av olika välfärdstekniska lösningar och i utveckling av e-hälsområden. Implementering av e-hälsa (IT) ska ske på ett kostnadseffektivt sätt som leder till kvalitetsförbättringar inom vården.

Regeringens och SKLs visionen för e-hälsoarbetet utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte att:

- Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd
- Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet

Region Jönköping län arbetar mot den nationella visionen och arbetet innefattar utveckling, samordning och införande av e-hälsostöd i form av nya vårdtjänster och invånartjänster. Nyttoeffekter ska skapas för:

- Invånare, patient och närstående ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information, åtkomst till dokumentation från insatser och behandlingar, samt individuellt anpassad service och e-tjänster.
- Vårdpersonal ska ha tillgång till välfungerande och samverkande verksamhets- och beslutsstödsystem som säkerställer hög kvalitet och säkerhet.
- Beslutsfattare ska ha ändamålsenliga verktyg för uppföljning av kvalitet och säkerhet samt få relevanta beslutsunderlag för planering, styrning och resursfördelning.

För att vården ska kunna dra full nytta av och använda e-hälsotjänster optimalt, krävs kontinuerlig utveckling och förbättring av vårdens processer och arbetsflöden. Genom nationell och regional samverkan kring standardiserat arbetssätt kan vården effektiviseras och en ökad kvalitet och patientsäkerhet uppnås. Utgångspunkt är rätt information på rätt plats i rätt tid, med stöd av digitala verktyg för vårdplanering, kunskapsstöd, vårdprocessutveckling via standardisering och systematisering parallellt med personcentrering och med möjlighet till mobilitet och distansarbete. Digitala vårdsbesök är en naturlig del i utvecklingen av vården och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga vården innehåller både digitala och fysiska besök.

FRAMGÅNGSFAKTOR Jämlik hälsa och vård

Region Jönköpings län arbetar för jämlik hälsa och att vården ska erbjudas och fördelas på lika villkor. Arbetet med mänskliga rättigheter och diskrimineringsgrunder är en viktig utgångspunkt liksom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar.

Grupper med särskilda behov identifieras och uppmärksammas genom bland annat uppföljning av resultat. Förbättringsarbeten uppmärksammar skillnader i behandling och resultat mellan olika grupper, till exempel

kvinnor och män. För att bidra till en mer jämlik hälsa behöver tillgången på kultur öka för personer som har svårt att ta del av den kultur som erbjuds i samhället.

När det gäller hbtq-frågor arbetar vi under devisen: Vi är till för alla

- ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd på grund av sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck i mötet med vården
- förebygga och minska ohälsa bland hbtq-personer
- alla ska känna sig välkomna att arbeta hos oss oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Detta gäller alla arbetsplatser i regionen oavsett om det är vård eller annan verksamhet. Utbildning i hbtq-frågor liksom diplomering erbjuds verksamheter inom Region Jönköpings län och samarbetspartners.

Asyl och flyktingar

Den nära vården erbjuder hälsoundersökningar åt alla nyanlända asylsökanden i Jönköpings län. Målet är att nå alla med erbjudande om hälsoundersökning. Hälsoskolor har genomförts på olika asylboenden, HVB-hem, föreningar, medborgarskolor, gymnasium, kyrkor och familjecentraler i länet. Ett hälsofrämjande program som omfattar utbildning och information inom områden som egenvård, hälso- och sjukvårdsinformation, sömn, stress och oro samt levnadsvanor. I samband med hälsoskola erbjuds möjlighet till enskilda samtal och rådgivning. Arbetet genomförs av regionens hälsokommunikatörer i fem olika språkområden.

För personer med utländsk bakgrund finns behov av anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård. En långsiktig modell för fortsatt stöd till målgruppen är framtagen och införs i samverkan med länets kommuner, tillsammans med stödjande insatser för att aktivera invånarnas frivilliga engagemang. Fortsatt samverkan med kommunerna behövs för att stärka och främja en positiv hälsoutveckling och underlätta integrationsarbetet både för personer i asylprocess och nyanlända. Även ett fortsatt stöd för ensamkommande barn i vård, skola och hem behövs.

Framgångsfaktor: Bästa plats att växa upp och åldras på

Barn och ungdomars hälsa

Symtom på ett nedsatt psykiskt välbefinnande är vanligare bland svenska 15-åringar än i andra länder. Den psykiska ohälsan bland ungdomar ökar stadigt, särskilt hos flickor. Samtidigt ställer fler frågan om hur den existentiella hälsan påverkar hur vi mår, både psykiskt, fysiskt och socialt. För att komma tillrätta med den negativa utvecklingen fortsätter samverkan mellan Region Jönköpings läns ansvarsområde för unga och kommunens elevhälsa.

Barnhälsovård

Barnhälsovården i Jönköpings län arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Syftet är att bidra till en mer jämlik barnhälsovård över hela landet. Betoning i programmet ligger på jämlik hälsovård med generella insatser till alla familjer samt riktade insatser till familjer med behov av extra stöd. Region Jönköpings län ska arbeta tillsammans med kommunerna för att ge barn 0-19 år förutsättningar för bästa möjliga hälsa.

Tillgängliga familjecentraler

Utvecklingen av familjecentraler i kommuner är en viktig del i de förebyggande insatserna för stöd till nyblivna föräldrar. Familjecentralen är en lättillgänglig mötesplats för familjer. Basen är den allmänna kvinno- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). I dag saknar två kommuner i Region Jönköpings län familjecentral. Förberedelser för familjecentraler pågår i Gnosjö och Mullsjö. Familjecentraler finns tillgängliga för att stötta nyblivna föräldrar med information, praktisk hjälp samt uppmuntra och stimulera ett jämställt och aktivt föräldraskap. . Alla familjecentraler ska genomföra föräldrakurser samt särskilt erbjuda pappautbildning. Kvinno- och barnhälsovården ska identifiera ohälsosamma levnadsvanor och motivera till goda levnadsvanor. Målet är att i samverkan med kommunerna etablera minst en familjecentral i varje kommun. En modell för verksamhetsuppföljning med självvärderingsinstrument, föräldraenkät, slussningsstatistik och årshjul har införts i alla kommuner.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningen erbjuder insatser som rör sexuell, fysisk, psykisk och social hälsa utifrån en helhetssyn på ungdomar och deras problemformuleringar. Ungdomar ska kunna gå till den ungdomsmottagning de vill. Personalen ska ha bred yrkeskunskap som svarar mot de problem som ungdomarna väntas söka för. Arbetet

omfattar uppsökande, förebyggande och behandlande insatser. Ungdomsmottagningarna drivs och samfinansieras tillsammans med länets kommuner. Ungdomsmottagningar ska vara öppna för unga upp till 25 års ålder.

I dag är många ungdomar äldre när de kommer ut på arbetsmarknaden. Det innebär att allt fler unga hamnar i ett gränsland när det gäller möjlighet till egen försörjning och att förverkliga sina framtidsplaner. Därför behövs en samordning när det gäller åldersgräns på Region Jönköpings läns ungdomsmottagningar och umo.se, som är regionernas och landstingens webbplats för alla som är mellan 13 och 25 år. En översyn görs tillsammans med kommunerna när det gäller vilka åldrar som ska inkluderas samt eventuella justeringar av personalbehov på ungdomsmottagningarna.

Staten lyfter ungdomsmottagningarnas roll för den psykiska hälsan och fördelar statsbidrag för att stärka den psykosociala verksamheten vid länets ungdomsmottagningar. En uppbyggnad av olika digitala tjänster t ex virtuell ungdomsmottagning och andra e-tjänster pågår.

Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa möts med både hälsofrämjande, förebyggande och riktade insatser i samverkan mellan kommun och landsting/region. Barn- och ungdomshälsans verksamheter för lindrig psykisk problematik är fullt utbyggd med en verksamhet i varje länsdel. Strategigrupp barn och ungas gemensamma satsningar för att utveckla stöd, vård och behandling till barn med både social problematik och psykisk ohälsa fortsätter.

Ett länsövergripande barnskyddsteam inrättas i projektform. Teamet ska bedriva utbildning och verka för att en generell kunskapsnivå inom samtliga hälso- och sjukvårdsinstanser upprätthålls, bedriva uppföljning och kvalitetssäkring och formulera rutiner för handläggning av barn som far illa. Dessutom ska teamet konsultativt bistå vid den medicinska utredningen och vid anmälningar till de sociala och polisiära myndigheterna.

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar. Barnahus har två övergripande mål; dels att förstärka barns rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningsmän.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykisk funktionsnedsättning ökar. Föräldrar som söker stöd och hjälp för sitt barn via barnhälsovården eller skolverksamheten blir ofta remitterade till BUP, barn- och ungdomspsykiatrin. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och kort väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilket kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående.

Första linjens psykiatri för barn och unga erbjuds via barn- och ungdomshälsan som under 2016-2018 tillfälligt förstärktes för att öka möjligheten att ta emot nyanlända barn och ungdomar. Utvecklingsområden:

- Förbättra tillgänglighet till första besök, utredning och behandling
- Fortsatt utveckling av samarbete över huvudmannagränser

Trygg och säker vård och omsorg

Kommunernas och Region Jönköping läns utveckling av samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus fortsätter liksom utvecklingen av vård och stöd i hemmet. Målet för arbetet med Trygg och säker vård och omsorg är att invånarna i Jönköpings län ska kunna säga "Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och där jag behöver den". Vårdcentralens vårdsamordnare är koordinator och fast vårdkontakt vid in- och utskrivning från sjukhus. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående för att säkerställa att god och effektiv vård sker i hemmet. Ledtiderna vid utskrivning från den slutna vården ska hållas så korta som möjligt när vistelse på sjukhus är nödvändig. Läkarmedverkan i hemsjukvården ska förstärkas.

Kroniska sjukdomar

Den nära vården ska erbjuda invånare med kroniska sjukdomar det stöd och den tillgänglighet de behöver för att kunna leva med så hög livskvalitet som möjligt. Utvecklingsarbetet omfattar bland annat fördjupad kartläggning av invånarnas behov, förbättrade arbetssätt och uppföljningsrutiner, kompetensutveckling, e-hälsa och effektiva självhjälpsstöd. Insatserna ska minska behandling med flera samtidiga läkemedel, inskrivningar på sjukhus, återinläggningar och undvikbar sjukhusvård. Patientens egna erfarenheter ska tas tillvara.

Somatisk hälsa vid psykisk sjukdom

Under planperioden genomförs förbättringsarbeten i samverkan mellan den specialiserade psykiatriska vården, den nära vården och kommunen. Syftet är att förbättra resultaten för somatisk samsjuklighet, upprättade hälsoplaner, hälsofrämjande insatser, samordnade vårdplaneringar och patientnöjdhet. Äldres psykiska hälsa är ett viktigt område att satsa på.

STRATEGISKT MÅL: Bra munhälsa och god tandvård

Tandvårdens mål är bra munhälsa på lika villkor för länets befolkning. Sambandet mellan tandhälsa och allmän hälsa blir allt tydligare. Därför är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper.

Inom allmäntandvården kan både vuxna, barn och ungdomar fritt välja vårdgivare. Tillgängligheten till Folktandvården har minskat och det förekommer väntetider både internt för revisionspatienter och för nya patienter. Satsningar för att möta behovet bör prioriteras. Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Tillgänglighet och bemötande ska prioriteras.

FRAMGÅNGSFAKTOR Integrera och utveckla det förebyggande arbetet för att nå hälsoeffekter hos befolkningen

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Andel kariesfria 19-åringar Resultaten kommer att redovisas i andel kvinnor och andel män.	IT-systemet T4	45 %	46,2 %, varav kvinnor 46,3 % och män 46,1 %	42 %, varav kvinnor 43,0 % och män 41,4 %

FRAMGÅNGSFAKTOR God tillgänglighet och bra bemötande

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Specialisttandvården – antal remisspatienter som väntat mer än 60 dagar	T4/Diver	90%		
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten	Statistik	90%	94 %	95 %
Andelberättigande som fått tandvård utförd	Statistik	Bättre än föregående år	51 %, varav kvinnor 48 %, och män 55 %	50 %, varav kvinnor 47 % och män 54 %

Tillgänglig vård är en viktig grundförutsättning för Region Jönköpings läns övergripande befolkningsansvar och mål om god tandvård. I begreppet ”god tillgänglighet” ingår olika delar som kort väntetid för att få komma till en tandläkare, ökad tillgänglighet med längre öppettider och service alla vardagar samt rimligt avstånd till närmaste klinik

Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att möta det ökade behovet måste nya arbetssätt utvecklas så att rätt kompetens används inom olika områden. Informationen till patienter och anhöriga om nödvändig tandvård ska förbättras.

För att patienter ska känna förtroende för tandvården och bli nöjda, krävs bra bemötande och bra omhändertagande. Alla patienter ska informeras om behandlingsalternativ, kostnad, tidsåtgång med mera. Det ökade vårdtrycket medför att arbetet med att förbättra tillgängligheten måste fortsätta.

För att solidariskt finansiera barn och ungdomar med stora tandvårdsbehov föreslås att en gemensam budget skapas. Definitionen för stora tandvårdsbehov är barn och ungdomar som har en årlig behandlingskostnad som överstiger 15 000 kronor. I dagsläget motsvarar det cirka 90 stycken barn och ungdomar och en total behandlingskostnad på cirka 600 000 kronor som överstiger 15 000 kronor (baserat på folktandvårdens prislista). För att skapa en budget på 600 000 kronor behöver barntandvårdspengen (2018: 1 340 kr/barn) reduceras med 8 kronor. Nuvarande differentiering av barntandvårdspengen påverkas inte av detta.

Perspektiv: Process och produktion

I huvuduppdraget ingår att medverka till god folkhälsa samt ge kunskapsbaserad, ändamålsenlig och säker vård. Verksamheterna ska kännetecknas av kund- och processorientering och ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för invånarna, patienterna och deras närstående.

God folkhälsa är även en del i regional utveckling. Många aktörer i samhället kan tillsammans påverka hälsa och ohälsotal. Förebyggande arbete är viktiga satsningsområden för att minska risken för kroniska sjukdomar och cancer.

STRATEGISKT MÅL: Bra folkhälsoarbete

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Indikatorer i Öppna jämförelser	Vården i siffror	Förbättring		63 % förbättring

Handlingsplanen för jämlik hälsa revideras för perioden 2018-2019. Exempel på aktiviteter som fått genomslag är kompetenslyft inom socioekonomisk metodik och medborgarmedverkan, utvecklade av stöd för ungas psykiska hälsa, insatser för nyanländas hälsa samt digitalisering av hälsosamtalen som genomförs av barnhälsovården, elevhälsan och den nära vården. Samverkan kring idrottsskolor för äldre, språkutveckling för barn och koncept för samtalsgrupper har prövats och sprids i hela länet.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

Satsningar på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser fortsätter i den nära vården. Vårdcentralerna ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen, civilsamhället och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från de befolkningsgrupper som har störst behov.

Vårdenheten ska lägga stor vikt vid behandling och förebyggande av sjukdom samt främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att främja goda levnadsvanor och psykisk hälsa. Samtal om levnadsvanorna och psykisk hälsa ska vara en naturlig del i patientmötet. Vårdcentralen ska erbjuda alla hälsosamtal det år de fyller 40, 50, 60 och 70 år. Digital process för barnhälsovårdens och den nära vården hälsosamtal infördes under 2018.

Invånarprogram för tobaksavvänjning samt psykisk ohälsa och kronisk sjukdom införs via plattformen för stöd och behandling. Handlingsplaner för alkohol- och drogförebyggande insatser, sexuell hälsa, och våld i nära relationer är en grund för samverkan i folkhälsoarbetet.

Region Jönköpings län är medlem i nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och ska arbeta aktivt för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård och ha representanter i nationella temagrupper.

Samverkan med arbetsgivare, försäkringskassan och vården för att minska sjukskrivningar ska utvecklas utifrån erfarenheter från Hälsocenter i Värnamo.

Hälsa för livet

Hälsa för livet är Region Jönköpings län förbättringsarbete utifrån det nationella innovationsprojektet Flippen i den nära vården. I projektet utmanar vårdcentralerna rådande vårdsystem genom att utveckla och testa nya arbetssätt för att möta människors behov av hälsa på ett bättre sätt.

I delprojektet Meny till invånarna etableras ett samlat stöd som underlättar för invånarna att hantera sin egen hälsa. Den nära vården ska använda och hänvisa till utbudet av digitala invånartjänster och aktiviteter. Digitala tjänster är förstahandsvalet för egenvård.

Rehabilitering

Rehabiliteringsverksamheterna omfattar många olika professioner och kompetenser som erbjuder mångskiftande insatser och aktiviteter. En fortsatt utveckling sker för en samlad och strukturerad kunskapsbas för rehabilitering. Att ta tillvara individens resurser och erbjuda professionell kompetens för att stödja och utveckla dessa, är en viktig del i den personcentrerade vården. Inom området återfinns en bred och varierad rehabiliteringsresurs som riktar fokus mot funktionsnedsättningar orsakade av sjukdomar, störningar och skador samt behandling mot smärta.

Rehabilitering inom den nära vården som basen för hälso- och sjukvården, är ett viktigt område där arbete för att säkerställa jämlika förutsättningar behöver ske. Samarbete med specialistsjukvården, den nära vården och kommunerna är nödvändig 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.

Rehabilitering – återgång i arbete

Effektiv rehabilitering är viktig för ett väl fungerande arbetsliv. Den är också en förutsättning för att gå från utanförskap till arbetsgemenskap. Rehabiliteringen ska ske till 100 procent av den egna förmågan. Det krävs ett lagarbete som omfattar medicinsk, arbetslivsinriktad och social rehabilitering för att åstadkomma goda resultat.

En överenskommelse för 2017-2018 har slutits mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). En länsövergripande organisation med processledare och rehabkoordinatorer finns. Rehabkoordinatorer finns på alla vårdcentraler och kliniker med hög sjukskrivningsfrekvens.

Region Jönköpings län har successivt utvecklat samarbete med arbetsgivare, Arbetsförmedling och socialtjänst i sjukfall. Insatser ges för patienter med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta inom ramen för ovanstående överenskommelse. Syftet är att förebygga sjukskrivningar och att stödja kvinnor och män med psykisk ohälsa eller långvarig smärta som är sjukskrivna till att återgå i arbete.

I Jönköpings län finns tre samordningsförbund. De består av Region Jönköpings län, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommuner. Samordningsförbunden stödjer samverkan och insatser som syftar till att personer i yrkesverksam ålder, med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera parter, ska nå eller förbättra sin förmåga att arbeta eller studera. Insatserna är både långsiktiga och i projektform. *Kulturunderstödd rehabilitering* (KUR) erbjuds i majoriteten av länets kommuner till patienter som är sjukskrivna för psykisk ohälsa och/eller smärta. Framtagen samverkansmodell utgår från en delad kostnad mellan aktuell kommun och Region Jönköpings län. Från och med 2018 koordineras natur- och kulturunderstödd rehabilitering av en länssamordnare.

Grön rehabilitering riktar sig till personer med stressrelaterade sjukdomar, som utmattningssyndrom, depressioner, ångest samt smärttillstånd som utvecklas i samband med långvarigt stresstillstånd. Syftet är att genom en naturunderstödd rehabilitering ge möjlighet till återhämtning, stärka självkänsla och börja en nyorientering genom förändrade vanor i det dagliga livet.

STRATEGISKT MÅL: Säker hälso- och sjukvård

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Vårdprevention - Andel av patienter som bedömts ha risk inom område fall, undernäring, trycksår som fått åtgärd insatt (riskpatienter)	Senior alert	– mål 90 %	Nytt mått 2017	79 %

Region Jönköpings län är bland de ledande i Sverige och ska vara i världsklass i patientsäkerhet. *Säker vård – alla gånger* är utgångspunkt för allt arbete och med målsättningen att patientsäkerheten är den bästa möjliga. Arbetet för patientsäkerhet utvecklas och förbättras fortlöpande i takt med hälso- och sjukvårdens utveckling. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Region Jönköpings läns värdegrund vägleder patientsäkerhetsarbetet och viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård.

Att ledning på alla nivåer är engagerad och tar ansvar för patientsäkerheten är avgörande. I säkerhetsarbetet behövs team och tvärprofessionella mötesplatser samt ett engagemang där alla tar ansvar, agerar och samverkar för bästa möjliga patientsäkerhet. Preventiva förhållningssätt är nödvändiga – att säkra steget före, att ta sidledes ansvar och horisontell integrering är viktiga principer. Pågående utvecklingsarbete visar också hur viktigt det är i säkerhetsarbetet att arbetsplatser analyserar varför något fungerar bra och hur man tar tillvara denna förståelse för att minska risken att fel uppstår.

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av vårdens professioner och av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Den kliniska utvecklingen är liksom rekrytering och kompetensutveckling avgörande komponenter. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning, och verksamheten där utvecklas under planperioden.

Strategiska fokusområden för arbetet med patientsäkerhet är:

- Personcentrering och processutveckling med ständiga förbättringar där säker vård alla gånger är i fokus.
- Utveckla och använd bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet.
- Utveckla och använd arbetssätt för riskhantering.
- Utveckla och använd arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården.
- Begränsning av vårdskadans effekt om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Under planperioden utvecklas arbetssätt i linje med dessa strategiska fokusområden. Utvecklingen följs genom mätningar som dels stimulerar utvecklingsarbetet i fokusområden, dels redovisar resultatet av arbetet.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, att minska vårdrelaterade infektioner, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för spridning av multiresistenta bakterier, läkemedelsarbetet, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och dålig munhälsa, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

STRATEGISKT MÅL: Kunskapsbaserad och ändmålsenlig vård

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Strategin för hälso- och sjukvården inklusive tandvården är att *”Gå från mycket bra till bästa möjliga”* för att skapa mer värde för invånarna och minska kostnaderna.

Kunskapsstyrning

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Det är i mötet mellan vårdpersonal och patient som värdet skapas. Det är där det avgörs hur effektiv och ändamålsenligt kunskapsstyrningssystemet, på alla nivåer, är.

Vision: Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa.

Landsting och regioner har etablerat en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i hälso-och sjukvården. Genom en gemensam struktur som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Etableringen innebär för Region Jönköpings län att vi åtar oss att i samverkan arbeta utifrån den gemensamma visionen, att samarbeta inom strukturen, anpassa och långsiktigt säkra en regional och lokal kunskapsorganisation samt avsätter resurser regionalt, i form av värdskap och tid för experter att delta i grupperingar.

Socialstyrelsens och Sveriges Kommuner och Landstings *Öppna jämförelser* har inneburit ökat fokus på kliniska resultat. Den nationella webbplatsen *Vården i siffror* är en viktig del i den kontinuerliga uppföljningen av kliniska resultat. Det är angeläget att kunskapsstyrningen tar sin plats tillsammans med tillgänglighet, patientsäkerhet och ekonomi i ledningssystemen på alla nivåer i systemet.

Region Jönköpings län använder och utvecklar *kliniska kunskapsstöd* för den nära vården (FAKTA) och den specialiserade vården. Syftet är att säkra att bästa möjliga resultat nås med så liten variation som möjligt. Nationellt pågår arbete med att samordna de kliniska kunskapsstöden med syfte att stärka förutsättningarna för god och jämlik hälso- och sjukvård.

Region Jönköpings län är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av *nationella kvalitetsregister*. Regionerna i sydöstra sjukvårdsregionen; Östergötland, Jönköping och Kalmar har även etablerat ett nationellt registercentrum, registercentrum sydost (RCSO). RCSO har speciell kompetens inom områden som patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Nationella riktlinjer

De senaste åren har Socialstyrelsen utarbetat nationella riktlinjer inom en rad områden. Arbetet inom verksamheterna anpassas successivt till riktlinjerna, vilket kan innebär både ökade och minskade kostnader för Region Jönköpings län.

Cancervård

Antalet patienter som får cancerdiagnos ökar med 0,5 procent för män och 1,8 procent för kvinnor. Samtidigt förbättras överlevnaden, vilket innebär att antalet människor som lever med cancer ökar med 5 procent årligen. Ökningen beror på att en allt större andel av befolkningen är äldre (>65år) samt bättre behandlingsmetoder och läkemedel.

En femårig satsning har genomförts över hela landet för att korta väntetiderna till cancervården. Målet är att färre ska insjukna i cancer, fler ska överleva längre och få bättre livskvalitet. Vården ska vara jämlik, hålla samman bättre och patientens perspektiv och medverkan ska stärkas. Standardiserade vårdförlopp ska förkorta tiden mellan välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. Till hjälp i det arbetet finns Regionalt Cancercentrum, RCC.

Utifrån dessa förutsättningar har Region Jönköpings län tagit fram en ett antal prioriterade utvecklingsområden med löften som utgångspunkt.

Regionalt cancercentrum sydöst (RCC Sydöst) har utformat sex löften till invånarna. Alla patienter med cancer ska:

- få behandling inom fyra veckor (om inte annat anges i standardiserade vårdförlopp)
- erbjudas diagnostik och behandling enligt Best practice
- vara välinformerade och delaktiga genom hela vårdkedjan
- få lika god palliativ vård oavsett bostadsort
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- Regionalt cancercentrum sydöst ska prioritera patientnära forskning inom cancerområdet.

Nivåstruktureringsarbetet fortsätter utifrån nationella beslut och diskussion inom regionala cancercentra (RCC). Patienter som behandlas på sjukhus på längre avstånd från hemmet måste ändå vid behov får bra kontakt och omhändertagande av den nära vården.

Sedan 2015 har Region Jönköpings län arbetat intensivt med att införa standardiserade vårdförlopp (SVF). Fram till och med 2018 har 31 SVF implementerats. Arbetet sker i nära samarbete mellan olika verksamhetsområden och den nära vården. Cancervården ska präglas av personcentrerat arbetssätt, där patientens delaktighet och medverkan är viktig. Alla patienter som påbörjar behandling ska erbjudas en kontaktsjuksköterska och få en skriftlig vårdplan. Mer avancerad vård förutsätter utvecklad kompetens, att vi arbetar i processer och har en väl fungerade multidisciplinär organisation. Kontaktsjuksköterskor ska erbjuda individuellt stöd till patienter och närstående, samordna och underlätta snabb tillgång till högkvalitativ medicinsk och psykosocial vård genom hela patientens process.

Nationella riktlinjer och standardiserade vårdförlopp kräver vid införande och utveckling att resurser anpassas, till exempel för övergång till mer och dyrare diagnostik och nya oftast kostsamma läkemedel. Under 2018 sker installation av PET-CT på Länssjukhuset Ryhov. Region Jönköpings län deltar aktivt i arbetet med så kallat ordnat införande, samtidigt som äldre behandlingar med begränsat värde måste fasas ut. På grund av en vidare indikation för endoskopi vid misstanke om tjocktarmscancer samt som förberedelse för screening är en utökning av endoskopi verksamheten nödvändig. Ett diagnostiskt centrum för prostatacancer utreds under 2018 och inrättas under 2019.

Det förebyggande arbetet är viktigt inom cancersjukvården. En framtagen plan finns för detta inom RCC sydöst, med särskilt fokus på rökning. Nödvändiga screeningprogram införs i takt med nationella riktlinjer och beslut inom sydöstra sjukvårdsregionen.

Rehabiliteringskedjan efter cancersjukdom ska stärkas. Cancerrehabilitering är en viktig del som måste säkerställas och utvecklas. Processgrupp cancerrehabilitering har upprättats med uppdrag att utveckla en trygg personcentrerad, behovsinriktad och resurseffektiv rehabilitering av hög kvalitet. Arbetet organiseras i rehabiliteringsförlopp som följer de standardiserade vårdförloppen för att redan under utredningstiden kunna ge stöd till patienten för olika rehabiliteringsformer och egenvård.

Medicinsk genetik

I cancerplanen 2016–2019 som utgår från Regionala cancercentrums uppdrag från riksdag och regering påtalas behovet av utveckling inom onkogenetisk verksamhet. En onkogenetisk mottagning finns vid onkologkliniken, Länssjukhuset Ryhov. Verksamheten är en länsövergripande resurs med uppdrag att erbjuda rådgivning till patienter och anhöriga om ärftlighet för cancer och om onkogenetisk utredning samt att vara ett kunskapsstöd till klinikerna. Mottagningen samverkar med den onkogenetiska mottagningen vid Universitetssjukhuset i Linköping vid högspecialiserade utredningar med genanalys och riskbedömning av ärftlighet för att utveckla cancersjukdom. Verksamheten ökar i omfattning i takt med att möjligheterna att spåra mutationer som kan utvecklas till tumörer ökar. Det pågår även en utveckling inom hjärt-kärlområdet.

Palliativ vård – vård i livets slutskede

Alla har rätt att få ett värdigt slut och att leva hela livet. Behoven hos personer med obotlig sjukdom varierar över tid och kan uppstå oavsett ålder, diagnos och var personen får sin vård. Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. En god palliativ vård utgår från de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående, som samtliga är väsentliga delar för livskvaliteten och för en god vård i livets slutskede. Den palliativa vården i livets slutskede omfattar fler diagnoser än cancer och ska integreras i vården av kroniska sjukdomar.

Allmän palliativ vård ska kunna erbjudas där personen befinner sig i hemmet, på sjukhus eller i kommunens särskilda boenden. Kompetensutveckling, teamarbete samt strukturer som stödjer ständiga förbättringar är grunden för en förbättrad palliativ vård utanför sjukhusen. Det är viktigt att patienter och anhöriga känner sig trygga med vården som ges i hemmet. Ett processarbete pågår för att synliggöra och genomföra de områden som behöver utvecklas i samverkan.

Specialiserad palliativ vård ska erbjudas när det behövs. En länsgemensam enhet som innefattar palliativa vårdenheter och mobila geriatriska team är bildad i länet. En kontinuerlig kompetensutveckling inom området palliativmedicin sker för berörd personal inom såväl slutenvård, specialiserad palliativ vård, primärvård och annan öppenvård där även kommunernas hemsjukvård innefattas.

Kvinnors hälsa och förlossning

För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs sedan en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa. I satsningen ingår att förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården och stärka bemanningen. Vårdkedjan och kunskapsstöd ska utvecklas för att skapa en trygg

och säker vård för kvinnan i samband med graviditet, förlossning och eftervård, samt förbättring av neonatalvården.

Habilitering

Habiliteringen ska ge stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. Socialstyrelsen har konstaterat att habilitering i Sverige är ett alldeles för lågt prioriterat område utifrån behov. Genom bra habilitering underlättas tillvaron för personer med funktionsnedsättningar och därigenom skapas förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet.

Tidiga adekvata insatser i livet har bästa effekt och sparar lidande för den enskilde och dess omgivning. Behovet av habiliteringsinsatser till barn har ökat markant under senare år. Inte minst inom neuropsykiatriområdet, men också för barn med grava fysiska och psykiska funktionsnedsättningar. En ny grupp inom habiliteringssektorn är de barn som överlever tack vare en bättre hälso- och sjukvård, men med omfattande funktionsnedsättningar. Insatser för att underlätta övergången från barn- till vuxenhabiliteringen ska intensifieras.

Såväl den medicinska som den medicintekniska utvecklingen innebär att behoven av habiliteringsinsatser både har ökat och förändrats för grupper som exempelvis svårt sjuka barn med komplicerade missbildningar som överlever i större omfattning, liksom barn som föds mycket för tidigt. Andra exempel är döva barn med cochlea-implantat och barn med autism. Även nyanlända till Sverige med behov av specialisthabilitering ökar.

Under planperioden höjs standarden på habiliteringens lokaler i Värnamo så att habilitering kan bedrivas jämlikt i hela länet.

Funktionshinderområdet

Funktionsnedsättning innebär en nedsättning av fysisk, psykisk, sensorisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder definieras som den begränsning funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Begreppet tillgänglighet används för att beskriva hur väl en verksamhet, plats eller lokal fungerar för människor med funktionsnedsättning. Detta innefattar även tillgången till information och ett bra bemötande. För att skapa jämlika förutsättningar och en jämlik vård/hälsa arbetar vi för de nationella målen:

- principen om universell utformning,
- befintliga brister i tillgängligheten,
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- förebygga och motverka diskriminering

Insatser ska göras som stödjer att patienter med funktionsnedsättningar får vård på lika villkor. Region Jönköpings län har ansvar för rådgivning och annat stöd, enligt § 9 i LSS.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande funktionshinder- och hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedteknisk verksamhet. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till länets kommuner. Det är viktigt att den sammanhållna hjälpmedelsverksamheten fungerar på bästa möjliga sätt, för att kunna möta länsinvånarnas behov av hjälpmedel. Regelverket *Hjälpmedel i Jönköpings län* är gemensamt och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Psykiatri

En flerårig satsning pågår för utveckling inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med allvarliga psykiska sjukdomar och psykisk funktionsnedsättning. Den som söker psykiatrisk öppenvård ska ha rätt till utredning och behandling från personal med specialistkompetens inom sitt område. Teambaserat arbete som är specialiserat på olika typer av diagnosgrupper ger goda förutsättningar att möta behoven hos patienten. För att klara det krävs en sammanhållen vård och en förstärkt öppenvård med bättre samverkan mellan huvudmännen samt en ökad dialog med patient- och brukarföreningar. Vården behöver även bli bättre på att möta och behandla personer med trauma som kan utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

Arbete pågår för att uppnå jämlik psykiatrisk vård i länet och där vården är bland den bästa i landet, inom följande utvecklingsområden:

- En personcentrerad vård där den individuella vårdplanen utformas så att erfarenhet och kunskap om individens behov tas tillvara på bästa sätt för att erbjuda en vård på rätt nivå.

- Fortsatt utveckling av samarbetet med primärvård och kommun.
- Fortsatt utveckling av patient- och närståendeinflytande.
- Fortsätta förbättra den somatiska hälsan för personer med psykisk sjukdom.
- Fortsatt samverkan inom riskbruk, missbruk och beroende med fokus på att utveckla verksamheter över huvudmannagränser. Tillnyktringsenhet etableras. Integrerad beroendemottagning startar under 2019 i samverkan med kommunerna.

Rättspsykiatri

Köp av rättspsykiatriska vårdplatser regleras i *Överenskommelse om Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen samt Vård vid US 2017.* Sedan 2016 råder det brist på rättspsykiatriska vårdplatser i Sverige. I nuläget nyttjas fler än de avtalade platserna i Vadstena, därutöver köps platser i andra landsting. En optimal användning av rättspsykiatriska vårdplatser i Vadstena är ett område att utveckla.

Läkemedelsanvändning

Region Jönköpings län arbetar för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.

Kostnaderna för läkemedel har ökat i Sverige och även i Jönköpings län. Nya läkemedel ger möjligheter till bättre behandlingsresultat, men leder samtidigt till ökade kostnader för läkemedelsbehandling, särskilt inom den specialiserade vården. Region Jönköpings län har en välfungerande rutin för införande av nya kostnadskrävande läkemedel. Region Jönköpings län deltar aktivt i arbetet med att utveckla samarbete i sydöstra sjukvårdsregionen och på nationell nivå.

Resultat i *Öppna jämförelser* visar att Region Jönköpings län har god följsamhet gentemot nationella riktlinjer där läkemedelsbehandling på rätt indikation ingår. Samtidigt är andel äldre (75 år och äldre) som har tio eller fler läkemedel (polyfarmaci) fler jämfört med övriga Sverige. En handlingsplan har tagits fram innehållande flera åtgärder för att minska polyfarmaci. Bland annat ingår uppföljning av detta på vårdcentralsnivå med stöd av Läkemedelskommitténs förskrivningsmål. Även fokus på uppföljning av medicinska resultat av läkemedelsbehandling har under senaste året ökat.

Ambulanstransporter med prehospital vård och transporter som ej kräver ambulans

En översyn har gjorts av ambulanssjukvården i länet med anledning av tidigare underskott, nytt arbetstidavtal och behov av förändrad schemaläggning. Översynen har även utgått ifrån beläggningsgrad och insatstider. Ambulansverksamheten behöver tillföras medel för befintligt underskott, förändring i avtal med SOS-Alarm och ökade kostnader för avskrivning. Personalförstärkning krävs för att anpassas till nytt arbetstidsavtal. En förstärkning sker även med två dagambulanser.
De två dagambulanserna kommer att placeras så att de tillsammans med befintliga ambulanser ger bästa möjliga tillgänglighet i hela länet, vilket innebär att insatstider kan minskas. Detta innebär en utökning med 17 medarbetare och en budgetförstärkning med 34,1 miljoner kronor per år.
En utredning görs kring om en del av transporterna som idag sker med ambulans kan utföras på annat sätt.

Regionen kommer att arbeta för att det finns utbildningsplatser för ambulanssjukvårdare så att nuvarande andel av ambulanssjukvårdare kan bibehållas.

På orter där inställelsetiden för ambulanser är lång, har Region Jönköpings län idag så kallade IVPA-larm (= I Väntan På Ambulans) i samverkan med kommunal räddningstjänst. Det innebär att räddningstjänsten på aktuell ort får larm via 112 och har då möjlighet att till exempel utföra defibrillering vid hjärtstopp i väntan på ambulans. Region Jönköpings län står för kostnader för del av utbildning och utrustning.

Region Jönköpings län är tillsammans med övriga landsting/regioner medlemmar i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA). Kommunalförbundets uppdrag är att upphandla och äga flygplan samt administrera och sköta ambulansflygverksamheten. Verksamheten i kommunalförbundet beräknas vara i drift 2020, tillsvidare har Region Jönköpings län tillsammans med Region Östergötland och Kalmar läns landsting upphandlat ambulansflygstjänster.

Bidrag inom folkhälsoområdet

Region Jönköpings län lämnar bidrag till organisationer som arbetar inom ramen för de elva nationella målen för folkhälsoarbete där fokus är på samhälleliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Bidragen är en viktig stimulans till civilsamhället för att möjliggöra mer stöd för invånarna att kunna hantera sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. Bidrag till nykterhetsfrämjande organisationer, idrottsrörelsen och organisationer inom funktionhinderområdet är

exempel på mottagare av stöd. Bidraget ska stödja föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar. Syftet är öka medvetenheten i samhället om situationen för personer med funktionsnedsättningar samt stödja föreningarna till att verka för en förbättrad hälsa i gruppen. Ideellt offentligt partnerskap är ett sätt att samverka med civilsamhället för att utveckla insatser inom detta område.

Smittskydd och vårdhygien

Smittskyddet svarar för övervakningen av det epidemiologiska läget i länet för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar. Totalt följs årligen över 2 000 fall upp av olika anmälningspliktiga sjukdomar. En annan viktig del i det förebyggande arbetet är uppföljningen av vaccinationstäckningen i länet för barnvaccinationsprogrammet, kompletterande vaccination av migranter och vaccination av olika riskgrupper. Ett samlat vaccinationspaket till länets 70-åringar med vaccin mot influensa, lunginflammation, bältros och påfyllt skydd mot stelkramp, difteri och kikhosta införs under 2018.

Sprututbytesprogrammet, som är ett samarbete mellan infektionskliniken, missbruksvården och socialtjänsten, startade våren 2016 och har nu 110 personer inskrivna i verksamheten (hösten 2017). Detta är ett viktigt sätt att nå intravenösa missbrukare för att motivera till drogfrihet och förebygga blodsmittor som hepatit B, hepatit C och hiv.

Kris- och katastrofmedicinsk beredskap

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) beskrivs vilka förmågor och obligatoriska funktioner som ska finnas i Region Jönköpings län.

För att ha en god förmåga vid kris- och katastrofmedicinska händelser krävs planläggning, utbildning och övningar. Risker och sårbarheter samt förmågan måste analyseras fortlöpande och vara grunden för planeringsarbetet. Detta arbete genomförs delvis genom projektanställningar med hjälp av särskilt bidrag från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Med de ökade antal händelser och det ökade uppdraget regeringen gett myndigheter att påbörja uppbyggnaden av det civila försvaret, samt det ökande antalet larm till tjänsteman i beredskap (TiB), bedöms kostnaden öka.

Tandvård

Arbetet med att förbättra kvalitet och säkerhet i vården ska fortsätta, genom att det kliniska förbättringsarbetet prioriteras. Samarbete mellan allmäntandvård och specialisttandvård är viktigt för kunskapsöverföring och utveckling och ska vara en naturlig del i verksamheten.

Allmäntandvård barn och ungdomar

Drygt 40 procent av länets 19-åringar har varken fyllningar eller kariesskador som behöver lagas när de lämnar den organiserade barn- och ungdomstandvården. Avgiftsfri tandvård för barn och unga vuxna upp till 22 års ålder har införts från och med 2018. Ytterligare en årskull tillkommer 2019, då barn- och ungdomstandvården blir kostnadsfri upp till 23 års ålder. Detta sker genom en förändring i tandvårdslagen och landstingets ansvar för tandvården utökas därmed. Region Jönköpings län kompenseras för ökade kostnader genom att det generella statsbidraget höjs. Den förbyggande tandvården behöver utvecklas både riktat till yngre och äldre för en bra munhälsa på lika villkor.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa.

Tandvård för personer med särskilda behov

Region Jönköpings län har ansvar för att patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård. Det är personer i särskilda och egna boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade.

Med giltigt intyg erbjuds dessa patientgrupper kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) och nödvändig tandvård. Munhälsobedömning är avgiftsfri. Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling. Den tandvård som här avses kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Landstingen/regionerna ansvarar också för 11 grupper (diagnosbaserat) som har stora behov av tandvård på grund av långvariga sjukdomar och/eller funktionshinder.

Från och med 2016 sker den uppsökande verksamheten i Region Jönköpings läns regi under tre år. Utvärdering sker under 2019. Munhälsan har möjlighet att förbättras betydligt hos de äldre vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och socialtjänsten. Folktandvården har fått ett utökat uppdrag att utveckla arbetsätt för denna samverkan. Det är även viktigt att stimulera fler till behandling, vilket kräver ökat engagemang hos vårdpersonal. Förändringen kommer kontinuerligt att följas.

För nödvändig tandvård och tandvård som är ett led i sjukdomsbehandling och tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalas öppenvårdsavgift. Denna tandvård omfattas inte av tandvårdsförsäkringen, utan finansieras helt av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

Det är en stor utmaning att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och eventuell tandvård utförd.

Specialisttandvård

Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens odontologiska institution. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården är ett är viktigt arbete för att öka allmäntandvården möjligheter till ett bredare omhändertagande. Ett led i detta arbete ska vara att specialisttandvård också utförs av specialister på allmäntandvårdskliniker.

Antalet patienter som behandlas inom specialisttandvården ökar. Befolkningen blir äldre och drabbas av sjukdomar som kan påverkas av bristande munhälsa. Ett stort fokus ligger på att förbättra tillgängligheten till specialisttandvården. Detta kan innebära behov av att disponera om resurser inom specialisttandvården till förstärkning av sjukhustandvården i östra och södra länsdelen. En filial till sjukhustandvården finns i Värnamo.

Perspektiv: Lärande och förnyelse

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.
Värdegrund, motivation, idéer, och genomförandekraft är viktiga aspekter för att hälso- och sjukvården ska utvecklas så att verksamheterna åstadkommer bästa möjliga resultat till lägsta kostnad varje gång. Det stimuleras genom

- att fokusera på systemförståelse, processförbättringar och resultat som skapar mer värde för kunden
- stöd för såväl organisatoriskt, som personligt lärande varje dag
- en kultur med fokus på morgondagen

Arbetet med värdeutveckling genom att öka kvalitet och minska kostnader förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. En grundläggande kvalitet för chefs- och ledarskap är därför att utifrån invånare och patienters behov skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet. Det pågår utvecklingsprojekt, utbildningar och lärandeseminarier inom olika områden för att stödja och stimulera förbättringsarbetet för Bra folkhälsa och God vård. Lärande erbjuds idag med allt fler digitala inslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan. En utmaning för verksamheter är att sprida kunskap och erfarenheter på ett ännu bättre och snabbare sätt.

Strategiskt mål: Professionell och förbättringskunskap

Framgångsfaktor: Lärande i vardagen

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Antal forskarutbildade medarbetare	Sammanställning hos Futurum	Fler än 125		133
Antal publikationer	Sammanställning	Fler än 150		182

Forskning och utveckling för hälso- och sjukvård

Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning och skapat stödresurser till kunskapsbaserad vård som till exempel biblioteksverksamhet. Detta har resulterat i att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft. De FoU-aktiviteter som Region Jönköpings län stöder är till exempel medarbetares forskningsuppdrag, forskningstid, forskningsprojekt, deltagande i vetenskapliga konferenser och forskarutbildning.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvård i Sydöstra sjukvårdsregionen innebär ett ökat behov att stärka stödet till kliniska forskare och klinisk forskning. Under de senaste åren har också en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost, etablerats och utvecklats positivt vilka bland annat bidrar till att fler kliniska prövningar av läkemedel och medicinteknik genomförs i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Medicinsk och klinisk forskning behöver öka med fokus på att implementera nya innovativa teknologier. Syd östra sjukvårdsregionen är därför en lämplig arena för att ta fram en Life Science strategi, arbete pågår och bör omfattas av ett antal vetenskapsgrenar såsom bland annat medicin- och bioteknik och hälsovård.

Det årliga regionala forskningsanslaget för Forskningsrådet i sydöstra Sverige (FORSS) debiteras landstingen/regionerna utifrån andelen invånare. Andelen för Region Jönköpings län är cirka fyra miljoner kronor. Från FORSS går projektmedel tillbaka till länet för forskning och utveckling. Region Jönköpings län stöder i likhet med övriga sjukvårdshuvudmännen i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning. Region Jönköpings län bidrar med 2,7 miljoner kronor per år.

Jönköpings Academy for Improvement of Health and Welfare som skapats tillsammans med Högskolan och länets kommuner är en drivande aktör i utvecklingen av forskningsområdet Förbättringsvetenskap (Improvement Science), vilket sätter Jönköpings län på både den nationella och internationella forskningskartan.

Tandvård

Odontologiska institutionen är ett ledande centrum – såväl nationellt som internationellt – för specialistutbildning och annan kvalificerad efterutbildning av tandvårdspersonal. Utbildning sker inom specialiteterna endodonti, bettfysiologi, odontologisk radiologi, oral kirurgi (käkkirurgi), oral protetik, ortodonti, parodontologi och pedodonti. Totalt omfattar det nationella uppdraget tolv platser.

Perspektiv: Ekonomi

Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat, för att kostnader på ett bra sätt ska kunna ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) har införts som ett viktigt stöd för en kostnadseffektiv verksamhet. Andra viktiga utvecklingsområden som stödjer en kostnadseffektiv verksamhet är Kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) och Rätt använd kompetens (RAK).

En förutsättning för fortsatt positiv utveckling av tandvården är tillgång på kompetent personal och att investeringar i ny och bättre teknik successivt kan ske. Befintliga resurser som personal, lokaler och utrustningar måste användas på ett så effektivt sätt som möjligt.

För att bedöma Region Jönköpings läns kostnadseffektivitet är det viktigt med jämförelser med övriga län/regioner. Inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen avseende:

- strukturjusterad hälso-och sjukvårdskostnad per invånare.

Strategiskt mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

Framgångsfaktor: Kostnadseffektiv verksamhet

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Ekonomi i balans Hälso- och sjukvård	Ekonomisystem	Inte överstiga budget	negativ avvikelse	
Ekonomi i balans Tandvård	Ekonomisystem	Inte överstiga budget		

Regionsjukvård, rikssjukvård och EU-vård

I de fall specialistsjukvården är högspecialiserad sker remittering till regionsjukvård, i första hand vid Universitetssjukhuset i Linköping eller till rikssjukvård vid annat sjukhus för högspecialiserad vård i Sverige. Landsting och regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen har en gemensam samverkansnämnd för att samordna och stärka sydöstra sjukvårdsregionens ställning inom områden av gemensam karaktär. Regiongemensam vård vid Universitetssjukhuset i Linköping finansieras med en fast och en rörlig del. Modellen för finansiering bygger långsiktigt på Kostnad per patient (KPP).

Det är ett antal faktorer som kommer att påverka kostnadsutvecklingen inom regionsjukvården. Det pågår ett antal större ombyggnationsprojekt vid Universitetssjukhuset i Linköping. Den högspecialiserade vården blir allt mer avancerad och patientrörligheten ökar. Traumaorganisationen i sjukvårdsregionen och behov av ambulanshelikopter håller på att ses över. Antalet genetiska utredningar blir fler och cancerläkemedlen dyrare. Nya riktlinjer med nya utredningar och behandlingar såsom utökad trombektomi (blodpropp i hjärnan tas ut via en kateter som förs upp via ett kärl i ljumsken) inom strokevården har införts.

Region Jönköpings läns kostnader för planerad EU-vård har ökat då antalet patienter som ansöker om detta blir allt fler.

Avgiftsnivåer

Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se samt i särskild bilaga till budgeten. Inför 2019 planeras inga principiella förändringar i avgifterna.

Tandvårdstaxor redovisas på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Region Jönköpings län

Tjänsteskrivelse
2018-06-11

Regionledningskontoret

Nämnd för Folkhälsa och sjukvård

Tillägg av systemmätetal i Budget och verksamhetsplan 2019

I Budget och verksamhetsplan 2019 ges förslag om nytt systemmätetal för tillgänglighet till tandvården.

Andel revisionspatienter i tid till undersökning och behandling (Folktandvården totalt)
Definition på "i tid" är att man får tid inom tre månader från planerat revisionsdatum.
Täljare: Antal vuxna revisionspatienter i tid
Nämnare: Alla vuxna revisionspatienter
Mål: 90%

FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Budget med verksamhetsplan 2019

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Socialdemokraterna och Miljöpartiet

Socialdemokraternas och Miljöpartiets gemensamma förslag på budget med verksamhetsplan för 2019 och flerårsplan 2020-2021 utgår från och bygger vidare på den i Region Jönköpings län antagna budget som Socialdemokraterna och Miljöpartiet tog fram i november 2017 med verksamhetsplan för 2018. Om våra förslag vinner gehör ska våra politiska prioriteringar för nämnden för folkhälsa och sjukvård arbetas in i det underlag som tjänstemännen tagit fram under budgetberedningen.

Ett jämlikt och hållbart Region Jönköpings län

Socialdemokraterna och Miljöpartiet vill skapa förutsättningar för hållbar utveckling och fler jobb inom hela Region Jönköpings län. Invånarna ska känna att Jönköpings län är ett tryggt samhälle som håller ihop. Med en stark och solidariskt finansierad välfärd där medborgarnas behov är i fokus ökar jämlikheten. Välfärden ska finnas nära medborgarna. Vården ska styras efter behov, inte av efterfrågan. Omställningen till ett hållbart samhälle ska prägla verksamheten. Ska medborgarna kunna bo och verka i hela länet krävs en sammanbunden fungerande kollektivtrafik. Taxor inom kollektivtrafiken ska vara prisvärda. Ett jämlikt, jämställt och hållbart Region Jönköpings län kommer att minska samhällsklyftorna som i sin tur ger en bättre folkhälsa. En tydligare politisk ledning med fokus på samverkan mellan länets samhällsaktörer och näringsliv kommer att ge regional utveckling. Det kommer skapa nya arbetstillfällen som i sin tur genererar ökade skatteintäkter som behövs för att finansiera välfärden. Hela Jönköpings län ska leva.

Kompetensförsörjningen ska ha högsta prioritet

Region Jönköpings län ska erbjuda invånarna en hälso- och sjukvård som håller ihop från vårdcentralernas verksamhet till de tre akutsjukhusen. För att kunna upprätthålla en sammanhållen hälso- och sjukvård krävs att det finns tillräckligt med vårdpersonal. Bristen på rätt utbildad personal är den enskilt viktigaste ödesfrågan för Jönköpings län. För att få fler att vilja arbeta inom vården behöver Region Jönköpings län bli en bättre och mer attraktiv arbetsgivare. En bättre arbetsmiljö med en god grundbemanning är avgörande för att kunna upprätthålla en nära och bra sjukvård hos de tre akutsjukhusen och på vårdcentralerna. Den befintliga sjukhusstrukturen i Region Jönköpings län har fungerat väldigt väl och ska utvecklas. Länets vårdcentraler behöver särskilt utökade resurser och mer personal för att dels kunna erbjuda invånarna en nära vård samt för att kunna ställa om till att flytta över en del vård från sjukhusen. Kompetensförsörjningen ska ha högsta prioritet.

Investera i personalen

Med en fortsatt rödgrön regering kan Region Jönköpings län investera i en bättre sjukvård. Dessa betydande resurser som kommer från nationellt håll gör det möjligt att storsatsa vidare på välfärden. Vår uppfattning är att de nationella satsningarna ska gå till att investera i personalen och till att höja kvalitén i vården. En mer ansvarfull politisk ledning kommer att se till att dessa resurser går till det som de är ämnade för.

Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

För att uppnå målet om en jämlik hälso- och sjukvård som prioriterar de med störst behov behöver den nära sjukvården - vårdcentraler, barn- och ungdomsmottagningar, BVC, kvinnohälsovård med mera - samt det breda folkhälsoarbetet förstärkas. Större hänsyn måste tas till socioekonomiska förutsättningar i de olika upptagningsområdena samt att en nära och trygg vård ska finnas lätt tillgänglig under större delen av dygnet.

En ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens är en förutsättning för personcentrerad vård, kvalitet och effektivitet. Regionens styrning och ledning av arbetet med rätt använd kompetens ska systematiseras.

Varje dag lite bättre! Strategi för hälsa innebär en kraftsamling för att alla ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. Välfärdsverksamheter som skola, socialtjänst, vård och omsorg samt hälso- och sjukvård ska styras och samordnas för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Tillsammans med kommunerna ska arbetsmetoder utvecklas, konkreta mål sättas och resultaten följas upp.

Samverkan med föreningsliv och civilsamhälle ska utvecklas i partnerskap. Idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en samverkansmodell mellan det offentliga och den idéburna sektorn. IOP har bland annat använts för att motverka mäns våld mot kvinnor, minska utsatthet hos EU-migranter och i etableringsarbetet med nyanlända. Att utveckla nya modeller som inte bygger på marknadslösningar, där människors engagemang tas tillvara, mellan idéburna organisationer och det offentliga kan skapa nya möjligheter för välfärdsutmaningen.

Digitala lösningar i världsklass

Den digitala utvecklingen inom sjukvården med bland annat möjligheter för patienter att läsa sin journal och ta del av provsvar via internet stärker patientens möjligheter att hålla sig informerade och vara medaktörer i vården. Vi vill fortsätta investera i en utveckling av e-hälsan som kan ge stora vinster för såväl vårdgivare som patienter genom en effektiviserad vård och en mer delaktig patient. Region Jönköpings län kan, utifrån det nationella målet om att Sverige ska vara bäst i världen år 2025 på att använda digitaliseringens möjligheter, bli bäst i Sverige på digitala lösningar och stödsystem.

En gemensam digital nätläkartjänst införs inom hela primärvården och dess vårdcentraler. På så sätt får alla länsinvånare tillgång till en ansvarsfull digital vårdtjänst som har kännedom om regionala och lokala förhållanden, följer regionens riktlinjer och dokumenterar i regionens eget journalsystem Cosmic.

Samtidigt som den digitala utvecklingen sker ska regionen också ta hänsyn till människor som av olika skäl har svårigheter att hantera digitala medier. E-tjänsterna ska göras så lättillgängliga som möjligt. Personlig introduktion till vårdtjänster på nätet och hjälp att använda dem bör erbjudas alla som önskar och har behov, även de med funktionsvarianter. För de som ändå inte vill eller kan använda digitala tjänster måste alltid alternativa kanaler finnas.

Den nära vården

1177 ska förflyttas till primärvården. Genom att samordna och förflytta resurser från vårdnära service, som idag ansvarar för 1177 Vårdguiden, till vårdcentralerna kan personalförsörjning samt

den nära vården för patienterna stärkas. En ökad digitalisering inom 1177 kan också avlasta och förbättra tillgängligheten.

Vi vill förstärka primärvårdens jourverksamhet. För att skapa bättre kvalitet och tillgänglighet ska det göras en översyn av jourcentralernas öppettider och bemanning.

För att skapa mer delaktighet hos patienter och närstående kring den nära vården samt som ett led i strävan mot en mer personcentrerad vård ska det finnas patientråd vid alla vårdcentraler.

Primärvården behöver utveckla sitt omhändertagande för att möta multisjukas och äldres behov. Alla vårdcentraler ska arbeta enligt konceptet äldremottagning. Motsvarande hjälp ska också erbjudas yngre patienter med stora vårdbehov. Bland annat innebär detta att patienten har en fast läkarkontakt och ett direktnummer genom vilket hen alltid enkelt kan nå sin kontaktsjuksköterska. I arbetssättet ingår också ett patientkontrakt som innehåller en sammanhållen plan över inplanerade vårdinsatser.

Utvecklingen går mot att allt fler sjukvårdsinsatser görs i hemmet och allt svårare sjuka vårdas i hemmet. Detta kräver att primärvården får ökade resurser och ändrar arbetssätt. För att möta behoven bör primärvården i samverkan med den kommunala sjukvården inrätta mobila tvärprofessionella närsjukvårdsteam där det finns läkarresurs med särskild äldrekompetens. Dessa team ska finnas tillgängliga för omhändertagande av de allra mest sjuka i hemmen och på äldreboenden.

För en liten grupp av de palliativa patienterna är en vårdplats på ett specialiserat gästhem det allra bästa alternativet den sista tiden. Region Jönköpings län ska därför initiera en dialog med kommunerna i syfte att upprätta samfinansierade palliativa gästhem i samtliga tre länsdelar. Dessa gästhem kommer också fungera som palliativa kunskapsnav och vara stöd dygnet runt för såväl primärvård som kommunernas hemsjukvård.

Förbättrat stöd till kroniskt sjuka och anhöriga

Att främja folkhälsan är ett arbete inte bara för vården utan för hela samhället. Primärvården har dock ett särskilt ansvar för att stötta personer med hög risk för sjukdom till livsstilsförändring. Även om vårdcentralerna i dag erbjuder hälsosamtal och stöd vid tobaksavvänjning saknar fortfarande många vårdcentraler möjligheter att ge ett individanpassat stöd med uppföljning för personer med andra starka riskfaktorer för ohälsa såsom stress, dåliga matvanor, brist på fysisk aktivitet och riskbruk av alkohol. Det finns dock goda exempel där medborgarna erbjuds välutvecklat stöd till bättre vanor, exempelvis som hos Värnamo hälsocenter som bygger på en samverkan mellan primärvård och kommun, via så kallade FAR-remisser (fysiskt aktivitet på recept), vilket bör vidareutvecklas. Arbetet med att stödja livsstilsförändring bör utvecklas och spridas till hela regionens primärvård och gärna ske i samverkan med kommunerna.

Hälsosamtalen ska erbjudas för personer som har blivit 50 och 65 år. Hälso- och sjukvården ska i övrigt särskilt uppmärksamma personer där det i samband med kontakt med vården framkommer livsstilsrelaterad ökad risk för sjukdom och ohälsa, och vid behov även kunna erbjuda dessa hälsosamtal och individuellt anpassad hjälp till livsstilsförändring. Regionen ska också erbjuda alla länsinvånare möjlighet till digital hälsoscreening kopplat till en enklare rådgivningsfunktion med möjlighet till fördjupat stöd vid behov.

Att förstå och lära sig leva med sin sjukdom, liksom att anhöriga erbjuds utbildning och stöttning, är faktorer som kan bidra till bättre hälsa. Lärcaféer är en pedagogisk modell med målsättningen att deltagande patienter/anhöriga ska få ökad kunskap och lära sig hantera sin livssituation utifrån egna behov och resurser. Lärcaféer i regionen bör utvecklas genom ett antal prioriterade diagnoser i samtliga tre sjukvårdsområden som en integrerad del av vården. För att denna verksamhet ska komma igång och få stabilitet över tid krävs en koordinatorstjänst i vartdera sjukvårdsområdet.

Hjärtats hus vid Ryhov är en värdefull verksamhet för personer som har eller haft cancer. Finansieringen av denna verksamhet ska säkras och verksamheten erbjudas inom samtliga länsdelar. Denna verksamhet bör också utvecklas så att fler patientgrupper och anhöriga erbjuds samma typ av stöttning, exempelvis personer med psykisk ohälsa och neurologisk sjukdom.

Rehabilitering

Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar för rehabilitering efter skada och sjukdom såsom exempelvis stroke. I samband med vårdplatsminskningar under mandatperioden sker numera en större del av rehabiliteringen i hemmen jämfört med tidigare för framför allt personer över 65 år. En viktig princip är att patienter som skrivs hem med kvarvarande rehabiliteringsbehov ska erhålla rehabilitering i hemmet av multidisciplinära team i den utsträckning som behövs. Ålder ska inte vara en avgörande faktor för kvaliteten på eller mängden av den rehabilitering som erbjuds. Även om kommunens rehabiliteringspersonal ofta är delaktig i rehabiliteringen som sker i hemmet har regionen ett övergripande ansvar. Det är viktigt att regionen stödjer kommunens rehabiliteringspersonal vid behov och följer upp hela rehabiliteringsprocessen.

Många personer med kronisk sjukdom eller skada har behov av kontinuerlig träning för att upprätthålla en god funktionsförmåga. Regionen bör se över möjligheten att inrätta rehabiliteringscentra i länets större orter som erbjuder den specialistkompetens som till exempel vissa patienter med kronisk neurologisk sjukdom kräver.

Länets tre samordningsförbund bedriver finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Detta är en viktig verksamhet som ska stödja personer att komma tillbaka till arbetslivet. Eftersom samordningsförbunden har funnits i nästan tio år finns ett behov av att göra en översyn under 2019 om förbundens framtida organisation och uppdrag.

Ambulanssjukvården

Ambulanssjukvården behöver mer resurser utifrån ambulansutredningen. När det gäller prio 1-larm finns ett stort behov av att täcka in Mullsjö och Aneby bättre. Den av utredningen föreslagna utökningen med två dagambulanser behöver därför placeras på dessa orter. En fortsatt utredning kring ambulanstransporter, som inte är prio-larm, ska ske, vilken ska belysa vilka eventuella alternativ som kan finnas.

Specialiserad somatisk vård

Under den gångna mandatperioden har antalet vårdplatser på länets tre sjukhus minskats med mer än 150 platser. Beläggningen på befintliga vårdplatser är tidvis hög och antalet överbeläggningar och så kallade utlokaliseringar har ökat. Det är viktigt att det görs en utvärdering av gjorda

vårdplatsneddragningar. Något utrymme för ytterligare neddragning av vårdplatser finns i dagsläget inte. Däremot kan en viss omfördelning av vårdplatser mellan kliniker bli aktuell.

Barn som behöver kortare inläggning på kirurg- eller ortopedklinik exempelvis för observation ska även fortsättningsvis kunna vårdas på alla tre sjukhus i länet på samma sätt som idag. Personal med erforderlig kompetens vad gäller barnsjukvård ska givetvis finnas. Eventuell centralisering av kirurgiska ingrepp eller annan verksamhet ska ske balanserat så att inte länsdelssjukhusens verksamhet missgynnas.

Vårdval ögon ska avvecklas. Det är angeläget att vi förstärker ögonkompetensen så att det finns tillgång till ögonläkare inom länet även under jourtid.

Vård vid psykisk ohälsa

Primärvården är första linjen även vid psykisk ohälsa. Det bör ske riktade satsningar för att säkerställa att alla vårdcentraler har psykosociala team med hög tillgänglighet och god kompetens.

Kunskapen om psykiatriska sjukdomstillstånd hos äldre och personer med demenssjukdom behöver stärkas. Vi vill därför utreda möjligheten till hur den geropsykiatriska vården kan utvecklas i hela länet.

Beroendemedicin är ett stort område där vi ser behov av att arbetsformer och samverkan behöver utvecklas mellan ansvariga aktörer – kommunerna, primärvården och specialistpsykiatrin.
Regionen bör aktivt arbeta för att minska tvångsvård och tvångsåtgärder, i synnerhet bältesläggning där siktet bör vara inställt på att avskaffa denna åtgärd helt.

Anhöriga till psykiskt sjuka har ofta en påfrestande situation. Det är viktigt att vården samverkar med och stöttar anhöriga när detta är möjligt. Vi vill därför att lärcaféer för såväl anhöriga som patienter med psykisk sjukdom skall inrättas och permanentas som en återkommande verksamhet. Mobila psykiatriska team ska finnas vid samtliga psykiatriska kliniker i länet och verksamheten ska utvecklas.

Suicid och suicidförsök är ett av världens största folkhälsoproblem. Regionen ska vara aktiv i arbetet med att minska suicid, och vara drivande i det regionala arbetet tillsammans med kommunerna kring suicidprevention.

Barn- och ungdomspsykiatri och habilitering

Väntetiderna för neuropsykiatrisk utredning för barn och unga är idag alltför långa. För att kunna korta väntetiderna för utredning krävs både ändrade arbetssätt och ökade resurser. Nationellt sett lägger vår region förhållandevis lite resurser på habilitering. I dagsläget har behovet av habilitering också ökat bland barn med komplexa funktionsnedsättningar. För att bättre kunna arbeta med färdigheter hos barn och unga inom habiliteringen, samt kunskapsöverföring till föräldrar, kommun och skola krävs resursförstärkning. Lokaler för verksamheten behöver ses över och anpassas efter dagens behov.

Tandvård

Region Jönköpings län ligger i topp vad gäller kariesfrihet hos barn. Detta goda arbete ska fortsätta och ambitionsnivåerna ska fortsätta att vara höga inom barntandvården även när det gäller

exempelvis inom området ortodonti (tandreglering). Tillgängligheten till folktandvårdskliniker behöver bli bättre. Ett arbete behöver starta med att oftare använda tandhygienister vid revision av patienter som tidigare endast har haft lindrigare problem.

På sikt behöver Jönköping University starta en tandläkarutbildning.

Regionens satsning på tandvård för äldre inklusive exempelvis fluorsköljningar på äldreboenden, uppsökande verksamhet av tandhygienister och implementering av särskilt vårdprogram för äldre ska fortsätta och utvecklas.

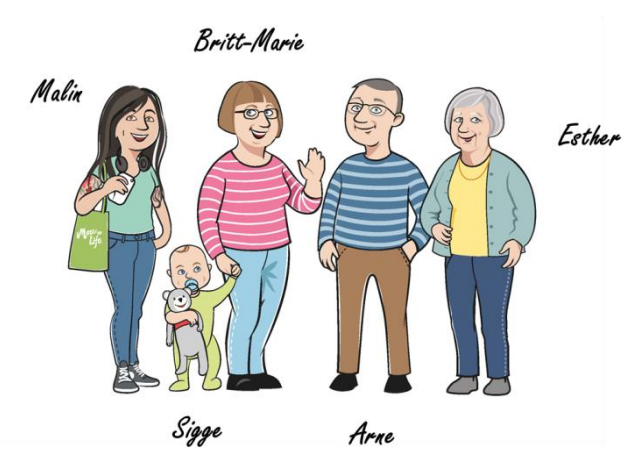
Sjukhustandvård är en växande specialitet. En utredning bör klarlägga vilka lokalbehov som finns utifrån en länsstruktur.

Sjukresor

Sjukresan är en viktig komponent för att nå målet om en jämlik och tillgänglig hälso- och sjukvård i hela länet. När sjukvården förändras måste regelverket för sjukresor anpassas. Översynen av sjukresesystemet är i nuläget inte klar. Det kan finnas behov av resurstillskott för att förbättra tillgängligheten för patienterna.

Folkhälsa och sjukvård inklusive tandvård

Hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är en av Sveriges bästa, med topplaceringar när det gäller både kvalitet och tillgänglighet. Målet är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och en bättre och jämlik vård. Du ska få den vård du behöver, när du behöver den och på det sätt du behöver den.



Hälso- och sjukvården är till för människorna i vårt län; Esther, Britt-Marie, Sigge och alla andra nästan 354 000 antalet invånare. Det är deras behov, önskemål och förutsättningar som hälso- och sjukvården ska utgå från. En personcentrerad vård i partnerskap mellan patient och vårdgivare där man ser och möter hela människan. En nära vård byggd på tillit och samverkan.

Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg där närheten definieras till geografi och tillgänglighet såväl som relationer. Region Jönköpings läns arbete med nära vård har påbörjats genom förflyttningen från sluten till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser. Men det finns fortfarande mycket att göra. Målsättningen om att primärvården ska stå för 30 procent av den totala hälso- och sjukvården år 2030 ska konkretiseras genom en strategisk plan om hur målet ska uppnås.

1177 vårdguiden är dörren in till hälso- och sjukvården och en del av den nära vården. Målsättningen ska vara att samtal till 1177 på telefon besvaras inom 5 minuter. Tillgänglighet är en fråga om förtroende. Förutsättningarna för egenvård ska bli bättre. Genom att bättre använda e-hälsa och digitaliseringen som nya arbetssätt skapas bättre möjligheter för att stödja människor i att själva kunna ta ansvar för sin egenvård och hälsa. Digitala vårdbesök är en naturlig del i utvecklingen av en mer tillgänglig och nära vård.

Ibland händer det saker som kräver extra snabbt ageranden från vården och då krävs en bra ambulansverksamhet. För att möta behoven om bättre arbetsmiljö, mer jämlika arbetsvillkor och kortare insatstider vid prio 1 larm görs en förstärkning av ambulansverksamheten. Tillgängligheten blir bättre i hela länet.

En av de stora utmaningarna är den ökade psykiska ohälsan. De som mår sämst är kvinnor och våra barn och unga. Psykisk ohälsa leder många gånger till andra sjukdomar och problem, både för den enskilda människan och för närstående. Arbetet med att tidigt upptäcka och behandla psykisk ohälsa måste intensifieras. Tillgängligheten ska förbättras genom att mer hjälp ges i den nära vården.

Region Jönköpings län ska vara bästa plats att besöka, växa upp, leva och åldras på.

Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

För att möta framtidens utmaning inom hälso- och sjukvård finns behov av ett större fokus på verksamheter utanför sjukhusvården och den nära vården. Detta inbegriper verksamheter i hela samhället; inom både Region Jönköpings län, kommunerna och civilsamhället. Regionen ska stödja det förebyggande arbetet. Möjligheter till arbete och utbildning, samt tillgängliga fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för befolkningens hälsa. En mer personcentrerad vård som skapar förutsättningar och tar tillvara patienters och närståendes förmåga är en mycket viktig del. Verksamheterna inom såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling är viktiga i detta arbete. Genom att skapa förutsättningar för bättre hälsa, i ett system, kan resurser användas mer effektivt.

Den nära vården är basen i hälso- och sjukvården och vårdcentralen ska vara det självklara valet för invånarna när de har behov av hälso- och sjukvård. 1177 Vårdguiden via web eller telefon är dörren in till hälso- och sjukvården. Förflyttningen från sluten till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser är påbörjad. Arbete med en plan för framtidens hälso- och sjukvård pågår.

Välfärdsutmaningen innebär att betydligt fler invånare ska dela på samma resurser som hälso- och sjukvården har idag. Om ett växande antal invånare skulle ha samma konsumtionsmönster av hälso- och sjukvård som idag och vi skulle utföra den på samma sätt skulle budgeten för hälso- och sjukvård behöva utökas med cirka 1 miljard kronor fram till 2030. Pengar som inte kommer att genereras genom ökade skatteintäkter då antalet personer i arbete beräknas vara i princip oförändrad
För att klara välfärdsutmaningen krävs en förflyttning av hälso- och sjukvård från den specialiserade vården till den nära vården, bättre förutsättningar för egenvård och förebyggande insatser. Digitalisering och artificiell intelligens kan vara viktiga arbetsätt för att minska resursförbrukningen. Detta för att kunna ge hälso- och sjukvård till fler med mindre resurser per invånare. Förflyttningen behöver ske successivt med överföring av budget, uppdrag och medarbetare från den specialiserade vården till primärvård, egenvård och förebyggande insatser.

1. Tillägg

Specialistläkare ska finnas tillgängliga på de större vårdcentralerna vid vissa tider. Genom att ekonomiskt stimulera samarbetsavtal mellan Bra Liv och sjukhusklinikerna kan patienterna få snabbare bedömningar. Patienter som har kunskap om sitt problem kan då snabbare träffa en specialist.

Utvecklingen av den nära vården ska ske med målsättningen att den nära vården år 2030 ska stå för 30 procent av den totala hälso- och sjukvården. En strategisk plan tas fram under 2019 som beskriver hur målet ska nås. Den nära vården inkluderar barnhälsovård, kvinnohälsovård, ungdomsmottagningar samt rehabilitering. Den nära vården ska öka sitt ansvarstagande för multisjuka och äldre.

Från mycket bra till bästa möjliga

Hälso- och sjukvårdens budget för 2019 motsvarar cirka 9 miljarder kronor. Den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet. På detta sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. Vi arbetar enligt fem strategier:

Patientnöjdhet	Personcentrerad vård
Ta hand om problem	Förebyggande och planering
Springa fortare / mer resurser	Minskad över- under- och felanvändning
Allt överallt	Standardiserade arbetssätt och specialisering
Goda exempel	Snabbare spridning – jämlik vård

Det finns fortfarande trösklar inom hälso- och sjukvården, både mellan kommun och region och mellan olika delar av regionens verksamhet. Dessa trösklar måste arbetas bort så att hälso- och sjukvården blir sömlös. Frågan: Vad är bäst för Esther? ska genomsyra all verksamhet.

Även om hälso- och sjukvården i region Jönköpings län rankas högt jämfört med andra regioner och landsting, saknas det inte utmaningar. En av de stora utmaningarna är den ökade psykiska ohälsan. Psykisk ohälsa leder många gånger till andra sjukdomar och problem, både för den enskilda människan och för närstående.

Bra folkhälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, genom att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhälle. Verksamheterna inom såväl hälso- och sjukvård som regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning, samt tillgängliga fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för befolkningens hälsa.

Förebyggande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Underlag som beskriver variationen i befolkningens hälsa på kommunnivå används som prioriteringsgrund för kommunsamverkan.

Strategin och handlingsplanen för jämlik hälsa, Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län, är antagen av Region Jönköpings län och länets kommuner. Handlingsplanen omfattar tre strategiska mål med sikte på år 2025 och nio handlingsområden med prioriterade aktiviteter som revideras vartannat år:

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning
1. Statistik och analys
2. Medborgarmedverkan
3. Hälsoekonomi
4. Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt
5. Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet
6. Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
7. Försörjning och sysselsättning
8. Samhällsplanering och närmiljö
9. Äldres livsvillkor och hälsa

Strategi för hälsa

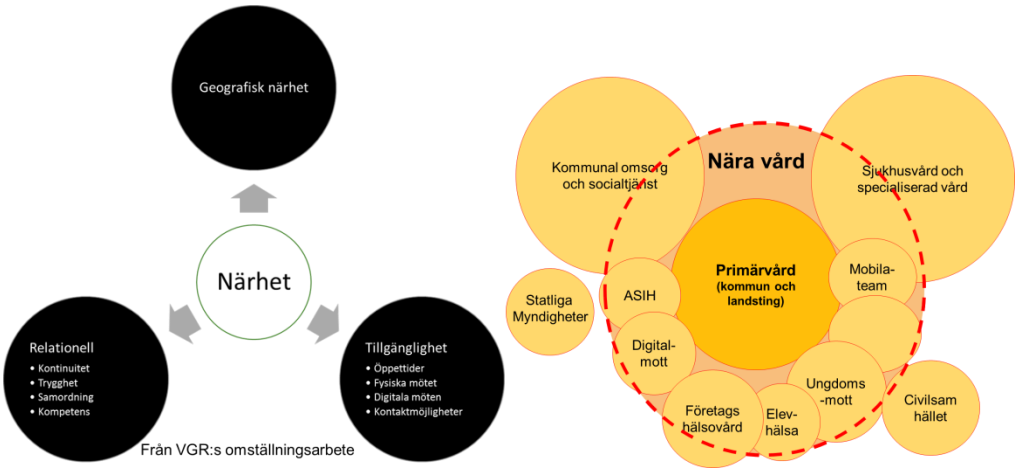
Tillsammans med kommunerna tas under 2019 gemensamma indikatorer fram. Bör finnas en liten förklaring om vad Strategi för hälsa är.

God hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården ska vara

- personcentrerad – vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar
- ~~tillgänglig och ges i rimlig tid – ingen patient behöver vänta oskälig tid på de vårdinsatser som hen har behov av~~
- jämlik – vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla utifrån behov
- kunskapsbaserad och ändamålsenlig – vården bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet
- säker – vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Den personal, de lokaler och den utrustning som krävs för god vård finns tillgängligakostnadseffektiv – tillgängliga resurser används på bästa sätt för att nå uppsatta mål. Detta innebär att vården, baserad på tillståndets svårighetsgrad, ges i samverkan mellan vårdens aktörer och med kostnadseffektiva åtgärder.

2. Ändring
- tillgänglig och ges i rimlig tid – ingen ska behöva vänta oskälig tid på behov av vårdinsatser.



Den nära vården är inte en ny organisationsnivå, det är heller inte en benämning på dagens primärvård. Nära vård är ett nytt synsätt – ett nytt sätt att arbeta i med hälsa, vår och omsorg. Den närmsta vården är den patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården och det stöd kommuner och landsting kan ge för att möjliggöra detta. Den Nära vård har primärvården som bas – ett skifte mot dagens sjukhusbaserade vård, primärvården är den naturliga första kontakten men hela eller delar av andra organisationer ingår också i den nära vården. Hela den kommunala sjukvården och delar av omsorg och socialtjänst, sjukhusvård, och specialiserad öppenvård, ungdomsmottagning, elevhälsa, FHV och en tom ring för alla som inte explicit finns med. Sjukvården består av många organisationer och oavsett hur vi skär uppstår gränssnitten någonstans. Den nära vården innehåller hela eller delar av dessa verksamheter men inkluderar också övergångarna och hur väl vi förmår att överbrygga dessa och skapa en sömlösvård för patienter och brukar. För att klara det skapar vi nya arbetssätt som ASIH och mobila team, vi använder e-hälsans möjligheter att skapa nya arbetssätt och det fyller ut mellanrummen, vi arbetar mer preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Vi använder civilsamhället men även statligamyndigheter blir del av den Nära vården. Men det räcker inte – det krävs också en ny kultur av tillit och samverkan. Om alla kunde göra 10% saker som inte omedelbart finns på den egna uppdragsbeskrivningen för att de för den jag har framför mig är det mest rationella och så litar jag på att alla andra också gör det då kan vi fylla ut mellanrummen och skapa den nya nära vården på riktigt.

Sammanhållen vård – preventiv och proaktiv för ökad kvalitet och minskade kostnader Undvikbar slutenvård! ”Huvudmännen ska kunna erbjuda samma service och jämlik vård till alla medborgare, men den kan inte förväntas vara utformad på samma sätt överallt, beroende på exempelvis skiftande förutsättningar i glesbygd och storstad.” ur delbetänkandet. (Emma Spak, samordnare SKL).

Den nära vården är basen i hälso- och sjukvårdssystemet. Målet är att huvuddelen av invånarnas behov av öppen

hälso- och sjukvård tillgodoses i i den nära vården. Den nära vården omfattar vårdcentraler, barnhälsovård, kvinnohälsovård, barn- och ungdomshälsan samt ungdomsmottagningen.

Vårdcentralen ska vara förstahandsvalet när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

Vårdcentralernas uppdrag, som förutsätter multiprofessionell samverkan i team, består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning.

Vårdcentralens uppgift är att:

- bedöma och behandla sjukdomstillstånd hos dem som vänder sig till vårdcentralen
- erbjuda förebyggande hälsovård och hälsosamtal
- identifiera, lära känna och aktivt hålla kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa.
- vara vårdsamordnare av invånarnas vårdbehov. Vårdsamordnaren är koordinator och fast vårdkontakt vid in- och utskrivning från sjukhuset. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående för att säkerställa god och effektiv vård där ledtiderna vid utskrivning från den slutna vården kan hållas så kort som möjligt och onödig vistelse på sjukhus kan undvikas.
- aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja när patienten har behov av annan kompetens än den vårdcentralen kan erbjuda
- erbjuda fast vårdkontakt och organisera verksamheten så att de mest sjuka invånarnas behov av hälso- och sjukvård särskilt tillgodoses. Det gäller framför allt äldre invånare och invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning.
- särskilt fokus är på psykisk ohälsa eftersom det är den diagnos som ökar mest bland sjukskrivna personer

För att ta fram en strategisk plan för utveckling av den nära vården till 2030 och genomförande förstärks primärvårdsenheten inom Folkhälsa sjukvård för att leda arbetet med utveckling av den nära vården.

I förfrågningsunderlaget *Primärvård inom vårdval i Jönköpings län* beskrivs regionens mål, vårdcentralernas uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och verksamhetsplan.

Specialiserad somatisk vård, psykiatri, rehabilitering och diagnostik

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
- Lärandeorganisation.

Region Jönköpings län eftersträvar en tydlig ledning av specialiteterna. En allt högre grad av specialisering inom respektive klinisk specialitet leder till att samverkan i länet behöver utvecklas för att ge god och jämlik vård. Samverkan ska garantera att specialistkunskapen tas tillvara i hela länet och tryggar bästa möjliga vård för befolkningen. Det innebär att vården inom fler områden än hittills förläggs till ett eller två av de tre akutsjukhusen.

Tandvård

Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen, som säger att Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård, oavsett vem som är huvudman eller som utför den.

Enligt lagen ska folktandvården svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar, till och med det år de fyller 21 år
- specialisttandvård för vuxna
- övrig tandvård för vuxna i den omfattning som Region Jönköpings län bedömer lämpligt.

Regionen ska se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.

Allmäntandvård bedrivs på en öppen marknad med etableringsfrihet och i princip fri prissättning. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen. Barntandvården finansieras av barntandvårdspeng.

Region Jönköpings län är genom Folktandvården en stor producent av tandvård.

Utan att frångå krav på konkurrensneutralitet, finns det skäl att ge specifika ersättningar till både Folktandvården och privattandvården, för åtaganden som inte har full kostnadstäckning genom tandvårdsförsäkringen, barntandvårdspeng eller patientavgifter. Det kan bland annat gälla uppdrag inom områden som geografisk tillgänglighet och prevention, samt riktade insatser för speciella diagnosgrupper. Inom barntandvården har Folktandvården ett särskilt uppdrag för kollektiva insatser, som finansieras med en särskild folktandvårdsspecifik ersättning.

Samverkan med kommunerna

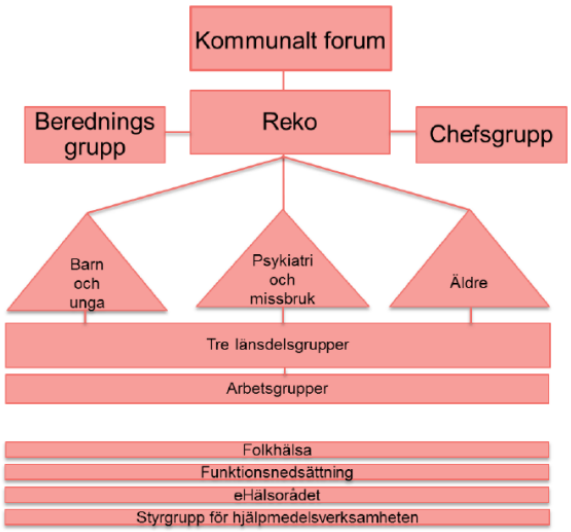
Samverkan med kommunerna sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och med årliga handlingsplaner verka för samverkan och att bästa sätt ta tillvara de gemensamma resurserna. När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare, teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan ”Vad är bäst för Esther?”

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- Vi utgår från patientens/brukarens behov.
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser.
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit.
- Vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver dessa finns områden där samarbete sker inom varje strategiområde; *folkhälsa, funktionsnedsättning* och *e-hälsa.*

Tillsammans med kommunerna utvecklas ett sätt att kontinuerligt följa upp verksamheten.



Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling.

Perspektiv: Medborgare och kund

STRATEGISKT MÅL: Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

FRAMGÅNGSFAKTOR Personcentrerad vård med hög tillgänglighet

Att skapa en vård som är personcentrerad, tillgänglig och jämlik är en av vårdens viktigaste utmaningar. Avsikten är att inte spara någon möda för att prova, och sedan införa, nya angreppssätt för att fortsätta stärka patientens ställning och göra det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa. Det ska ske genom att involvera patienter och närstående i utvecklingen av hälso- och sjukvården samt erbjuda vård med bästa möjliga tillgänglighet, valmöjligheter och stöd för egenvård.

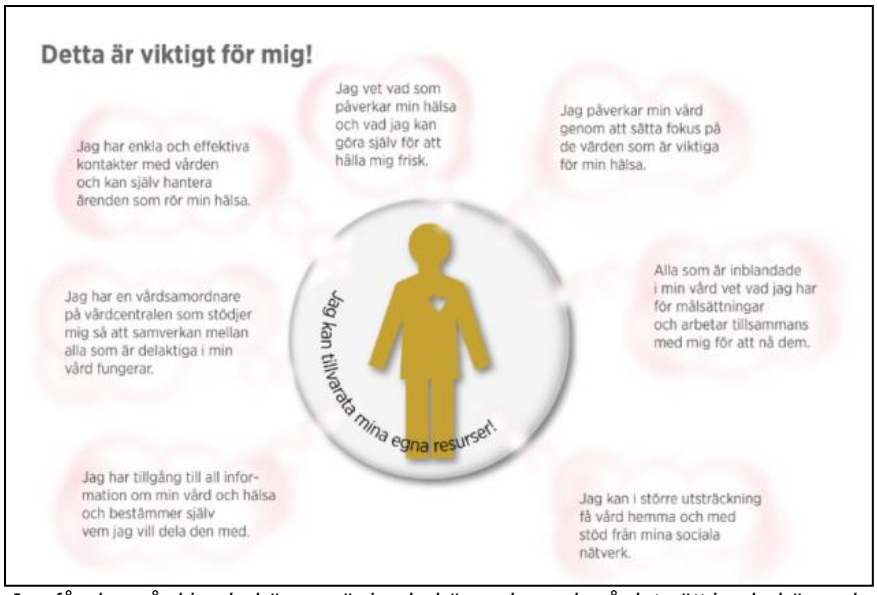
Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Kundtillfredsställelse	Nationell patientenkät	Högre genomsnittligt resultat för dimensionerna i jämförelse med föregående undersökning	Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras eftersom konceptet för nationell patientenkät har förändrats.	Jämförelser med tidigare års mätning kan ej göras eftersom konceptet för nationell patientenkät har förändrats.
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver – instämmer helt/delvis	Hälso- och sjukvårdsbarometern	90 %	89 % varav Kvinnor 89,5 % och män 88,6 %	90 % varav Kvinnor 91,5 % och män 88,1 %
Andel i befolkningen som har stort /mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sitt landsting/sin region	Hälso- och sjukvårdsbarometern	75 %	71,9 % varav Kvinnor 72,6 % och män 72 %	72 % varav Kvinnor 74,2 % och män 70,5 %

Personcentrerad vård

I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. Region Jönköpings län strävar efter att på olika sätt involvera patienter och närstående i hälso- och sjukvården. En viktig framgångsfaktor är den personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där individens berättelse är utgångspunkten för partnerskap, gemensam planering och ömsesidig respekt för varandras kunskap.

Även anhöriga och närståendes hälsa och delaktighet ska finnas med och ha en tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare. Den personcentrerade vården ska utvecklas och inkludera patientföreningarna och brukarråd i arbetet.

Utvecklingen av mötesplatser och hälsocaféer för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående fortsätter. Exempel på mötesplatser är Hjärtats hus för invånare som har eller har haft cancer, lärcafeér, levande bibliotek och självhjälpsgrupper. Verksamheten ska bedrivas i hela länet.



Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver den

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som visar hur människor lokalt och i Sverige uppfattar hälso- och sjukvården. Målet är att fånga attityder, förväntningar och erfarenheter hos tidigare, nuvarande och framtida patienter och närstående. Patienternas erfarenheter av ett specifikt besök eller vårdtillfälle fångas via den *nationella patientenkäten*.

Den 1 januari 2018 trädde *Lag om stöd vid klagomål* i kraft. Lagen ger patientnämnderna ett utökat uppdrag med att stödja och hjälpa patienter att föra fram klagomål och att få klagomål besvarade, så att de bidrar till utveckling av hälso- och sjukvården.

Existentiell hälsa och andlig vård

Att arbeta personcentrerat utifrån en helhetssyn innebär att man samtidigt beaktar både fysiska, psykiska, sociala och andliga eller existentiella behov. Olika aspekter av hälsa är nära samverkande och en bearbetning av de existentiella frågorna kan vara en förutsättning för en hälsofrämjande process. All vårdpersonal bör därför kunna ge grundläggande stöd vid existentiella kriser. Människors existentiella hälsa behöver också uppmärksammas i det breda folkhälsoarbetet. Det sker med WHO:s åtta existentiella dimensioner som teoretisk grund och framför allt inom ramen för satsningen *Hälsa för livet*. Inom den specialiserade vården utför Sjukhuskyrkan ett arbete kopplat till existentiella, andliga och religiösa behov. Sedan några år tillbaka håller även muslimsk och buddhistisk andlig vård på att etablerats i länet.

Etik och bemötande

Bemötandet inom hälso- och sjukvården har en avgörande betydelse för patientens vårdupplevelse. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde. Reflektion över gemensamma etiska värden är ett sätt att hålla den empatiska förmågan och medkänslan för människors beroende och sårbarhet vid liv. Den etiska värdegrund som uttrycks i bland annat HSL, i riksdagens prioriteringsbeslut och i det synsätt som företräds av WHO och FN utgör en etisk plattform för hälso- och sjukvården som också knyter an till delar av Region Jönköpings läns program för social hållbarhet.
Det centrala etikrådet har uppdraget att initiera, stödja och stimulera etikarbetet, bland annat genom att

- höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda
- främja samtal och etisk reflektion i planering, beslut och daglig verksamhet
- ge vägledning och stöd kring etik och förhållningssätt

Under planperioden ska ett arbete kring prioriteringar i vården ske i samverkan mellan förtroendevalda och profession.

Tillgänglig vård

Tillgängligheten till vården är en central förtroendefråga för hälso- och sjukvården och avgörande för patienters

tillfredsställelse med vården. Utgångspunkten är att vården ska vara lätt att nå och ges i rimlig tid. Det är viktigt att patienter kan känna tillit till vården och en trygghet i att man får vård när man behöver den. Det finns en lång tradition av arbete för att förbättra tillgängligheten inom respektive specialitet och verksamhetsområde. Från 1 januari 2018 ska man som patient bli medicinskt bedömd av en sjuksköterska, läkare eller fysioterapeut inom 3 dagar.

1177 Vårdguiden på telefon ska vara dörren in till vården och stöd i individens kontakt med vården och som en integrerad del i hälso-, sjuk-, tandvårds- och omsorgsstrukturen. För att öka tillgängligheten till 1177 Vårdguiden på telefon utvecklas nationell samverkan. 1177 ska ha en tydligare koppling till den nära vården och en målsättning att samtal ska besvaras inom 5 minuter.

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Medicinsk bedömning inom 3 dagar	Nationella väntetidsdatabasen	90 %	Nytt mått	Nytt mått

Ökade öppettider vid vårdcentraler

Som ett led i arbetet för en bättre och mer tillgänglig primärvård i regionen behöver vårdcentralerna anpassa sina öppettider utifrån patienternas behov. Ett förlängt öppethållande kan skapa en bättre tillgänglighet för patienterna, ett bättre lokalutnyttjande, en mer flexibel bemanningsfunktion och en bra arbetsmiljö. Den nära vården ska vara första linjens hälso- och sjukvård där flertalet patienter ska söka sig för att få sitt vårdbehov tillgodosett och tillgängligheten behöver bli bättre utifrån patientens behov.

3. Tillägg

Det är lämpligt att man förskjuter öppettiderna på några större vårdcentraler till 18:30. Man bör ha som utgångspunkt att avståndet till en kvällsöppen vårdcentral aldrig ska överstiga 2 mil.

Vårdcentralen istället för akuten

Genom att förtydliga den nära vårdens uppdrag för akuta patienter, utveckla gemensamma arbetssätt och förbättra tillgängligheten till den nära vården ska patientströmmarna styras effektivare från akutmottagningarna till rätt vårdinstans dagtid och kvällar. Jourcentralen i Jönköping flyttas till Ryhov. Jourcentral byter namn till närakut. Närakut bedrivs på vårdcentralen dagtid och är koncentrerad till minst tre platser på jourtid.

Psykiatri i den nära vården

Invånarnas behov av psykiatrisk öppenvård har ökat. Den nära vårdens uppdrag inom psykisk ohälsa ska förstärkas för att tillgodose detta behov. Ett ökat omhändertagande ska ske av patienter med psykiska besvär i den nära vården. För detta behövs en utveckling av teamarbetet.

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Faktisk väntetid till *första besök* i specialiserad vård – andel kvinnor och män som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)	Nationella väntetidsdatabasen	80 %	🟢 80 %, varav kvinnor 81,3 % och män 78,1 %	🟡 75 %, varav kvinnor 76,3 % och män 72,3 %
Faktisk väntetid till *operation/åtgärd* inom specialiserad vård – andel kvinnor och män som fick en operation eller åtgärd inom 60 dagar	Nationella väntetidsdatabasen	80 %	🟡 77,8 %, varav kvinnor 77,3 % och män 78,3 %	🟡 75 %, varav kvinnor 74,9 % och män 74,8 %
Genomförda *återbesök* inom medicinskt måldatum	Diver	90 %	Nytt mätetal 2017	🔴 68 %, varav kvinnor 70,9 % och män 64,6 %
Tid till ambulans — andel prio 1 larm inom 20 minuter		80%		

E-hälsa och välfärdsteknologi

Välfärdsteknik och e-hälsa är ett expanderande område med stora kvalitetsvinster för den enskilda patienten. Den kan också ge möjlighet till att effektivisera sjukvården. Region Jönköpings län är aktiv i implementerandet av olika välfärdstekniska lösningar och i utveckling av e-hälsområden. Implementering av e-hälsa (IT) ska ske på ett kostnadseffektivt sätt som leder till kvalitetsförbättringar inom vården.

Regeringens och SKLs visionen för e-hälsoarbetet utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte att:

- Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd
- Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet

Region Jönköping län arbetar mot den nationella visionen och arbetet innefattar utveckling, samordning och införande av e-hälsostöd i form av nya vårdtjänster och invånartjänster. Nyttoeffekter ska skapas för:

- Invånare, patient och närstående ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information, åtkomst till dokumentation från insatser och behandlingar, samt individuellt anpassad service och e-tjänster.
- Vårdpersonal ska ha tillgång till välfungerande och samverkande verksamhets- och beslutsstödsystem som säkerställer hög kvalitet och säkerhet.
- Beslutsfattare ska ha ändamålsenliga verktyg för uppföljning av kvalitet och säkerhet samt få relevanta beslutsunderlag för planering, styrning och resursfördelning.

För att vården ska kunna dra full nytta av och använda e-hälsotjänster optimalt, krävs kontinuerlig utveckling och förbättring av vårdens processer och arbetsflöden. Genom nationell och regional samverkan kring standardiserat arbetssätt kan vården effektiviseras och en ökad kvalitet och patientsäkerhet uppnås. Utgångspunkt är rätt information på rätt plats i rätt tid, med stöd av digitala verktyg för vårdplanering, kunskapsstöd, vårdprocessutveckling via standardisering och systematisering parallellt med personcentrering och med möjlighet till mobilitet och distansarbete. Digitala vårdsbesök är en naturlig del i utvecklingen av vården och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga vården innehåller både digitala och fysiska besök.

FRAMGÅNGSFAKTOR Jämlik hälsa och vård

Region Jönköpings län arbetar för jämlik hälsa och att vården ska erbjudas och fördelas på lika villkor. Arbetet med mänskliga rättigheter och diskrimineringsgrunder är en viktig utgångspunkt liksom FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar.

Grupper med särskilda behov identifieras och uppmärksammas genom bland annat uppföljning av resultat. Förbättringsarbeten uppmärksammar skillnader i behandling och resultat mellan olika grupper, till exempel kvinnor och män. För att bidra till en mer jämlik hälsa behöver tillgången på kultur öka för personer som har svårt att ta del av den kultur som erbjuds i samhället.

När det gäller hbtq-frågor arbetar vi under devisen: Vi är till för alla

- ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd på grund av sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck i mötet med vården
- förebygga och minska ohälsa bland hbtq-personer
- alla ska känna sig välkomna att arbeta hos oss oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Detta gäller alla arbetsplatser i regionen oavsett om det är vård eller annan verksamhet. Utbildning i hbtq-frågor liksom diplomering erbjuds verksamheter inom Region Jönköpings län och samarbetspartners.

Asyl och flyktingar

Den nära vården erbjuder hälsoundersökningar åt alla nyanlända asylsökanden i Jönköpings län. Målet är att nå alla med erbjudande om hälsoundersökning. Hälsoskolor har genomförts på olika asylboenden, HVB-hem, föreningar, medborgarskolor, gymnasium, kyrkor och familjecentraler i länet. Ett hälsofrämjande program som omfattar utbildning och information inom områden som egenvård, hälso- och sjukvårdsinformation, sömn, stress och oro samt levnadsvanor. I samband med hälsoskola erbjuds möjlighet till enskilda samtal och rådgivning. Arbetet genomförs av regionens hälsokommunikatörer i fem olika språkområden.

För personer med utländsk bakgrund finns behov av anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård. En långsiktig modell för fortsatt stöd till målgruppen är framtagen och införs i samverkan med länets kommuner, tillsammans med stödjande insatser för att aktivera invånarnas frivilliga engagemang. ~~Fortsatt samverkan med kommunerna behövs för att stärka och främja en positiv hälsoutveckling och underlätta integrationsarbetet både för personer i asylprocess och nyanlända. Även ett fortsatt stöd för ensamkommande barn i vård, skola och hem behövs.~~

4. Ändring
Regionens ansvar är att stärka och främja en positiv hälsoutveckling för alla länsinvånare.

Barn och ungdomars hälsa

Symtom på ett nedsatt psykiskt välbefinnande är vanligare bland svenska 15-åringar än i andra länder. Den psykiska ohälsan bland ungdomar ökar stadigt, särskilt hos flickor. Samtidigt ställer fler frågan om hur den existentiella hälsan påverkar hur vi mår, både psykiskt, fysiskt och socialt. För att komma tillrätta med den negativa utvecklingen fortsätter samverkan mellan Region Jönköpings läns ansvarsområde för unga och kommunens elevhälsa.

5. Tillägg
Barnkonventionen tar också avstånd från omskärelse. Regionen erbjuder omskärelse endast om det finns medicinska skäl för ingreppet.

Barnhälsovård

Barnhälsovården i Jönköpings län arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Syftet är att bidra till en mer jämlik barnhälsovård över hela landet. Betoning i programmet ligger på jämlik hälsovård med generella insatser till alla familjer samt riktade insatser till familjer med behov av extra stöd. Region Jönköpings län ska arbeta tillsammans med kommunerna för att ge barn 0-19 år förutsättningar för bästa möjliga hälsa.

Tillgängliga familjecentraler

Utvecklingen av familjecentraler i kommuner är en viktig del i de förebyggande insatserna för stöd till nyblivna föräldrar. Familjecentralen är en lättillgänglig mötesplats för familjer. Basen är den allmänna kvinno- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). I dag saknar två kommuner i Region Jönköpings län familjecentral. Förberedelser för familjecentraler pågår i Gnosjö och Mullsjö. Familjecentraler finns tillgängliga för att stötta nyblivna föräldrar med information, praktisk hjälp samt uppmuntra och stimulera ett jämställt och aktivt föräldraskap. . Alla familjecentraler ska genomföra föräldrakurser samt särskilt erbjuda pappautbildning. ~~Kvinno- och barnhälsovården ska identifiera ohälsosamma levnadsvanor och motivera till goda levnadsvanor~~. Målet är att i samverkan med kommunerna etablera minst en familjecentral i varje kommun. En modell för verksamhetsuppföljning med självvärderingsinstrument, föräldraenkät, slussningsstatistik och årshjul har införts i alla kommuner.

6. Ändring
Kvinno- och barnhälsovården ska identifiera ohälsosamma levnadsvanor, hedersförtryck, könsstympning och motivera till goda levnadsvanor.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningen erbjuder insatser som rör sexuell, fysisk, psykisk och social hälsa utifrån en helhetssyn på ungdomar och deras problemformuleringar. Ungdomar ska kunna gå till den ungdomsmottagning de vill. Personalen ska ha bred yrkeskunskap som svarar mot de problem som ungdomarna väntas söka för. Arbetet omfattar uppsökande, förebyggande och behandlande insatser. Ungdomsmottagningarna drivs och samfinansieras tillsammans med länets kommuner. Ungdomsmottagningar ska vara öppna för unga upp till 25 års ålder.

I dag är många ungdomar äldre när de kommer ut på arbetsmarknaden. Det innebär att allt fler unga hamnar i ett gränsland när det gäller möjlighet till egen försörjning och att förverkliga sina framtidsplaner. Därför behövs en samordning när det gäller åldersgräns på Region Jönköpings läns ungdomsmottagningar och umo.se, som är

regionernas och landstingens webbplats för alla som är mellan 13 och 25 år. En översyn görs tillsammans med kommunerna när det gäller vilka åldrar som ska inkluderas samt eventuella justeringar av personalbehov på ungdomsmottagningarna.

Staten lyfter ungdomsmottagningarnas roll för den psykiska hälsan och fördelar statsbidrag för att stärka den psykosociala verksamheten vid länets ungdomsmottagningar. En uppbyggnad av olika digitala tjänster t ex virtuell ungdomsmottagning och andra e-tjänster pågår.

Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa möts med både hälsofrämjande, förebyggande och riktade insatser i samverkan mellan kommun och landsting/region. Barn- och ungdomshälsans verksamheter för lindrig psykisk problematik är fullt utbyggd med en verksamhet i varje länsdel. Strategigrupp barn och ungas gemensamma satsningar för att utveckla stöd, vård och behandling till barn med både social problematik och psykisk ohälsa fortsätter.

Ett länsövergripande barnskyddsteam inrättas i projektform. Teamet ska bedriva utbildning och verka för att en generell kunskapsnivå inom samtliga hälso- och sjukvårdsinstanser upprätthålls, bedriva uppföljning och kvalitetssäkring och formulera rutiner för handläggning av barn som far illa. Dessutom ska teamet konsultativt bistå vid den medicinska utredningen och vid anmälningar till de sociala och polisiära myndigheterna.

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar. Barnahus har två övergripande mål; dels att förstärka barns rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningsmän.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykisk funktionsnedsättning ökar. Föräldrar som söker stöd och hjälp för sitt barn via barnhälsovården eller skolverksamheten blir ofta remitterade till BUP, barn- och ungdomspsykiatrin. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och kort väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilket kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående.

7. Tillägg
Det behövs fast anställd läkare på psykakuten, Ryhov och väntetiden där måste minimeras till max 2 timmar.

Första linjens psykiatri för barn och unga erbjuds via barn- och ungdomshälsan som under 2016-2018 tillfälligt förstärktes för att öka möjligheten att ta emot nyanlända barn och ungdomar. Utvecklingsområden:

- Förbättra tillgänglighet till första besök, utredning och behandling
- Fortsatt utveckling av samarbete över huvudmannagränser

Trygg och säker vård och omsorg

Kommunernas och Region Jönköping läns utveckling av samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus fortsätter liksom utvecklingen av vård och stöd i hemmet. Målet för arbetet med Trygg och säker vård och omsorg är att invånarna i Jönköpings län ska kunna säga "Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och där jag behöver den". Vårdcentralens vårdsamordnare är koordinator och fast vårdkontakt vid in- och utskrivning från sjukhus. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående för att säkerställa att god och effektiv vård sker i hemmet. Ledtiderna vid utskrivning från den slutna vården ska hållas så korta som möjligt när vistelse på sjukhus är nödvändig. Läkarmedverkan i hemsjukvården ska förstärkas.

Kroniska sjukdomar

Den nära vården ska erbjuda invånare med kroniska sjukdomar det stöd och den tillgänglighet de behöver för att kunna leva med så hög livskvalitet som möjligt. Utvecklingsarbetet omfattar bland annat fördjupad kartläggning av invånarnas behov, förbättrade arbetssätt och uppföljningsrutiner, kompetensutveckling, e-hälsa och effektiva självhjälpsstöd. Insatserna ska minska behandling med flera samtidiga läkemedel, inskrivningar på sjukhus, återinläggningar och undvikbar sjukhusvård. Patientens egna erfarenheter ska tas tillvara.

Somatisk hälsa vid psykisk sjukdom

Under planperioden genomförs förbättringsarbeten i samverkan mellan den specialiserade psykiatriska vården, den nära vården och kommunen. Syftet är att förbättra resultaten för somatisk samsjuklighet, upprättade hälsoplaner, hälsofrämjande insatser, samordnade vårdplaneringar och patientnöjdhet. Äldres psykiska hälsa är ett viktigt område att satsa på.

STRATEGISKT MÅL: Bra munhälsa och god tandvård

Tandvårdens mål är bra munhälsa på lika villkor för länets befolkning. Sambandet mellan tandhälsa och allmän hälsa blir allt tydligare. Därför är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper.

Inom allmäntandvården kan både vuxna, barn och ungdomar fritt välja vårdgivare. Tillgängligheten till Folktandvården har minskat och det förekommer väntetider både internt för revisionspatienter och för nya patienter. Satsningar för att möta behovet bör prioriteras. Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Tillgänglighet och bemötande ska prioriteras.

FRAMGÅNGSFAKTOR Integrera och utveckla det förebyggande arbetet för att nå hälsoeffekter hos befolkningen

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Andel kariesfria 19-åringar Resultaten kommer att redovisas i andel kvinnor och andel män.	IT-systemet T4	45 %	46,2 %, varav kvinnor 46,3 % och män 46,1 %	42 %, varav kvinnor 43,0 % och män 41,4 %

FRAMGÅNGSFAKTOR God tillgänglighet och bra bemötande

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Specialisttandvården – antal remisspatienter som väntat mer än 60 dagar	T4/Diver	90%		
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten	Statistik	90%	94 %	95 %
Andelberättigande som fått tandvård utförd	Statistik	Bättre än föregående år	51 %, varav kvinnor 48 %, och män 55 %	50 %, varav kvinnor 47 % och män 54 %

Tillgänglig vård är en viktig grundförutsättning för Region Jönköpings läns övergripande befolkningsansvar och mål om god tandvård. I begreppet ”god tillgänglighet” ingår olika delar som kort väntetid för att få komma till en tandläkare, ökad tillgänglighet med längre öppettider och service alla vardagar samt rimligt avstånd till närmaste klinik

Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att möta det ökade behovet måste nya arbetssätt utvecklas så att rätt kompetens används inom olika områden. Informationen till patienter och anhöriga om nödvändig tandvård ska förbättras.

För att patienter ska känna förtroende för tandvården och bli nöjda, krävs bra bemötande och bra omhändertagande. Alla patienter ska informeras om behandlingsalternativ, kostnad, tidsåtgång med mera. Det ökade vårdtrycket medför att arbetet med att förbättra tillgängligheten måste fortsätta.

För att solidariskt finansiera barn och ungdomar med stora tandvårdsbehov föreslås att en gemensam budget skapas. Definitionen för stora tandvårdsbehov är barn och ungdomar som har en årlig behandlingskostnad som överstiger 15 000 kronor. I dagsläget motsvarar det cirka 90 stycken barn och ungdomar och en total behandlingskostnad på cirka 600 000 kronor som överstiger 15 000 kronor (baserat på folktandvårdens prislista). För att skapa en budget på 600 000 kronor behöver barntandvårdspengen (2018: 1 340 kr/barn) reduceras med 8 kronor. Nuvarande differentiering av barntandvårdspengen påverkas inte av detta.

8. Tillägg

Fri barntandvård ska vara förbehållen endast de som kan styrka sin ålder eller till dess ålderstest bekräftat åldern.

Perspektiv: Process och produktion

I huvuduppdraget ingår att medverka till god folkhälsa samt ge kunskapsbaserad, ändamålsenlig och säker vård. Verksamheterna ska kännetecknas av kund- och processorientering och ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för invånarna, patienterna och deras närstående.

God folkhälsa är även en del i regional utveckling. Många aktörer i samhället kan tillsammans påverka hälsa och ohälsotal. Förebyggande arbete är viktiga satsningsområden för att minska risken för kroniska sjukdomar och cancer.

STRATEGISKT MÅL: Bra folkhälsoarbete

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Indikatorer i Öppna jämförelser	Vården i siffror	Förbättring		63 % förbättring

Handlingsplanen för jämlik hälsa revideras för perioden 2018-2019. Exempel på aktiviteter som fått genomslag är kompetenslyft inom socioekonomisk metodik och medborgarmedverkan, utvecklade av stöd för ungas psykiska hälsa, insatser för nyanländas hälsa samt digitalisering av hälsosamtalen som genomförs av barnhälsovården, elevhälsan och den nära vården. Samverkan kring idrottsskolor för äldre, språkutveckling för barn och koncept för samtalsgrupper har prövats och sprids i hela länet.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

Satsningar på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser fortsätter i den nära vården. Vårdcentralerna ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen, civilsamhället och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från de befolkningsgrupper som har störst behov.

Vårdenheten ska lägga stor vikt vid behandling och förebyggande av sjukdom samt främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att främja goda levnadsvanor och psykisk hälsa. Samtal om levnadsvanorna och psykisk hälsa ska vara en naturlig del i patientmötet. Vårdcentralen ska erbjuda alla hälsosamtal det år de fyller 40, 50, 60 och 70 år. Digital process för barnhälsovårdens och den nära vården hälsosamtal infördes under 2018.

9. Tillägg
I samband med hälsosamtalen ska alla män få kallelse till prostatascreening på liknande sätt som mammografin hanteras för kvinnor. Detta bidrar till att upptäcka prostatacancer i tid.

Invånarprogram för tobaksavvänjning samt psykisk ohälsa och kronisk sjukdom införs via plattformen för stöd och behandling. Handlingsplaner för alkohol- och drogförebyggande insatser, sexuell hälsa, och våld i nära relationer är en grund för samverkan i folkhälsoarbetet.

Region Jönköpings län är medlem i nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård och ska arbeta aktivt för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård och ha representanter i nationella temagrupper.

Samverkan med arbetsgivare, försäkringskassan och vården för att minska sjukskrivningar ska utvecklas utifrån erfarenheter från Hälsocenter i Värnamo.

Hälsa för livet

Hälsa för livet är Region Jönköpings län förbättringsarbete utifrån det nationella innovationsprojektet Flippen i den nära vården. I projektet utmanar vårdcentralerna rådande vårdsystem genom att utveckla och testa nya arbetssätt för att möta människors behov av hälsa på ett bättre sätt.

I delprojektet Meny till invånarna etableras ett samlat stöd som underlättar för invånarna att hantera sin egen hälsa. Den nära vården ska använda och hänvisa till utbudet av digitala invånartjänster och aktiviteter. Digitala tjänster är förstahandsvalet för egenvård.

Rehabilitering

Rehabiliteringsverksamheterna omfattar många olika professioner och kompetenser som erbjuder mångskiftande insatser och aktiviteter. En fortsatt utveckling sker för en samlad och strukturerad kunskapsbas för rehabilitering. Att ta tillvara individens resurser och erbjuda professionell kompetens för att stödja och utveckla dessa, är en viktig del i den personcentrerade vården. Inom området återfinns en bred och varierad rehabiliteringsresurs som riktar fokus mot funktionsnedsättningar orsakade av sjukdomar, störningar och skador samt behandling mot smärta.

Rehabilitering inom den nära vården som basen för hälso- och sjukvården, är ett viktigt område där arbete för att säkerställa jämlika förutsättningar behöver ske. Samarbete med specialistsjukvården, den nära vården och kommunerna är nödvändig 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.

Rehabilitering – återgång i arbete

Effektiv rehabilitering är viktig för ett väl fungerande arbetsliv. Den är också en förutsättning för att gå från utanförskap till arbetsgemenskap. Rehabiliteringen ska ske till 100 procent av den egna förmågan. Det krävs ett lagarbete som omfattar medicinsk, arbetslivsinriktad och social rehabilitering för att åstadkomma goda resultat.

En överenskommelse för 2017-2018 har slutits mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). En länsövergripande organisation med processledare och rehabkoordinatorer finns. Rehabkoordinatorer finns på alla vårdcentraler och kliniker med hög sjukskrivningsfrekvens.

Region Jönköpings län har successivt utvecklat samarbete med arbetsgivare, Arbetsförmedling och socialtjänst i sjukfall. Insatser ges för patienter med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa och långvarig smärta inom ramen för ovanstående överenskommelse. Syftet är att förebygga sjukskrivningar och att stödja kvinnor och män med psykisk ohälsa eller långvarig smärta som är sjukskrivna till att återgå i arbete.

I Jönköpings län finns tre samordningsförbund. De består av Region Jönköpings län, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommuner. Samordningsförbunden stödjer samverkan och insatser som syftar till att personer i yrkesverksam ålder, med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera parter, ska nå eller förbättra sin förmåga att arbeta eller studera. Insatserna är både långsiktiga och i projektform. *Kulturunderstödd rehabilitering* (KUR) erbjuds i majoriteten av länets kommuner till patienter som är sjukskrivna för psykisk ohälsa och/eller smärta. Framtagen samverkansmodell utgår från en delad kostnad mellan aktuell kommun och Region Jönköpings län. Från och med 2018 koordineras natur- och kulturunderstödd rehabilitering av en länssamordnare.

Grön rehabilitering riktar sig till personer med stressrelaterade sjukdomar, som utmattningssyndrom, depressioner, ångest samt smärttillstånd som utvecklas i samband med långvarigt stresstillstånd. Syftet är att genom en naturunderstödd rehabilitering ge möjlighet till återhämtning, stärka självkänsla och börja en nyorientering genom förändrade vanor i det dagliga livet.

STRATEGISKT MÅL: Säker hälso- och sjukvård

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Vårdprevention - Andel av patienter som bedömts ha risk inom område fall, undernäring, trycksår som fått åtgärd insatt (riskpatienter)	Senior alert	– mål 90 %	Nytt mått 2017	79 %

Region Jönköpings län är bland de ledande i Sverige och ska vara i världsklass i patientsäkerhet. *Säker vård – alla gånger* är utgångspunkt för allt arbete och med målsättningen att patientsäkerheten är den bästa möjliga. Arbetet för patientsäkerhet utvecklas och förbättras fortlöpande i takt med hälso- och sjukvårdens utveckling. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Region Jönköpings läns värdegrund vägleder patientsäkerhetsarbetet och viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård.

Att ledning på alla nivåer är engagerad och tar ansvar för patientsäkerheten är avgörande. I säkerhetsarbetet behövs team och tvärprofessionella mötesplatser samt ett engagemang där alla tar ansvar, agerar och samverkar för bästa möjliga patientsäkerhet. Preventiva förhållningssätt är nödvändiga – att säkra steget före, att ta sidledes ansvar och horisontell integrering är viktiga principer. Pågående utvecklingsarbete visar också hur viktigt det är i säkerhetsarbetet att arbetsplatser analyserar varför något fungerar bra och hur man tar tillvara denna förståelse för att minska risken att fel uppstår.

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av vårdens professioner och av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Den kliniska utvecklingen är liksom rekrytering och kompetensutveckling avgörande komponenter. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning, och verksamheten där utvecklas under planperioden.

Strategiska fokusområden för arbetet med patientsäkerhet är:

- Personcentrering och processutveckling med ständiga förbättringar där säker vård alla gånger är i fokus.
- Utveckla och använd bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet.
- Utveckla och använd arbetssätt för riskhantering.
- Utveckla och använd arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården.
- Begränsning av vårdskadans effekt om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Under planperioden utvecklas arbetssätt i linje med dessa strategiska fokusområden. Utvecklingen följs genom mätningar som dels stimulerar utvecklingsarbetet i fokusområden, dels redovisar resultatet av arbetet.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, att minska vårdrelaterade infektioner, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för spridning av multiresistenta bakterier, läkemedelsarbetet, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och dålig munhälsa, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

STRATEGISKT MÅL: Kunskapsbaserad och ändmålsenlig vård

FRAMGÅNGSFAKTOR Effektiva och ändamålsenliga processer

Strategin för hälso- och sjukvården inklusive tandvården är att *”Gå från mycket bra till bästa möjliga”* för att skapa mer värde för invånarna och minska kostnaderna.

Kunskapsstyrning

Utgångspunkten är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Det är i mötet mellan vårdpersonal och patient som värdet skapas. Det är där det avgörs hur effektiv och ändamålsenligt kunskapsstyrningssystemet, på alla nivåer, är.

Vision: Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa.

Landsting och regioner har etablerat en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning i hälso-och sjukvården. Genom en gemensam struktur som långsiktigt ger stöd för kunskapsstyrning på olika nivåer i systemet skapas förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Etableringen innebär för Region Jönköpings län att vi åtar oss att i samverkan arbeta utifrån den gemensamma visionen, att samarbeta inom strukturen, anpassa och långsiktigt säkra en regional och lokal kunskapsorganisation samt avsätter resurser regionalt, i form av värdskap och tid för experter att delta i grupperingar.

Socialstyrelsens och Sveriges Kommuner och Landstings *Öppna jämförelser* har inneburit ökat fokus på kliniska resultat. Den nationella webbplatsen *Vården i siffror* är en viktig del i den kontinuerliga uppföljningen av kliniska resultat. Det är angeläget att kunskapsstyrningen tar sin plats tillsammans med tillgänglighet, patientsäkerhet och ekonomi i ledningssystemen på alla nivåer i systemet.

Region Jönköpings län använder och utvecklar *kliniska kunskapsstöd* för den nära vården (FAKTA) och den specialiserade vården. Syftet är att säkra att bästa möjliga resultat nås med så liten variation som möjligt. Nationellt pågår arbete med att samordna de kliniska kunskapsstöden med syfte att stärka förutsättningarna för god och jämlik hälso- och sjukvård.

10. Tillägg

Det ska finnas en tydlig definition av begreppet ”vård som inte kan anstå”. Otydligheter ska inte leda till att olika bedömningar görs på olika vårdcentraler och sjukhus. Genom kunskapsstöd, exempel på medicinska tillämpningar och praxis ska finnas tydliga verktyg för personalens bedömningar.

Region Jönköpings län är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av *nationella kvalitetsregister*. Regionerna i sydöstra sjukvårdsregionen; Östergötland, Jönköping och Kalmar har även etablerat ett nationellt registercentrum, registercentrum sydost (RCSO). RCSO har speciell kompetens inom områden som patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Nationella riktlinjer

De senaste åren har Socialstyrelsen utarbetat nationella riktlinjer inom en rad områden. Arbetet inom verksamheterna anpassas successivt till riktlinjerna, vilket kan innebär både ökade och minskade kostnader för Region Jönköpings län.

Cancervård

Antalet patienter som får cancerdiagnos ökar med 0,5 procent för män och 1,8 procent för kvinnor. Samtidigt förbättras överlevnaden, vilket innebär att antalet människor som lever med cancer ökar med 5 procent årligen. Ökningen beror på att en allt större andel av befolkningen är äldre (>65år) samt bättre behandlingsmetoder och läkemedel.

En femårig satsning har genomförts över hela landet för att korta väntetiderna till cancervården. Målet är att färre ska insjukna i cancer, fler ska överleva längre och få bättre livskvalitet. Vården ska vara jämlik, hålla samman bättre och patientens perspektiv och medverkan ska stärkas. Standardiserade vårdförlopp ska förkorta tiden mellan välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. Till hjälp i det arbetet finns Regionalt Cancercentrum, RCC.

Utifrån dessa förutsättningar har Region Jönköpings län tagit fram en ett antal prioriterade utvecklingsområden med löften som utgångspunkt.

Regionalt cancercentrum sydöst (RCC Sydöst) har utformat sex löften till invånarna. Alla patienter med cancer ska:

- få behandling inom fyra veckor (om inte annat anges i standardiserade vårdförlopp)
- erbjudas diagnostik och behandling enligt Best practice
- vara välinformerade och delaktiga genom hela vårdkedjan
- få lika god palliativ vård oavsett bostadsort
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram

- Regionalt cancercentrum sydöst ska prioritera patientnära forskning inom cancerområdet.

Nivåstruktureringsarbetet fortsätter utifrån nationella beslut och diskussion inom regionala cancercentra (RCC). Patienter som behandlas på sjukhus på längre avstånd från hemmet måste ändå vid behov får bra kontakt och omhändertagande av den nära vården.

Sedan 2015 har Region Jönköpings län arbetat intensivt med att införa standardiserade vårdförlopp (SVF). Fram till och med 2018 har 31 SVF implementerats. Arbetet sker i nära samarbete mellan olika verksamhetsområden och den nära vården. Cancervården ska präglas av personcentrerat arbetssätt, där patientens delaktighet och medverkan är viktig. Alla patienter som påbörjar behandling ska erbjudas en kontaktsjuksköterska och få en skriftlig vårdplan. Mer avancerad vård förutsätter utvecklad kompetens, att vi arbetar i processer och har en väl fungerade multidisciplinär organisation. Kontaktsjuksköterskor ska erbjuda individuellt stöd till patienter och närstående, samordna och underlätta snabb tillgång till högkvalitativ medicinsk och psykosocial vård genom hela patientens process.

Nationella riktlinjer och standardiserade vårdförlopp kräver vid införande och utveckling att resurser anpassas, till exempel för övergång till mer och dyrare diagnostik och nya oftast kostsamma läkemedel. Under 2018 sker installation av PET-CT på Länssjukhuset Ryhov. Region Jönköpings län deltar aktivt i arbetet med så kallat ordnat införande, samtidigt som äldre behandlingar med begränsat värde måste fasas ut. På grund av en vidare indikation för endoskopi vid misstanke om tjocktarmscancer samt som förberedelse för screening är en utökning av endoskopi verksamheten nödvändig. Ett diagnostiskt centrum för prostatacancer utreds under 2018 och inrättas under 2019.

Det förebyggande arbetet är viktigt inom cancersjukvården. En framtagen plan finns för detta inom RCC sydöst, med särskilt fokus på rökning. Nödvändiga screeningprogram införs i takt med nationella riktlinjer och beslut inom sydöstra sjukvårdsregionen.

Rehabiliteringskedjan efter cancersjukdom ska stärkas. Cancerrehabilitering är en viktig del som måste säkerställas och utvecklas. Processgrupp cancerrehabilitering har upprättats med uppdrag att utveckla en trygg personcentrerad, behovsinriktad och resurseffektiv rehabilitering av hög kvalitet. Arbetet organiseras i rehabiliteringsförlopp som följer de standardiserade vårdförloppen för att redan under utredningstiden kunna ge stöd till patienten för olika rehabiliteringsformer och egenvård.

Medicinsk genetik

I cancerplanen 2016–2019 som utgår från Regionala cancercentrums uppdrag från riksdag och regering påtalas behovet av utveckling inom onkogenetisk verksamhet. En onkogenetisk mottagning finns vid onkologkliniken, Länssjukhuset Ryhov. Verksamheten är en länsövergripande resurs med uppdrag att erbjuda rådgivning till patienter och anhöriga om ärftlighet för cancer och om onkogenetisk utredning samt att vara ett kunskapsstöd till klinikerna. Mottagningen samverkar med den onkogenetiska mottagningen vid Universitetssjukhuset i Linköping vid högspecialiserade utredningar med genanalys och riskbedömning av ärftlighet för att utveckla cancersjukdom. Verksamheten ökar i omfattning i takt med att möjligheterna att spåra mutationer som kan utvecklas till tumörer ökar. Det pågår även en utveckling inom hjärt-kärlområdet.

Palliativ vård – vård i livets slutskede

Alla har rätt att få ett värdigt slut och att leva hela livet. Behoven hos personer med obotlig sjukdom varierar över tid och kan uppstå oavsett ålder, diagnos och var personen får sin vård. Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. En god palliativ vård utgår från de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående, som samtliga är väsentliga delar för livskvaliteten och för en god vård i livets slutskede. Den palliativa vården i livets slutskede omfattar fler diagnoser än cancer och ska integreras i vården av kroniska sjukdomar.

Allmän palliativ vård ska kunna erbjudas där personen befinner sig i hemmet, på sjukhus eller i kommunens särskilda boenden. Kompetensutveckling, teamarbete samt strukturer som stödjer ständiga förbättringar är grunden för en förbättrad palliativ vård utanför sjukhusen. Det är viktigt att patienter och anhöriga känner sig trygga med vården som ges i hemmet. Ett processarbete pågår för att synliggöra och genomföra de områden som behöver utvecklas i samverkan.

Specialiserad palliativ vård ska erbjudas när det behövs. En länsgemensam enhet som innefattar palliativa vårdenheter och mobila geriatriska team är bildad i länet. En kontinuerlig kompetensutveckling inom området palliativmedicin sker för berörd personal inom såväl slutenvård, specialiserad palliativ vård, primärvård och annan öppenvård där även kommunernas hemsjukvård innefattas.

Kvinnors hälsa och förlossning

För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs sedan en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa. I satsningen ingår att förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården och stärka bemanningen. Vårdkedjan och kunskapsstöd ska utvecklas för att skapa en trygg och säker vård för kvinnan i samband med graviditet, förlossning och eftervård, samt förbättring av neonatalvården.

Habilitering

Habiliteringen ska ge stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. Socialstyrelsen har konstaterat att habilitering i Sverige är ett alldeles för lågt prioriterat område utifrån behov. Genom bra habilitering underlättas tillvaron för personer med funktionsnedsättningar och därigenom skapas förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet.

Tidiga adekvata insatser i livet har bästa effekt och sparar lidande för den enskilde och dess omgivning. Behovet av habiliteringsinsatser till barn har ökat markant under senare år. Inte minst inom neuropsykiatriområdet, men också för barn med grava fysiska och psykiska funktionsnedsättningar. En ny grupp inom habiliteringssektorn är de barn som överlever tack vare en bättre hälso- och sjukvård, men med omfattande funktionsnedsättningar. Insatser för att underlätta övergången från barn- till vuxenhabiliteringen ska intensifieras.

Såväl den medicinska som den medicintekniska utvecklingen innebär att behoven av habiliteringsinsatser både har ökat och förändrats för grupper som exempelvis svårt sjuka barn med komplicerade missbildningar som överlever i större omfattning, liksom barn som föds mycket för tidigt. Andra exempel är döva barn med cochlea-implantat och barn med autism. Även nyanlända till Sverige med behov av specialisthabilitering ökar.

Under planperioden höjs standarden på habiliteringens lokaler i Värnamo så att habilitering kan bedrivas jämlikt i hela länet.

Funktionshinderområdet

Funktionsnedsättning innebär en nedsättning av fysisk, psykisk, sensorisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder definieras som den begränsning funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Begreppet tillgänglighet används för att beskriva hur väl en verksamhet, plats eller lokal fungerar för människor med funktionsnedsättning. Detta innefattar även tillgången till information och ett bra bemötande. För att skapa jämlika förutsättningar och en jämlik vård/hälsa arbetar vi för de nationella målen:

- principen om universell utformning,
- befintliga brister i tillgängligheten,
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- förebygga och motverka diskriminering

Insatser ska göras som stödjer att patienter med funktionsnedsättningar får vård på lika villkor. Region Jönköpings län har ansvar för rådgivning och annat stöd, enligt § 9 i LSS.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande funktionshinder- och hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedteknisk verksamhet. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till länets kommuner. Det är viktigt att den sammanhållna hjälpmedelsverksamheten fungerar på bästa möjliga sätt, för att kunna möta länsinvånarnas behov av hjälpmedel. Regelverket *Hjälpmedel i Jönköpings län* är gemensamt och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Psykiatri

En flerårig satsning pågår för utveckling inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med allvarliga psykiska sjukdomar och psykisk funktionsnedsättning. Den som söker psykiatrisk öppenvård ska ha rätt till utredning och behandling från personal med specialistkompetens inom sitt område. Teambaserat arbete som är specialiserat på olika typer av diagnosgrupper ger goda förutsättningar att möta behoven hos patienten. För att klara det krävs en sammanhållen vård och en förstärkt öppenvård med bättre samverkan mellan huvudmännen samt en ökad dialog med patient- och brukarföreningar. Vården behöver även bli bättre på att möta och behandla personer med trauma som kan utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

11. Tillägg

Många äldre som tar sitt liv lider av psykisk ohälsa. Därför ska förutsättningarna att inrätta ett äldrepsykiatriskt mobilt team utredas, dit äldre och anhöriga med depression kan vända sig och få snabb hjälp.

Arbete pågår för att uppnå jämlik psykiatrisk vård i länet och där vården är bland den bästa i landet, inom följande utvecklingsområden:

- En personcentrerad vård där den individuella vårdplanen utformas så att erfarenhet och kunskap om individens behov tas tillvara på bästa sätt för att erbjuda en vård på rätt nivå.
- Fortsatt utveckling av samarbetet med primärvård och kommun.
- Fortsatt utveckling av patient- och närståendeinflytande.
- Fortsätta förbättra den somatiska hälsan för personer med psykisk sjukdom.
- Fortsatt samverkan inom riskbruk, missbruk och beroende med fokus på att utveckla verksamheter över huvudmannagränser. Tillnyktringsenhet etableras. Integrerad beroendemottagning startar under 2019 i samverkan med kommunerna.

Rättspsykiatri

Köp av rättspsykiatriska vårdplatser regleras i *Överenskommelse om Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen samt Vård vid US 2017.* Sedan 2016 råder det brist på rättspsykiatriska vårdplatser i Sverige. I nuläget nyttjas fler än de avtalade platserna i Vadstena, därutöver köps platser i andra landsting. En optimal användning av rättspsykiatriska vårdplatser i Vadstena är ett område att utveckla.

Läkemedelsanvändning

Region Jönköpings län arbetar för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.

Kostnaderna för läkemedel har ökat i Sverige och även i Jönköpings län. Nya läkemedel ger möjligheter till bättre behandlingsresultat, men leder samtidigt till ökade kostnader för läkemedelsbehandling, särskilt inom den specialiserade vården. Region Jönköpings län har en välfungerande rutin för införande av nya kostnadskrävande läkemedel. Region Jönköpings län deltar aktivt i arbetet med att utveckla samarbete i sydöstra sjukvårdsregionen och på nationell nivå.

Resultat i *Öppna jämförelser* visar att Region Jönköpings län har god följsamhet gentemot nationella riktlinjer där läkemedelsbehandling på rätt indikation ingår. Samtidigt är andel äldre (75 år och äldre) som har tio eller fler läkemedel (polyfarmaci) fler jämfört med övriga Sverige. En handlingsplan har tagits fram innehållande flera åtgärder för att minska polyfarmaci. Bland annat ingår uppföljning av detta på vårdcentralsnivå med stöd av Läkemedelskommitténs förskrivningsmål. Även fokus på uppföljning av medicinska resultat av läkemedelsbehandling har under senaste året ökat.

Ambulanstransporter med prehospital vård och transporter som ej kräver ambulans

En översyn har gjorts av ambulanssjukvården i länet med anledning av tidigare underskott, nytt arbetstidavtal och behov av förändrad schemaläggning. Översynen har även utgått ifrån beläggningsgrad och insatstider. Ambulansverksamheten behöver tillföras medel för befintligt underskott, förändring i avtal med SOS-Alarm och ökade kostnader för avskrivning. Personalförstärkning krävs för att anpassas till nytt arbetstidsavtal. En förstärkning sker även med två dagambulanser.
De två dagambulanserna kommer att placeras så att de tillsammans med befintliga ambulanser ger bästa möjliga tillgänglighet i hela länet, vilket innebär att insatstider kan minskas. Detta innebär en utökning med 17 medarbetare och en budgetförstärkning med 34,1 miljoner kronor per år.
En utredning görs kring om en del av transporterna som idag sker med ambulans kan utföras på annat sätt.

~~Regionen kommer att arbeta för att det finns utbildningsplatser för ambulanssjukvårdare så att nuvarande andel av ambulanssjukvårdare kan bibehållas.~~

12. Ändring
Efterfrågan på Ambulanssjukvårdare ökar. Utbildningen är en eftergymnasial vidareutbildning för undersköterskor. Regionen ska arbeta för att en sådan utbildning etableras i länet.

På orter där inställelsetiden för ambulanser är lång, har Region Jönköpings län idag så kallade IVPA-larm (= I Väntan På Ambulans) i samverkan med kommunal räddningstjänst. Det innebär att räddningstjänsten på aktuell ort får larm via 112 och har då möjlighet att till exempel utföra defibrillering vid hjärtstopp i väntan på ambulans. Region Jönköpings län står för kostnader för del av utbildning och utrustning.

Region Jönköpings län är tillsammans med övriga landsting/regioner medlemmar i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA). Kommunalförbundets uppdrag är att upphandla och äga flygplan samt administrera och sköta ambulansflygverksamheten. Verksamheten i kommunalförbundet beräknas vara i drift 2020, tillsvidare har Region Jönköpings län tillsammans med Region Östergötland och Kalmar läns landsting upphandlat ambulansflygstjänster.

Bidrag inom folkhälsoområdet

Region Jönköpings län lämnar bidrag till organisationer som arbetar inom ramen för de elva nationella målen för folkhälsoarbete där fokus är på samhälleliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Bidragen är en viktig stimulans till civilsamhället för att möjliggöra mer stöd för invånarna att kunna hantera sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. Bidrag till nykterhetsfrämjande organisationer, idrottsrörelsen och organisationer inom funktionhinderområdet är exempel på mottagare av stöd. Bidraget ska stödja föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar. Syftet är öka medvetenheten i samhället om situationen för personer med funktionsnedsättningar samt stödja föreningarna till att verka för en förbättrad hälsa i gruppen. Ideellt offentligt partnerskap är ett sätt att samverka med civilsamhället för att utveckla insatser inom detta område.

13. Tillägg
För att få uppföljning över hur bidragen används ska varje organisation årligen återredovisa till nämnden hur bidraget använts. Varje år ska också ansökan om förnyat bidrag lämnas till nämnden med uppgift om hur pengarna avser användas och vilka andra kommunala bidrag organisationen erhållit föregående år.

Smittskydd och vårdhygien

Smittskyddet svarar för övervakningen av det epidemiologiska läget i länet för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar. Totalt följs årligen över 2 000 fall upp av olika anmälningspliktiga sjukdomar. En annan viktig del i det förebyggande arbetet är uppföljningen av vaccinationstäckningen i länet för barnvaccinationsprogrammet, kompletterande vaccination av migranter och vaccination av olika riskgrupper. Ett samlat vaccinationspaket till länets 70-åringar med vaccin mot influensa, lunginflammation, bältros och påfyllt skydd mot stelkramp, difteri och kikhosta införs under 2018.

Sprututbytesprogrammet, som är ett samarbete mellan infektionskliniken, missbruksvården och socialtjänsten, startade våren 2016 och har nu 110 personer inskrivna i verksamheten (hösten 2017). Detta är ett viktigt sätt att nå intravenösa missbrukare för att motivera till drogfrihet och förebygga blodsmittor som hepatit B, hepatit C och hiv.

Kris- och katastrofmedicinsk beredskap

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) beskrivs vilka förmågor och obligatoriska funktioner som ska finnas i Region Jönköpings län.

För att ha en god förmåga vid kris- och katastrofmedicinska händelser krävs planläggning, utbildning och övningar. Risker och sårbarheter samt förmågan måste analyseras fortlöpande och vara grunden för planeringsarbetet. Detta arbete genomförs delvis genom projektanställningar med hjälp av särskilt bidrag från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Med de ökade antal händelser och det ökade uppdraget regeringen gett myndigheter att påbörja uppbyggnaden av det civila försvaret, samt det ökande antalet larm till tjänsteman i beredskap (TiB), bedöms kostnaden öka.

Tandvård

Arbetet med att förbättra kvalitet och säkerhet i vården ska fortsätta, genom att det kliniska förbättringsarbetet prioriteras. Samarbete mellan allmäntandvård och specialisttandvård är viktigt för kunskapsöverföring och utveckling och ska vara en naturlig del i verksamheten.

Allmäntandvård barn och ungdomar

Drygt 40 procent av länets 19-åringar har varken fyllningar eller kariesskador som behöver lagas när de lämnar den organiserade barn- och ungdomstandvården. Avgiftsfri tandvård för barn och unga vuxna upp till 22 års ålder har införts från och med 2018. Ytterligare en årskull tillkommer 2019, då barn- och ungdomstandvården blir kostnadsfri upp till 23 års ålder. Detta sker genom en förändring i tandvårdslagen och landstingets ansvar för tandvården utökas därmed. Region Jönköpings län kompenseras för ökade kostnader genom att det generella

statsbidraget höjs. Den förbyggande tandvården behöver utvecklas både riktat till yngre och äldre för en bra munhälsa på lika villkor.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa.

Tandvård för personer med särskilda behov

Region Jönköpings län har ansvar för att patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård. Det är personer i särskilda och egna boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade.

Med giltigt intyg erbjuds dessa patientgrupper kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) och nödvändig tandvård. Munhälsobedömning är avgiftsfri. Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling. Den tandvård som här avses kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Landstingen/regionerna ansvarar också för 11 grupper (diagnosbaserat) som har stora behov av tandvård på grund av långvariga sjukdomar och/eller funktionshinder.

Från och med 2016 sker den uppsökande verksamheten i Region Jönköpings läns regi under tre år. Utvärdering sker under 2019. Munhälsan har möjlighet att förbättras betydligt hos de äldre vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och socialtjänsten. Folktandvården har fått ett utökat uppdrag att utveckla arbetsätt för denna samverkan. Det är även viktigt att stimulera fler till behandling, vilket kräver ökat engagemang hos vårdpersonal. Förändringen kommer kontinuerligt att följas.

För nödvändig tandvård och tandvård som är ett led i sjukdomsbehandling och tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalas öppenvårdsavgift. Denna tandvård omfattas inte av tandvårdsförsäkringen, utan finansieras helt av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

Det är en stor utmaning att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och eventuell tandvård utförd.

14. Tillägg
Idag är det endast hälften som får sin tandvård. Ett nytt mål är att minst 95 % av de som är berättigade till nödvändig tandvård får sin behandling.

Specialisttandvård

Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens odontologiska institution. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården är ett är viktigt arbete för att öka allmäntandvården möjligheter till ett bredare omhändertagande. Ett led i detta arbete ska vara att specialisttandvård också utförs av specialister på allmäntandvårdskliniker.

Antalet patienter som behandlas inom specialisttandvården ökar. Befolkningen blir äldre och drabbas av sjukdomar som kan påverkas av bristande munhälsa. Ett stort fokus ligger på att förbättra tillgängligheten till specialisttandvården. Detta kan innebära behov av att disponera om resurser inom specialisttandvården till förstärkning av sjukhustandvården i östra och södra länsdelen. En filial till sjukhustandvården finns i Värnamo.

Perspektiv: Lärande och förnyelse

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.
Värdegrund, motivation, idéer, och genomförandekraft är viktiga aspekter för att hälso- och sjukvården ska utvecklas så att verksamheterna åstadkommer bästa möjliga resultat till lägsta kostnad varje gång. Det stimuleras genom

- att fokusera på systemförståelse, processförbättringar och resultat som skapar mer värde för kunden
- stöd för såväl organisatoriskt, som personligt lärande varje dag

- en kultur med fokus på morgondagen

Arbetet med värdeutveckling genom att öka kvalitet och minska kostnader förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. En grundläggande kvalitet för chefs- och ledarskap är därför att utifrån invånare och patienters behov skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet. Det pågår utvecklingsprojekt, utbildningar och lärandeseminarier inom olika områden för att stödja och stimulera förbättringsarbetet för Bra folkhälsa och God vård. Lärande erbjuds idag med allt fler digitala inslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan. En utmaning för verksamheter är att sprida kunskap och erfarenheter på ett ännu bättre och snabbare sätt.

15. Tillägg
Möjligheten för erfarna specialistsjuksköterskor att få ökade befogenheter och högre lön ska utvecklas. I ett längre perspektiv kan en sådan resurs även överta vissa av läkarens uppgifter.

Framgångsfaktor: Lärande i vardagen

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Antal forskarutbildade medarbetare	Sammanställning hos Futurum	Fler än 125		133
Antal publikationer	Sammanställning	Fler än 150		182

Forskning och utveckling för hälso- och sjukvård

Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning och skapat stödresurser till kunskapsbaserad vård som till exempel biblioteksverksamhet. Detta har resulterat i att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft. De FoU-aktiviteter som Region Jönköpings län stöder är till exempel medarbetares forskningsuppdrag, forskningstid, forskningsprojekt, deltagande i vetenskapliga konferenser och forskarutbildning.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvård i Sydöstra sjukvårdsregionen innebär ett ökat behov att stärka stödet till kliniska forskare och klinisk forskning. Under de senaste åren har också en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost, etablerats och utvecklats positivt vilka bland annat bidrar till att fler kliniska prövningar av läkemedel och medicinteknik genomförs i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Medicinsk och klinisk forskning behöver öka med fokus på att implementera nya innovativa teknologier. Syd östra sjukvårdsregionen är därför en lämplig arena för att ta fram en Life Science strategi, arbete pågår och bör omfattas av ett antal vetenskapsgrenar såsom bland annat medicin- och bioteknik och hälsovård.

Det årliga regionala forskningsanslaget för Forskningsrådet i sydöstra Sverige (FORSS) debiteras landstingen/regionerna utifrån andelen invånare. Andelen för Region Jönköpings län är cirka fyra miljoner kronor. Från FORSS går projektmedel tillbaka till länet för forskning och utveckling. Region Jönköpings län stöder i likhet med övriga sjukvårdshuvudmännen i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning. Region Jönköpings län bidrar med 2,7 miljoner kronor per år.

Jönköpings Academy for Improvement of Health and Welfare som skapats tillsammans med Högskolan och länets kommuner är en drivande aktör i utvecklingen av forskningsområdet Förbättringsvetenskap (Improvement Science), vilket sätter Jönköpings län på både den nationella och internationella forskningskartan.

Tandvård

Odontologiska institutionen är ett ledande centrum – såväl nationellt som internationellt – för specialistutbildning och annan kvalificerad efterutbildning av tandvårdspersonal. Utbildning sker inom specialiteterna endodonti, bettfysiologi, odontologisk radiologi, oral kirurgi (käkkirurgi), oral protetik, ortodonti, parodontologi och pedodonti. Totalt omfattar det nationella uppdraget tolv platser.

Perspektiv: Ekonomi

Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat, för att kostnader på ett bra sätt ska kunna ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) har införts som ett viktigt stöd för en kostnadseffektiv verksamhet. Andra viktiga utvecklingsområden som stödjer en kostnadseffektiv verksamhet är Kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) och Rätt använd kompetens (RAK).

En förutsättning för fortsatt positiv utveckling av tandvården är tillgång på kompetent personal och att investeringar i ny och bättre teknik successivt kan ske. Befintliga resurser som personal, lokaler och utrustningar måste användas på ett så effektivt sätt som möjligt.

16. Tillägg
Ett sätt att bättre ta tillvara kompetensen är att införa vårdbiträden som kan avlasta i det patientnära arbetet.

För att bedöma Region Jönköpings läns kostnadseffektivitet är det viktigt med jämförelser med övriga län/regioner. Inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen avseende:

- strukturjusterad hälso-och sjukvårdskostnad per invånare.

Strategiskt mål: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

Framgångsfaktor: Kostnadseffektiv verksamhet

Systemmätetal	Mätmetod	Mål 2019	Resultat 2016	Resultat 2017
Ekonomi i balans Hälso- och sjukvård	Ekonomisystem	Inte överstiga budget	negativ avvikelse	
Ekonomi i balans Tandvård	Ekonomisystem	Inte överstiga budget		

Regionsjukvård, rikssjukvård och EU-vård

I de fall specialistsjukvården är högspecialiserad sker remittering till regionsjukvård, i första hand vid Universitetssjukhuset i Linköping eller till rikssjukvård vid annat sjukhus för högspecialiserad vård i Sverige. Landsting och regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen har en gemensam samverkansnämnd för att samordna och stärka sydöstra sjukvårdsregionens ställning inom områden av gemensam karaktär. Regiongemensam vård vid Universitetssjukhuset i Linköping finansieras med en fast och en rörlig del. Modellen för finansiering bygger långsiktigt på Kostnad per patient (KPP).

Det är ett antal faktorer som kommer att påverka kostnadsutvecklingen inom regionsjukvården. Det pågår ett antal större ombyggnationsprojekt vid Universitetssjukhuset i Linköping. Den högspecialiserade vården blir allt mer avancerad och patientrörligheten ökar. Traumaorganisationen i sjukvårdsregionen och behov av ambulanshelikopter håller på att ses över. Antalet genetiska utredningar blir fler och cancerläkemedlen dyrare. Nya riktlinjer med nya utredningar och behandlingar såsom utökad trombektomi (blodpropp i hjärnan tas ut via en kateter som förs upp via ett kärl i ljumsken) inom strokevården har införts.

Region Jönköpings läns kostnader för planerad EU-vård har ökat då antalet patienter som ansöker om detta blir allt fler.

Avgiftsnivåer

Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se samt i särskild bilaga till budgeten. Inför 2019 planeras inga principiella förändringar i avgifterna.

Tandvårdstaxor redovisas på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Vänsterpartiets budgetyrkanden 2019
Nämnd för Folkhälsa och sjukvård

Vänsterpartiet

Vänsterpartiet återkommer med finansiering och ram för regionbudgeten i sin helhet vid regionstyrelsen budgetsammanträde. Det kommer dock högst troligt att inbegripa justering av skattesats och förändringar av ett antal budgetposter.

Trygghet i den generella välfärden – Inga vinster i välfärden

Vi står upp för den behovsstyrda sjukvårdsmodellen. Vår grundsyn är att regionen skall svara för en offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Vården utvecklas bäst i ett sammanhållet system med obrutna vårdkedjor där personalens bästa och patientperspektivet står i centrum. Region Jönköpings läns verksamheter skall drivas i offentlig regi**,** där den med de största medicinska behoven prioriteras. Grunden till att vi har byggt upp en gemensam vård- och omsorgssektor är solidariteten med varandra.

Primärvården och den specialiserade vården ska inte privatiseras och styckas sönder, istället skall den drivas av det gemensamma och organiseras med anslagsfinansiering. Därför skall vårdval Ögon avskaffas å det snaraste samtidigt som ett långsiktigt arbete med att fasa ut vårdvalet i primärvården påbörjas. De gemensamma resurser som finns till förfogande skall investeras i vården för att utveckla den och samtidigt öka patientsäkerheten.

För att kunna ge vård på likvärdiga villkor är det också viktigt att egenavgifter sätts på en rimlig nivå och att systemen förenklas och tydliggörs. Region Jönköpings län skall erbjuda en likvärdig vård med hög tillgänglighet över hela länet. Hälso- och sjukvården skall inte fungera som en marknad och patienterna är definitivt inte kunder. Vårdvalets effekter visar med all önskvärd tydlighet att vården nu i ökad utsträckning ges utifrån efterfrågan istället för behov. Det vill vi ändra på.

Vi står för en stabil och hållbar ekonomisk utveckling samtidigt som vi är det enda fullt ut trovärdiga alternativet till nedskärningspolitik. Vi eftersträvar att varje skattekrona skall gå till vård eller till det verksamhetsområde som den är avsedd för. Den vinstdrivande vården är ett slukhål. Privatiseringar i vården och medföljande prestationsersättningar har lett till att administrationen ökat kraftigt. Det är inte rimligt att allt mer av vårdpersonalens tid går åt till administration. Managmentbyråkrati och affärsmässigstyrning hör helt enkelt inte hemma i vården. En sammanhållen vård styrd av behovsprincipen ger det bästa resultatet.

Demokrati i vården

Delaktighet och inflytande är en av de mest grundläggande förutsättningarna för vår demokrati. En förutsättning för demokratin i vården är insyn och meddelarfrihet, det skall garanteras i all verksamhet finansierad av det offentliga. För oss är det självklart att alla medborgare skall ha tillgång till politiska handlingar och få insyn i det politiska arbetet. Det är också viktigt att medarbetare uppmanas använda Synergi, som är det interna systemet för avvikelser, för att förbättra den egna verksamheten.

Möjligen behövs en anonymitetsfunktion där medarbetare anonymt kan lämna tips om missförhållanden i vården. Demokratiska arbetsplatser kräver att alla har möjlighet att påverka sin arbetssituation och att det finns en tydlighet i beslutsvägarna. Delaktighet och inflytande är också ett av 11 nationella folkhälsomål och möjligheterna till inflytande påverkar hälsan i mycket hög grad. Därför är det viktigt att utveckla demokratiarbetet och förbättra det gentemot människor som behöver information på andra språk än svenska och personer som till följd av något funktionshinder har särskilda behov av anpassad information.

Region Jönköpings län ska ta steget och bli MR-region. Som MR-region fokuserar man särskilt på frågor som berör demokrati och mänskliga rättigheter. Regionfullmäktige har beslutat i likhet med detta och bör därför komma igång med arbetet snabbt.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Det hälsofrämjande arbetat i regionen behöver intensifieras. Det är angeläget att fortsätta med konceptet hälsofrämjande sjukhus i hela länet. Det är också grundläggande att det finns tydliga handlingsplaner och preciseringar för hur skillnader i hälsa mellan befolkningsgrupper ska minskas. De hälsosamtal som skall genomföras gentemot olika åldersgrupper och förstagångsföräldrar når inte alls upp till förväntningarna, stärkande insatser behövs. Det som framförallt styr folkhälsans utveckling i vid mening är hur jämlikt samhället är. De växande klassklyftorna i Sverige är det enskilt största hotet mot folkhälsan.

Tre akutsjukhus

Regionens tre akutsjukhus är ovärderliga för medborgarna i länet. Vi ska ta fram nya generalplaner för sjukhuset där det tydligt specificeras vilken verksamhet som skall finnas på respektive sjukhus. Det gör att alla sjukhus får långsikta förutsättningar och dessutom får vi då en tydlig kostnadsbild över vad det kostar att ha tre akutsjukhus. Vänsterpartiet är tydligt med att vi vill ha tre akutsjukhus och vi accepterar inte att centraliseringar avlövar våra sjukhus och kraftigt skadar deras möjlighet att bedriva god akutsjukvård och förlossningsmottagning. Dessutom tror vi att varje sjukhus behöver ha en sjukhuschef som representerar hela sjukhuset och inte bara ett särskilt spår. På grund av omfattande nedskärningar av vårdplatser så ser vi också ett ökat behov av vårdplatskoordinatorer. Vänsterpartiet ser att en högre grundbemanning är nödvändig för att klara av framtidens behov. Dessutom ger det ökade möjligheter att klara av semesterperioder och ledigheter. På sikt kan det också minska antalet stressrelaterade sjukskrivningar.

Ständiga förbättringar – viktigt för äldre och multisjuka

Vi anser att särskilda insatser skall göras för att få till stånd ett tryggare omhändertagande av de äldre på länets akutkliniker. Det psykosociala stödet måste förbättras genom att förstärka kuratorsorganisationen på akutmottagningarna samt ett genomförande av utbildningar för all personal när det gäller krisintervention. De människor som drabbats av posttraumatiskt stressyndrom – PTSD – behöver ett professionellt omhändertagande och behandling. Någon form av traumacenter eller nätverk ska utformas i länet för att tillgodose dessa patienters behov. Vårdskador måste systematiskt minimeras. Det handlar om att förbättra och prioritera upp arbetet med att minska skador till följd av smärta, fall, undernäring, trycksår och förlossningar. Stöd- och serviceverksamheter har en viktig roll att spela när det gäller att ge en god och säker vård till alla patienter och skall ges goda förutsättningar.

Den äldre delen av befolkningen måste kunna känna sig trygga med att få bästa möjliga vård och att få hjälp med samordning och kontakter. En äldremottagning syftar till att erbjuda de äldre god tillgänglighet, kontinuitet men också stabilitet och trygghet. Flera av vårdcentralerna i Region Jönköpings län gör redan ett bra arbete med att erbjuda de äldre god vård under dessa premisser. Detta förbättringsarbete måste organiseras och struktureras jämlikt och dessutom måste arbetet ske på samtliga vårdcentraler. Till en äldremottagning ska det gå att ringa direkt och få prata med en annan människa på en gång och därmed slippa krångliga knappvalssystem. Det är också centralt att de äldre erbjuds en fast vårdkontakt när behov av detta finns. Vi tror att sjuksköterskor skulle kunna vara frontfigurer för denna verksamhet och därmed erbjuda de äldre ett välbekant ansikte. Vi vill att äldremottagningar finns på alla vårdcentraler och ser att det är oerhört viktigt att äldremottagningarnas syfte tydliggörs samtidigt som en viss standardisering sker. Det är vår bedömning att reform med syfte att åstadkomma äldremottagningar främst handlar om ett nytt arbetssätt och att använda de resurser som finns till förfogande på rätt sätt.

De senaste decennierna har en plats på äldreboende blivit allt svårare att erhålla. Idag är nästan alla som bor på äldreboenden svårt sjuka och har ett stort vårdbehov. Många är så sjuka att de har svårt att ta sig till vårdcentraler och därför görs många läkarbesök på plats ute i äldreboendet. Men den läkartid som tilldelas de boende är kort och frågan är om de boende verkligen får den läkartid som de är i behov av. Därför vill vi att läkartiderna på äldreboenden ges efter behov inte utefter förutbestämda tidsramar.

Vård på lika villkor

Varje människa oavsett betalningsförmåga, kön, etnisk tillhörighet eller ålder skall ha tillgång till likvärdig vård och omsorg av bästa kvalité när behovet finns. Om alla är med och tar ett gemensamt betalningsansvar för välfärden så klarar vi av det. Vården skall vara solidariskt finansierad och prioritera efter behov och ge den allra bästa och säkraste vården. Regionen ska införa ett samlat högkostnadsskydd. I detta högkostnadsskydd skall öppensjukvård, sjukresor, behandlingshjälpmedel och dygnsavgift i slutenvård ingå. Detta för att säkra tillgången till vård och rehabiliteringsinsatser till alla invånare och för en rimlig kostnad. Med detta högkostnadsskyddssystem sparar de multisjuka flera tusenlappar om året.

Region Jönköpings län skall säkerställa en vård på lika villkor och ett ansvarstagande när det gäller skattemedel och skall därför inte sälja ut eller överlåta vårdcentraler och sjukhus till privata företag. Kontinuerliga oberoende kontroller ska utföras på privata vårdcentraler och möjlighet att snabbare säga upp tillstånd vid oegentligheter måste finnas. Vården skall i alla lägen grundas på människovärdes- och behovsprincipen.

Allt vanligare blir diskussionen om att flytta fler uppgifter från sjukhus- och specialistvården till primärvården. Vi är kritiska mot att överföra fler uppgifter till primärvården om detta samtidigt innebär att dessa verksamheter integreras i vårdvalet. Det är fullt möjligt att fler uppgifter bör utföras av primärvården men då vill vi ha en garanti för att dessa verksamheter inte inkluderas i vårdvalet och dessutom skall likvärdigheten garanteras.

Vår modell för primärvård

Primärvården måste utvecklas och blir mer likvärdig, det är alldeles för stora skillnader i kvalitén mellan olika vårdcentraler i länet. Då är tillgänglighet och kontinuitet grundläggande. Därför behövs en högre **grundbema**nning och bemanningsföretagen i vården måste bort. Vi är för patientens möjlighet att välja vårdcentral men det skall inte behöva ske av kvalitetsmässiga skäl, alla vårdcentraler skall vara regiondrivna.

Vi är motståndare till det så kallade vårdvalet, eftersom det enbart handlar om en marknadisering av vården som inte gagnar patienterna. Dessutom förändrade vårdvalet hela strukturen i primärvården med en fri etableringsrätt för läkare och vårdbolag. Regionen ska utarbeta en modell som säkerställer patientens rätt att välja vårdcentral utifrån sitt livspussel och inte vårdföretagens rätt att tjäna pengar. Det skall helt enkelt inte vara möjligt att välja fel vårdcentral eftersom alla i enlighet med hälsosjukvårdslagstiftningen skall vara likvärdiga.

Jämställd vård ger folkhälsa

Sjukvårdens kvalitetsarbete måste fokusera än mer på att synliggöra kön. Idag råder det konsensus kring att män och kvinnor har rätt till likvärdig vård, trots detta finns det en stor kunskapsbrist om de orättvisor som fortfarande råder mellan könen. Särskild uppmärksamhet måste alltså ägnas den ojämlika fördelningen av sjukvård och resurser mellan flickor och pojkar, kvinnor och män.

Region Jönköpings län inte gjort sin hemläxa när det gäller att beakta jämställdhetsperspektivet frågor rörande personalansvar och service till medborgarna. Det innebär att vi idag lönediskriminerar våra kvinnliga medarbetare samtidigt som vi konsekvent ger männen dyrare och bättre behandlingar. Regionen bör därför ta fram en strategi kring hur vi kan förändra regionen till att bli mer jämställd. Varje beslut måste präglas av ett genus- och barnperspektiv. Likaså måste könsuppdelad statistik finnas tillgänglig inom alla relevanta områden och också presenteras för politiker och chefer. Det måste finnas kompetent personal dygnet runt som kan bemöta våldsutsatta kvinnor på vårdenheterna.

Vi vill vidareutveckla Alternativ till våld. Därför skall Alternativ till våld ges resurser att ta nästa kliv och satsa på specialiseringar, så att de kan göra det som de är bäst på, hjälpa män, kvinnor och barn ur våldsamma beteenden. Ett försök med kurator i beredskap ska inledas på akutmottagningen vid Länssjukhuset Ryhov.

Psykiatrisk vård

Allmänpsykiatrin liksom barn- och ungdomspsykiatrin behöver förstärkas och få möjlighet att också utveckla sitt arbetssätt. Väntetiderna är idag alldeles för långa till bland annat BUP. Det är grundläggande att det är låga trösklar in till första linjens psykiatri och att den finns tillgänglig för snabb och säker vård. Första linjen ska vara experter på att remittera till rätt stöd och vård. Vi ser det som centralt att utveckla nya mellanvårdsformer mellan sluten och öppen vård. Det är också av stor vikt att den så nödvändiga slutenvården får utvecklas. En slutenvård som konsekvent arbetar återhämtningsinriktat och verkar mer gränsöverskridande sinsemellan mellanvård, öppenvård och lokalsamhälle är framtiden. En långsiktig plan med delmål för att minimera antalet självmord skall tas fram med siktet inställt på en nollvision.

Det behövs ett större utbud av olika vårdformer och behandlingsalternativ. Den öppna psykiatriska vården behöver resursförstärkas och bemannas på ett mer ändamålsenligt sätt.

Rehabiliteringspersonal skall finnas på alla mottagningar och ett ökat fokus på patienternas somatiska hälsa skall garanteras. Bland annat är antalet fysioterapeuter inom den psykiatriska vården oerhört lågt, detta måste åtgärdas. Den fysioterapeutiska behandlingen är mycket värdefull för behandling av psykisk ohälsa.

Äldre personers psykiska ohälsa uppmärksammas inte alltid tillräckligt av vården. Äldrepsykiatriska team med speciell kompetens och tillgång till särskilda vårdplatser skall införas. Ett återhämtningsinriktat arbetssätt ska genomsyra regionens psykiatriska verksamheter och all personal ska rustas för detta genom nödvändiga utbildningssatsningar.

Missbruk och beroende

Människor som blivit fångade i ett långvarigt missbruk är en extremt utsatt grupp. Här är samverkan mellan kommun och region oerhört viktig. Människor med en beroendeproblematik som behöver vård på sjukhus har samma rätt som andra till adekvat vård och deras säkerhet får inte riskeras på grund av exempelvis plats- och kunskapsbrist. Det är helt oacceptabelt att inläggningstiden för abstinensbehandling har krympts till den grad att patienter snabbt återfaller i missbruk eftersom de skrivs ut när de fortfarande har absintens. Detta missförhållande har faktiskt uppmärksammats av både enskilda och brukarorganisationer. En särskild genomlysning ska därför göras av hur akutsjukvård med abstinensbehandling för personer med missbruksproblematik fungerar.

Personer med missbruksproblematik och som samtidigt har lider av svår psykisk ohälsa skall få stöd och hjälp av integrerade team med Case Managers. Det är också av största vikt att dessa personers fysiska hälsa följs upp extra noga genom en god samverkan med primärvården. I och med vårdvalets införande avvecklades flera av länets socialmedicinska mottagningar. Vissa finns kvar men erbjuder främst samtalsbehandling, eftersom primärvården övertagit det medicinska ansvaret.

Vi ser det som mycket viktigt att analysera denna utveckling och dess konsekvenser för olika målgrupper. Även anhöriga till människor med missbruk behöver stöd och hjälp för att orka i en svår situation. Regionen behöver se över vilket stöd som ges till de anhöriga.

En stor grupp människor har hamnat i ett beroende som initierats av sjukvården. Det handlar om den överförskrivning som under många år varit vardag i Region Jönköpings län. Det handlar om beroendeframkallande mediciner som bland annat bensodiazepiner och Lyrica, läkemedel som ges i syfte att motverka sömnlöshet, oro och ångest men som kan leda till ett plågsamt beroende både för patienten och för de anhöriga. Här måste Region Jönköpings län ta ett större ansvar dels när det gäller förskrivningen men även när ett läkemedel efter lång tid skall fasas ut. Läkemedelsberoendet ska nu kartläggas och det är viktigt att kartläggningen sedan används till förbättringsåtgärder.

Barn och unga

Det finns stora behov att stödja och hjälpa de unga som i allt högre utsträckning drabbats av psykisk ohälsa, det är positivt att mottagningar med detta syfte nu finns i alla länsdelar.

Det är grundläggande att arbeta för likvärdiga ungdomsmottagningar i samverkan med alla av länets kommuner eftersom denna verksamhet inte finns reglerat i lag. De nationella minimikrav som tagits fram av Sveriges förenade ungdomsmottagningar måste uppfyllas och idag är regionen och kommunerna inte i närheten av att klara dessa. Det är nödvändigt att en ungdomsmottagning finns i varje kommun och att de nationella riktlinjerna för bemanningsgrad och professioner följs. Vi satsar

på ungdomen och förstärker ungdomsmottagningsverksamheten. Region Jönköpings län ska arbeta för att införa gratis preventivmedel i form av kondomer på samtliga ungdomsmottagningar.

Det suicidpreventiva arbetet måste intensifieras när det gäller de unga – här gäller en absolut nollvision. Arbetet med barnkonventionen fortsätter och ett barnbokslut skall presenteras årligen. Barn med en svårt sjuka förälder ska ges omfattande stöd. Habiliteringen är en verksamhet som riktar sig till människor med tidigt förvärvade funktionsnedsättningar. En viktig verksamhet för att ge en god livskvalité och möjligheter till ett bra liv. Fler barn än tidigare har idag behov av kvalificerad habilitering. Barnen behöver skyddas från skadlig inverkan av kemiska ämnen, det ska ingå i Barnhälsovårdens uppdrag att informera och stödja föräldrar i dessa svåra frågor som kräver ökad kunskap.

Rehabiliterings- och habiliteringsarbetet

Förebyggande arbete och rehabilitering är god hälsoekonomi. Det gäller att ha ett långsiktigt perspektiv och att innefatta den nödvändiga rehabiliteringen efter sjukdom och skada i processen redan från början. Rehabiliterings- och psykosociala insatser samt återbesök ska ingå i vårdgarantin. Upprättandet av individuella rehabiliterings- och habiliteringsplaner måste vara rutinbaserat.

Tekniska hjälpmedel måste ses som en del i rehabiliteringsprocessen och ska vara avgiftsfria alternativt ingå i ett samlat högkostnadsskydd. Under senare år har hjälpmedel tagits fram som kan ge en bättre vardag till personer med olika neuropsykiatriska och psykiatriska symtom. Denna typ av kognitiva hjälpmedel skall tillhandahållas till de patienter som har ett behov av det och kunskap om denna typ av hjälpmedel skall spridas till patienter, anhöriga och medarbetare.

Bassängträning måste kunna erbjudas i alla länsdelar. Utlands- och utomlänsvård är ett värdefullt komplement till annan regelbunden rehabilitering på hemorten. Den länsövergripande kartläggning över hur rehabiliteringsresurserna är fördelade inom såväl somatisk som psykiatrisk vård samt mellan öppen och sluten vård, som genomförts och redovisades under hösten 2010 visade på stora obalanser i resurserna. Rehabiliterings- och habiliteringsresurserna ska fördelas rättvist över länet och inom olika verksamheter med patientens behov i centrum.

Tandvård

Tänderna är en del av kroppen som har stor betydelse för vår totala hälsa. Det är självklart att alla skall ha rätt till en god tandhälsa oberoende av plånbokens tjocklek. På nationell nivå bör högkostnadsskydd för tandvården tas fram och på sikt bör tandvården fungera som primärvården.

Det är viktigt att alla invånare i länet har tillgång till offentligt driven Folktandvård. Det är också viktigt att det finns en geografisk närhet till Folktandvården och att köerna för att skriva in sig arbetas bort. Region Jönköpings län har varit föregångare inom tandvården och speciellt inom barn- och ungdomstandvården där vi har nått de bästa resultaten i hela landet. Möjligen bör det högsta priset för Frisktandvård ses över så att kostnadsskillnader jämnas ut i väntan på ett bättre system.

Vänsterpartiet vill satsa resurser för att öka tillgängligheten i Folktandvården. Det behövs rekrytering av tandsköterskor, tandhygienister och en riktad lönesatsning. Vi tror också start på en tandläkarutbildning i Jönköping.

Det är klokt att investera i god tandhälsa redan i ungdomsåren genom att utvidga ålderspannet för fri tandvård. Det är nödvändigt att Folktandvården tidigt når alla barn. Därför bör deras uppdrag med att besöka skolor och flyktingboenden utvidgas.

Folkhälsa

Bästa möjliga hälsa är en mänsklig rättighet och hälsoaspekten har en central plats i FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna. Det innebär att regionen har en skyldighet att arbeta förebyggande, undanröja ohälsa och att prioritera de med störst behov när det gäller vård och behandling. Trots detta har flera grupper i vårt samhälle en alltför hög ohälsa, en ohälsa som faktiskt kan åtgärdas. Det största hotet mot en god folkhälsa har sin rot i samhällets klasskillnader. Det är hälsans sociala bestämningsfaktorer som måste förändras för att få bukt med hälsoklyftor. Det handlar om inflytande, jämlikhet, ekonomi och delaktighet. Med stor oro ser vi hur hälsoklyftorna i Sverige ökar. Det behövs krafttag inom mammografi och efter att vi under lång tid kunnat se hur dödstalen i hjärt-kärlsjukdom minskat stadigt, ser vi nu en tendens till uppbromsning. Det är tydliga varningssignaler. Hårdast drabbas den del av befolkningen som har låg- eller ingen utbildning. Samma mönster träder fram när det gäller rökning, fetma och andra hälsofaror. Ohälsan är som störst i områden med hög arbetslöshet och låg utbildningsnivå. Det ska vi ändra på!

Personalen – Region Jönköpings läns viktigaste tillgång

Målet ska alltid varit att heltid skall vara en rättighet och deltid en möjlighet för personalen. Region Jönköpings län har fattat ett sådant beslut och det är en stor seger för de partier som under lång tid förespråkat rätten till heltid både som en klass- och jämställdhetsfråga. Det är också viktigt att regionen kvalitetssäkrar jämställdhetsarbetet så att kontinuerliga framsteg sker i form av utjämning av löneskillnader och rätt till delaktighet på sin arbetsplats.

Regionen ska även säkra en god arbetsmiljö för sina medarbetare. Friskvård och förebyggande arbete är oerhört viktigt för hälsan och träning på arbetstid kan vara en del i detta. Den som drabbats av sjukdom måste få en snabb och kvalificerad rehabilitering och erbjudas en aktiv sjukskrivning med möjlighet att pröva sig fram till goda lösningar. En återgång i arbete måste få ta den tid som krävs för att få bästa möjliga, varaktiga resultat. Som offentlig arbetsgivare har Region Jönköpings län såväl ett ansvar som en möjlighet att vara ett föredöme och ge goda exempel när det gäller att erbjuda funktionsnedsatta möjlighet till anställningar. Detta arbete måste prioriteras och ett betydligt större antal anställningar förverkligas. En ödesfråga för framtiden är hyrpersonal och bemanningsföretagen i vården. Hyrläkarna bidrar till minskad kontinuitet för patienterna och försvårar kraftigt teamsamverkan i vården. Bemanningsföretagen i vården måste lagstiftas bort. Det är enda sättet för att i framtiden garantera våra invånare en vård av världsklass samtidigt som skattebetalarnas pengar inte slösas bort. Region Jönköpings län måste vara pådrivande opinionsbildare i att få till stånd en nationell samverkan i frågan.

En viktig del av vården är de olika stöd- och serviceverksamheterna som städ, transport och verksamheter inom medicinsk diagnostik. Neddragningar och konkurrensutsättningar har visat sig innebära risker i patientsäkerheten och i förlängningen gett upphov till stora kostnader istället för de besparingar som varit avsikten. Regionen måste bli bättre på att hörsamma medarbetare och lyssna på facklig kritik, det är aldrig okej att utan vidare köra över personalen. Nedskärningarna av vårdplatser och personal är inte bara ett hot mot patientsäkerheten, de är också en stress- och arbetsmiljöfråga för personalen.

Medskick och synpunkter till nämndens budgetarbete

Samtliga yrkesgrupper inom Region Jönköpings län behöver få tillgång till kompetensutveckling och stimulerande arbetsuppgifter. Delaktiga och engagerade medarbetare är den allra viktigaste resursen som Region Jönköpings län har och den resursen måste skötas om. Personalens synpunkter och förbättringsförslag är helt enkelt ovärderliga.

Region Jönköpings län skall i all väsentlig efterfråga kollektivavtal alternativt kräva kollektivavtalsvillkor för all verksamhet som finanseras och upphandlas av regionen. Här måste vi vara offensiva, inte minst med tanke på att svenska primärkommuner och regioner är de parter i hela Europa som ställer lägst krav.

Det är angeläget att satsa på arbetsmiljöförbättringar för serviceverksamheterna. Många forskare varnar idag för konsekvenserna av att tillämpa industrimodeller för produktion på verksamheter i offentlig sektor, exempelvis inom vården. Vi ser idag en stigande sjukfrånvaro. De som är hårdast drabbade är kvinnor och hårt belastade yrkesroller som sjuksköterskor, arbetsterapeuter, undersköterskor och städ. Hög sjukfrånvaro inte är en naturlag utan något som vi i allra högsta grad kan påverka. Vi vill att ett projekt med att arbetstidsförkortning med bibehållen lön inom några utvalda verksamheter eller arbetsplatser ska sjösättas. Om det visar på goda resultat för verksamheten och för personalen ska projektet utvidgas. På sikt menar Vänsterpartiet att en allmän arbetstidsförkortning är nödvändig.

Regionen måste fortsätta arbetet med RAK – rätt använd kompetens. Det håller inte i längden att låta exempelvis sjuksköterskor sköta städning och tvättning eller att de gör jobb som annars kunde utfört av exempelvis lokalvårdare och undersköterskor. På sätt och vis har regionen själva satt sig i en sits där brist på sjuksköterskor råder eftersom deras yrkeskompetens inte används på rätt sätt. Vi behöver både undersköterskor och sjuksköterskor och vi vill att de skall göra det som de är bäst på. Det innebär att revisionens granskning av RAK måste tas på största allvar. En tydlig strategi måste tas fram för arbetet när det utvidgas.

1. Region Jönköpings län aktivt arbetar för ett hyrläkarstopp i samarbete tillsammans med andra regioner och börjar omedelbart en utfasning inom vissa verksamhetsområden.

2. För att möjliggöra klok hushållning, och för att hindra att behovsprincipen sätts ur spel, ändra regelverket för Vårdval så att uppföljningskraven skärps.

3. Ytterligare vårdval och privatiseringar inte skall genomföras i Region Jönköpings län.

4. Region Jönköpings län på ett aktivt sätt driver frågan om vårdvalets avskaffande.

5. Vårdval ögon å det snaraste avskaffas och att regionen tar över verksamheten i egen regi.

6. Det skall råda flexibla och generösa öppettider inom primärvården i hela länet.

7. Äldremottagningar införs på alla vårdcentraler.

8. Läkartiden som ges patienter på äldreboenden ses över och utökas så att den motsvarar det faktiska behovet.

9. För att säkerställa att primärvården som ges länet invånare är likvärdig skall insynen i all verksamhet som är finansierad av skattebetalarna i Region Jönköpings län omfattas av samma insynsmöjlighet. Offentlighetsprincipen skall råda.

10. Vården skall ges med kontinuitet och genom arbete i team där rehabiliteringskompetens exempelvis arbetsterapeuter och fysioterapeuter och erbjuds. Apotekare, logopeder, kuratorer, dietister och psykologer ska finnas med i teamsamverkan i primärvården.

11. Hälsosamtal och folkhälsoundersökningar ska omfatta frågor om våld i nära relationer samt att personalutbildningar om genusperspektiv i vården planeras och börjar genomföras under 2019. En utredning om att ersätta ineffektiva hälsosamtal med hälsokontroller bör också genomföras.

12. Fler människor med funktionsnedsättning och i behov av särskilt stöd skall anställas inom regionen. Arbetet med att få fler personer med funktionsnedsättning involverade i regionens verksamhet måste förbättras.

13. För att säkerställa att vårdkedjan håller ihop och för att stärka de äldre och multisjukas ställning ska en samordningsfunktion inrättas. En äldresamordnare kan utgöra denna funktion.

14. En översyn av kuratorsorganisationen och det psykosociala stödet på Länssjukhuset Ryhov skall genomföras. En försöksverksamhet med jourkurator genomförs vid akutmottagningen på Länssjukhuset Ryhov.

15. Nuvarande ekonomiska åtgärdsplan revideras och kravet på att ta bort de sista 35-40 vårdplatserna slopas.

16. Andelen dietisttjänster i Region Jönköpings län ska utökas. För detta ändamål tas en handlingsplan för rekrytering fram.

17. Enhetliga patientavgifter i vården införs. Beloppet skall vara 200 kr och gälla såväl sjuksköterska, distriktssjuksköterska som läkarbesök.

18. All specialiserad vård i Region Jönköpings län skall bekostas med anslagsfinansiering. Detta skapar en trygg och sammanhållen vårdkedja där resurserna används kostnadseffektivt och stora administrativa kostnader undviks.

19. Det skall finnas tillgång till sjukgymnaster med psykiatrisk kompetens i hela länet. Likaså skall arbetsterapeuter och psykologer finnas i alla öppenvårdsteam. Dessutom måste mellanvårdsalternativ tas fram.

20. Implementeringen av patientstyrd inskrivning som en del i utvecklingen mot en alltmera personcentrerad vård ska fortsätta. Det är viktigt att det finns en uppdaterad strategi på området inte minst eftersom det är ett nytt arbetsätt för regionen.

21. Äldrepsykiatrisk kompetens tillförs vården. Ett äldrepsykiatriskt team med tillgång till vårdplatser skall utformas.

22. Regionen mot den nationella nivån förespråkar att ett högkostnadsskydd för tandvård inrättas. Region Jönköpings län skall vara en pådrivande kraft för detta ändamål.

23. Erbjuda undersköterskor och skötare utveckling i yrkesrollen. En kompetensutvecklingsstrategi skall tas fram för dessa yrkeskategorier.

24. Region Jönköpings län storsatsar för att råda bot med den ökade sjukfrånvaron. Den stigande frånvaron bland kvinnor och inom olika yrkesprofessioner måste tas på allvar. För detta ska en strategi tas fram. Statistiken visar också att chefsmedarbetare är betydligt mindre sjuka än andra medarbetare. Det kan vara ett tecken på att stressig arbetsmiljö, liten chans till kompetensutveckling och brist på medbestämmande faktiskt påverkar sjukfrånvaron. Det är viktigt att fördjupa sig i denna aktuella fråga.

25. Region Jönköpings län skall arbeta aktivt för att avskaffa hyrläkarberoendet. För detta tas en handlingsplan fram. Planen skall även omfatta hyrpersonal inom andra professioner exempelvis sjuksköterskor. Regionen skall vara en attraktiv arbetsgivare som lockar till sig fast personal. Stimulansåtgärder är ökat medbestämmande och goda möjligheter till kompetensutveckling och löneutveckling.

26. Region Jönköping län under 2019 förbereder för att införa ett samlat högkostnadsskydd. Detta för att ge ett ekonomiskt skydd på en rimlig nivå till patienter med de största vårdbehoven. Taket föreslås ligga på 2 000 kronor sammanlagt. Då omfattas alla de högkostnadsskydd som Regionen har möjlighet att påverka: öppen hälso- och sjukvård, sjukresor och behandlingshjälpmedel. Ett uppdrag ges att utforma en modell för genomförande och resurser avsätts i budget.

27. En översyn av abstinensvården görs. Det är inte acceptabelt att människor skrivs ut unde3r tiden som abstinensbesvären fortfarande består.

28. Högkostnadsskyddet digitaliseras och automatiseras så att den enskilde patienten inte behöver oroa sig över att få stämplar och underskrifter i en fysisk bok. Detta sparar i längden in på administrativa kostnader och underlättar för patienterna.

29. Sjukresor skall ingå i utredningen om ett samlat högkostnadsskydd. Vidare ska sjukresorna utredas när det avser hur det fungerar för de som tvingas till vård i annan region när vi själva inte klarar av vårt vårdansvar. Boendefrågan för dessa personer skall samtidig utredas. Det är viktigt att dessa personer och familjer inte åläggs orimligt stora kostnader i förhållande till vad det hade kostat att få vården på hemmaplan.

Medskick och synpunkter till nämndens budgetarbete

30. En cancerutredning som kartlägger cancervården i regionen och med syftet att få fram konkreta förslag för att göra cancervården mer likvärdig och jämställd genomförs.

31. Region Jönköpings län skall fokusera på de samhällsgrupper som uppvisar minst positiva resultat inom området folkhälsa i Öppna jämförelser. Regionen tar initiativ till en utbildningsinsats om folkhälsans betydelser där regionens politiker får chansen att lära sig mer om folkhälsoarbete.

32. En satsning på 1177 genomförs för att stärka upp bemanningen under belastade tidpunkter och råda bot på absurda väntetider. Dessutom ses effekterna av 1177 införande över och utvärderas.

33. En plan för att minimera antalet självmord skall tas fram med siktet inställt på den nollvision som skall tas fram. Stödet till anhöriga behöver utvecklas inom psykiatrin och neuropsykiatrin.

34. Satsningar på ökad tillgänglighet inom psykiatrin vad gäller nybesök inte får leda till undanträngningseffekter så att patienter med långvariga vårdbehov inte får adekvat uppföljning. Därför ska en fördjupad analys göras av återbesöken och de konsekvenser förlängda väntetider kan medföra för olika patientgrupper. Vid redovisning till den politiska nivån ska mätningar av nybesök och återbesök ges samma vikt.
35. Region Jönköpings län skall se till att rehabilitering och omställningsarbete sker med stor hänsyn för den enskilde medarbetarens situation och behov.

36. En visselblåsarfunktion inrättas. Alternativt att ett arbete sjösätts där fokus är att underlätta och uppmuntra medarbetare att lämna ifrån sig konstruktiv kritik.

37. Region Jönköpings län tydligt efterlyser att chefsmedarbetare uppmanar medarbetarna att använda sig av Synergi på ett rutinbaserat och omfattande vis.

38. Region Jönköpings län skall arbeta för att uppnå minimikraven som ställs i de nationella riktlinjerna för ungdomsmottagningar gällande bemanningsgrad och kompetens. Personalen måste också få möjlighet till vidare- och fortbildning.

39. Region Jönköpings län framhåller sig kritiska till centraliseringar av vård som innebär att våra sjukhus möjligheter att bedriva god akutsjukvård och förlossningsmottagning kraftigt minskas.

40. Sjukhuschefer återinförs på regionens tre akutsjukhus.

41. Regionen ska anställa vårdplatskoordinator.

42. Regionen ska satsa på rekrytering av tandsköterkor och tandhygienister.

43. Regionen ska aktivt arbeta för att minska väntetiderna till BUP.

44. Högre grundbemanning är en nödvändighet för att klara av semesterperioder, minska dyra övertidsersättningar och för att förebygga sjukskrivningar. Regionen skall prioritera detta.