

Landstingsfullmäktige

Motion: Bra Liv - En primärvårdsorganisation i utveckling

Inledning

I en till landstingsfullmäktige inlämnad motion föreslår Anna-Carin Magnusson och Marcus Eskdahl, Socialdemokraterna landstingsfullmäktige besluta

att landstingsfullmäktige ger uppdrag till landstingsstyrelsen att tydliggöra Bra livs gemensamma uppdrag för den bästa primärvården i länet.

Motionen har för yttrande lämnats till Hälso- och sjukvårdsutskottet Värnamo som framför följande.

Beredning

Under utskottets beredning av motionen har synpunkter inhämtats från förvaltningschefen för Vårdcentralerna Bra Liv. Ledamöterna i utskottet har också diskuterat motionen i sina partigrupper.

I den information som förvaltningschefen lämnat och i ”Handlingsplan 2012 Bra Liv” som är framtagen finns en struktur för samverkansformer och en plan för ett koncerttänkande.

Förslag till beslut

Med hänvisning till vad som ovan redovisats föreslår utskottet landstingsfullmäktige besluta

att motionen är besvarad.

Utskottets behandling av ärendet framgår av bifogat protokollsutdrag.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET VÄRNAMO

Britt Johansson
Ordförande

Lena Lindgren
Utskottssekreterare



MOTION

Bra Liv – En primärvårdsorganisation i utveckling

I vart och ett av våra 3 förvaltningsområden för Hälso- och sjukvård finns en vision som alla medarbetare ska vara med och utveckla. Alla visioner utgår från Landstinget i Jönköpings län övergripande vision ”för ett bra liv i ett attraktivt län”. Denna vision har varit starkt bidragande till också vårt kvalitets och utvecklingsarbete. Landstingets goda resultat i verksamheten har varit starkt bidragande till att våra medarbetare känner en stolthet och samhörighet över att vara med och skapa detta.

Primärvården förändrades i mycket stor omfattning under 2010. Landstingets egen primärvårdsverksamhet samlades i förvaltningen Bra liv. Vid beslut om organisation av den nya förvaltningen, våren 2009, betonades starkt kvalitets- och processutveckling, samordning och gemensamma möjligheter. För detta arbete presenterades en organisationskiss där 3 ledare skulle rekryteras till förvaltningen för att tillsammans med förvaltningschef och alla medarbetare delta i arbetet. Ett arbete som mer än väl behövdes i en organisation som befann sig och befinner sig i en stor förändring. Vid en presentation av förvaltningen Bra liv under våren 2011 visar det sig att något gemensamt utvecklingsarbete inte sker i förvaltningen.

Bra liv som förvaltning ska verka som en enhet där verksamhetsutveckling utgår från en gemensam vision och med gemensamma handlingsplaner där varje vårdenhet bidrar till helheten och leder till att Bra liv ger den bästa primärvården i länet. Ett starkt byggande av varumärket ”Bra Liv” kräver en utveckling med en gemensam strategi.

För att utveckla primärvården inom Bra liv för framtiden är det viktigt att vi utgår från helhetssyn, kontinuitet, kvalitet, tillgänglighet och samverkan med ett hälsofrämjande synsätt och patientens delaktighet. Där fokus är kompetensutveckling och ständigt förbättringsarbete.

*** Styrning/Kvalitetsutveckling/patientsäkerhet**


Kunskapsinhämtning och kunskapsspridning blir allt viktigare i styrning av hälso- och sjukvård. Förmågan att lyfta fram befintlig kunskap i verksamheten för att höja kvalitet och öka transparensen är avgörande för hur en utvecklande primärvård med ambitioner kommer att se ut.

*** Personal tillgång/bemanning/tillgänglighet**

Som patient är det viktigt att veta att vård finns när den behövs och att den är tillgänglig. Att det finns personal att tillgå inom verksamheten som kan tillgodose en patientsäker bemanning.

Socialdemokraterna i Landstinget i Jönköpings län föreslår därför att:

Landstingsfullmäktige ger uppdrag till Landstingsstyrelsen att tydliggöra Bra livs gemensamma uppdrag för den bästa primärvården i länet.



Anna-Carin Magnusson (S)



Marcus Eskdahl (S)

2011-08-18

Hälsa- och sjukvårdsutskottet Värnamo

§§ 32-43

Tid: 2012-04-17, kl 11:00-16:25

Plats: Konferensrummet Ögonvrån, Värnamo sjukhus

§ 37 *Motion – Bra Liv – En primärvårdsorganisation i utveckling* (LK-0450)

I en till landstingsfullmäktige inlämnad motion föreslår Anna-Carin Magnusson och Marcus Eskdahl Socialdemokraterna, landstingsfullmäktige besluta

att Landstingsfullmäktige ger uppdrag till Landstingsstyrelsen att tydliggöra Bra livs gemensamma uppdrag för den bästa primärvården i länet.

Motionen anmäldes för utskottet vid sammanträdet 2011-09-08. Utskottet enades då om att förvaltningschefen för vårdcentralerna Bra Liv skulle bjudas in till ett utskottssammanträde.

Förvaltningschefen för vårdcentralerna Bra Liv medverkade med information vid utskottets sammanträde 2011-11-29. Utskottet förde då också en diskussion om motionens uppsats. Planeringsgruppen fick i uppdrag att planera för den fortsatta beredningen av motionen. Varje parti skulle också föra en diskussion i sina respektive grupper.

Vid utskottssammanträdet 2011-12-20 fördes en diskussion om politisk styrning utöver budgetprocessen och regelboken för Vårdcentralerna Bra Liv och Folktandvården. Sekreteraren fick i uppdrag att ta fram handlingsplanen för Vårdcentralerna Bra Liv.

Vårdcentralerna Bra Livs handlingsplan bifogades kallelsen till planeringsgruppens sammanträde 2012-02-01. Gruppen förde ett kort samtal om handlingsplanen som även bifogades kallelsen till utskottssammanträdet 2012-02-14.

Utskottet förde en diskussion vid sammanträdet 2012-02-14 kring handlingsplanen samt om motionen ska vara besvarad eller avslås.

Sekreteraren fick i uppdrag att skriva ett kort förslag till yttrande.

Ett förslag till yttrande medföljde kallelsen till

Hälsa- och sjukvårdsutskottet Värnamo

§§ 32-43

Tid: 2012-04-17, kl 11:00-16:25

planeringsgruppens sammanträde 2012-02-29.
Planeringsgruppen enades då om att förslaget skulle diskuteras i respektive partigrupper och tas upp igen vid planeringsgruppens sammanträde den 28 mars. Då enades gruppen om att förslaget skulle bifogas kallelsen till utskottets sammanträde 2012-04-17.

Utskottet är nu överens om yttrandet och diskuterar om motionen ska vara besvarad eller bifallen.

Beslut

Majoritetspartierna yrkar att motionen ska vara besvarad och Socialdemokraterna yrkar att motionen ska bifallas.

Ordförande ställer proposition på ovanstående yrkanden och finner att utskottet bifaller majoritetspartiernas yrkande att motionen ska vara besvarad.

Vid protokollet

Lena Lindgren
Justeras

Britt Johansson Evangelos Tottas

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist



Vårdcentralerna Bra Liv Budget 2012

Budget 2012 – Bra Liv

Vision

”För ett bra liv i ett attraktivt län”

Verksamhetsidé:

Vi vill ge dig god hälsa och vård med bra bemötande i en trygg och säker miljö.

Perspektiv med strategiska mål

Medborgare och kund 1.1 Nöjda patienter/kunder	Process och produktion 2.1 Effektiva processer 2.2 Hållbar utveckling 2.3 Kostnadseffektiv upphandling
Lärande och förnyelse 3.1 Ständigt lärande	Ekonomi 4.1 Kostnadseffektiv hälso- och sjukvård
Medarbetare 5.1 Delaktiga, kompetenta och friska medarbetare	



Framgångsfaktorer

Medborgare och kund 1.11 Patientfokuserad 1.12 Vården är tillgänglig och ges i rimlig tid	Process och produktion 2.11 Bra folkhälsoarbete 2.12 Kunskapsbaserad & ändamålsenlig vård 2.13 Säker hälso- och sjukvård 2.21 Miljöarbete sker på alla nivåer och är en naturlig och integrerad del av verksamheten. 2.31 Rätt beteende
Lärande och förnyelse 3.11 Lärande och förnyelse	Ekonomi 4.11 Hög produktivitet 4.12 Kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning
Medarbetare 5.11 Attraktiv arbetsplats	





Mått och mål 2012 för Bra Liv			
Framgångsfaktorer	Systemmätetal	Mätmetod	Mål
Medborgare- och kundperspektiv			
1.11 Patientfokuserad	Kundtillfredsställelse	Nationella patientenkäter och Vårdbarometern	Bland de fem bästa i Nationella patientenkäterna och Vårdbarometern
	Läkarkontinuitet	Mäts årligen av FoU-enheten. Patienter 50 år och äldre med tre läkarbesök	Två av tre 67% får träffa samma doktor varje gång
1.12 Vården är tillgänglig och ges i rimlig tid	Kontakt med vårdcentral samma dag (nollan i vårdgarantin)	Nationella väntetidsdatabasen	100 %
	Besök hos allmänläkare inom 5 dagar (2012)	Nationella väntetidsdatabasen	90 %
Process- och produktionsperspektiv			
2.11 Bra folkhälsoarbete	Verka för Hälsöfrämjande livsstil	Erbjudna hälsosamtal	Alla listade som under året fyller 40, 50, 60 år erbjuds hälsosamtal
	Andel dagligrökare och riskabla alkoholvanor	Andel patienter där tobaks och alkoholvanor är dokumenterade i journal	För 50 % av patienterna ska dokumentation finnas
2.12 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Låg förskrivning av antibiotika enligt STRAMA 250 recept per 1000 invånare	Via Landtingets läkemedelsgrupp	90% av vårdcentralerna klarar kvalitetsmål enligt regelbok
	Utarbeta rutiner för rehabiliteringsarbete – återgång till arbete	Via rehabiliterings-samordnare	Samtliga vårdcentraler
2.13 Säker hälso- och sjukvård	Vårdhygien: Rätt klädd och basala hygienrutiner	Enligt mätning via smittskydds-enheten	100 %
	Vårdprevention	Senior Alert, fall, undernäring, trycksår	80% av patienter >70 år inskrivna i hemsjukvård ska vara riskbedömda senaste 12 månaderna
2.21 Miljöarbete sker på alla nivåer och	Läkemedel Minska förskrivningen	Via Landtingets läkemedelsgrupp	Minska jmf med föregående år

är en naturlig och integrerad del av verksamheten	av läkemedel med miljöpåverkan		Zopiklon, Zolpidem, Naproxen, Diklofenak och Fluorokinoloner
	Transporter	Resebyråstatistik, reseräkningar och bränslestatistik. Alla tågresor = förnybart Alla flygresor = ej förnybart	50% av tjänsteresor med bil, flyg och tåg utföras med förnybara drivmedel.
2.31 Rätt beteende	Avtalstrohet inköp	Underlag från inköpsavdelning	90% av alla inköp
Lärande- och förnyelseperspektiv			
3.12 Lärande och förnyelse	Ledarutveckling	Manuell rapportering	Alla nytillträdde chefer ska introduceras i förbättringsarbetet
	Få med ledningen i "Säker vård – alla gånger"	Manuell rapportering	Samtliga enheter
Ekonomiskt perspektiv			
4.11 Hög produktivitet	Ekonomiskt resultat för Bra Liv	Ekonomisystemet	Ska vara positivt
	Produktion per ersättningspoäng	Interna jämförelser	Minska spridningen mellan värdenheter samt minska de totala kostnaderna
	Kostnad per ersättningspoäng	Interna jämförelser	Minska spridningen mellan värdenheter samt minska de totala kostnaderna
4.12 Kostnadseffektiv läkemedelsförskrivning	Läkemedelskostnad per invånare	Interna jämförelser	Minska spridningen mellan värdenheter samt minska de totala kostnaderna
Medarbetarperspektiv			
5.11 Attraktiv arbetsplats	Medarbetarsamtal	Heroma	Minst 90 % ska ha medarbetarsamtal
	Personalhälsa	Heroma	Sjukfrånvaro Ska inte överstiga 3,5%
	Personalhälsa	Heroma	Frisknärvaron. Andelen med högst 5 dagars sjukfrånvaro ska överstiga 66 %

	Kompetensutvecklings plan	Heroma	Minst 75 % ska ha en dokumenterad kompetensutvecklingsplan 2012 75 % 2013 90 % 2014 90%
--	---------------------------	--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Ekonomisk ram i budget 2012

Bra Liv har en vårdpeng om 4 411 kronor per genomsnittsinvånare plus möjlighet till ytterligare 260:- per invånare i rörliga ersättningar. Detta är verksamhetens medel att nå mål och inriktningar som Landstingsfullmäktige beslutat om i "Budget 2012 och flerårsplan 2013-2014"



Handlingsplan 2012 Bra Liv

Medborgare- och kundperspektiv

Aktiviteter för att uppnå mål: Patientfokuserad, tillgänglig och ges i rimlig tid

Utbilda all personal i servicetänkande, särskild vikt på telefonrådgivning och receptionsfunktioner.

Ge patienterna möjlighet att kontinuerligt ge återkoppling på besök/kontakter. Detta sker genom ett "vykort" som finns lättillgängligt på vårdcentralen, samt via webben.

Arbeta aktivt med schemaläggning så att bemanningen är anpassad till patienternas behov. Genom att tillsätta särskilda resurser inom personalavdelningen jobba på olika sätt med läkarbemannings frågor.

Process- och produktionsperspektiv

Aktiviteter för att uppnå mål: Bra folkhälsoarbete, kunskapsbaserad, ändamålsenlig samt säker hälso- och sjukvård. Rätt beteende d.v.s. avtalstrohet

Utbilda personalen så att livsstilsfrågor tas upp i varje patientmöte. Utveckla en modell för livsstilmottagning. Säkerställa strukturer för ersättningsgrundande insatser inom hälsoperspektivet.

Säkerställa att all personal arbetar i enlighet med fastslagna Fakta-dokument. Samtliga vårdcentraler ska delta i relevanta nationella kvalitetsregister f.n. NDR och Senior Alert.

Utbilda all personal i säker vård alla gånger. Utveckla en likartad struktur för alla vårdenheter avseende hantering av patientsäkerhetsfrågor. Ta fram en ram för gemensamt ledningssystem för Bra Liv.

Säkerställa att samtliga vårdcentraler använder beslutsstöd för sjukskrivning

Vårdcentralerna Bra Liv ska medverka i de samverkansforum som gagnar patienterna, t.ex. Klas, Esther och Herman och Brita.

Bilda en läkemedelsgrupp med verksamhetschef, läkare, apotekare och ekonom för att stödja vårdcentralerna i arbetet med rätt läkemedelsförskrivning. Kontinuerligt följa vårdcentralernas förskrivningsmönster samt signalera då de avviker från rekommendationer.

Utveckla bättre strukturerat samarbete med inköpsavdelningen för att säkerställa att de avtal verksamheten behöver tecknas.

Förbereda oss så vi kan bedriva en fortsatt bra vård när hemsjukvårdsuppdraget lämnar vårdcentralerna 2013-01-01. Säkra att vårdcentralerna inte blir utan vissa kompetenser

Ta fram ett koncept för hur arbetet med strukturerade hälsosamtal för samtliga 40, 50 och 60 åringar ska genomföras.

Planera om verksamheten efter den variant av 1177 som införs i länet

Dra nytta av stordriftsfördelar t.ex. genom att samutnyttja kompetenser.

Aktiviteter för att uppnå mål inom miljöområdet:

Anordna utbildningar inom läkemedelsområdet med inriktning på rätt miljöval.

Säkra att patientrelaterade resor som är nödvändiga för verksamheten sker med billigaste och bästa miljöval, som regel med inhyrda bilar. Andra resor ska om möjligt ersättas med tekniska lösningar till exempel telefon- eller videokonferenser.

Se vidare Bra Livs mål och handlingsplan för miljö 2012.

Lärande- och förnyelseperspektiv

Aktiviteter för att uppnå mål inom: lärande och förnyelse

Genomföra utbildningar inom affärsinriktat ledarskap och servicetänkande.

Stimulera till ökat deltagande i bl.a. Qulturums utbildningsutbud samt framföra önskemål om utbildningsinsatser anpassade till Bra Livs behov.

Uppmuntra alla medarbetare till delaktighet i kontinuerligt systematiskt förbättringsarbete.

Säkra att vårdcentralerna inte blir utan vissa kompetenser i samband med huvudmannabytet för hemsjukvård.

Ekonomiskt perspektiv

Aktiviteter för att uppnå mål inom: Hög produktivitet, kostnadseffektiv läkemedelsbehandling

Ekonomiska förutsättningar 2012

Bra Livs vårdpeng minskar med 25 mkr, 2%, räknat på befolkningen i oktober. Motsvarande siffra för samtliga vårdcentraler inkl de privata är 18 mkr, 1 %. Att Bra Liv minskar mer än totalen beror på ålderssammansättningen (större tapp i kr/inv för äldre än för yngre) samt att Bra Livs ACG kvot ligger under länsgenomsnittet.

Med nuvarande verksamhet förväntas kostnaderna stiga med 10 mkr, 1%. Då är avtalseffekter, prisökningar/minskningar samt förändrat uppdrag t.ex. färre läkemedel inräknade.

25 miljoner kronor lägre ersättning och 10 miljoner kronor högre kostnader kräver insatser både vad gäller intäkter och kostnader.

Aktiviteter

Säkra att samtliga patienter diagnoskodas, så att rätt ersättning erhålls.
Genom bemötande, kunnsighet och marknadsföring öka attraktiviteten så att listade invånare ökar.

Säkra att vi alltid tar betalt när det är relevant, gäller både patientbesök och tjänster.

Ersättning från rehabgarantin och sjukskrivningsmiljarden är ca 15 mkr på årsbasis för Bra Liv. Arbeta för att öka denna intäkt 2012. Om denna ersättning skulle dras tillbaka eller minskas innebär det ytterligare en stor ekonomisk belastning.

Arbeta aktivt med jämförande nyckeltal för att hitta kostnadseffektiva metoder.
Kostnader, intäkter, besök mm ställs i relation till viktad befolkning (i förhållande till ålder, CNI och ACG).

Kostnaderna fördelar sig 45 % personal, 23% läkemedel, 9% lab och röntgen, 6% lokaler .

Alla kostnader måste ifrågasättas med störst fokus på läkemedel som är den enskilt största posten efter personal.

Införande av 1177 bör kunna leda till viss rationalisering.

Särskilt stödja de vårdcentraler som är i ekonomisk obalans vid ingången till 2012, med målsättningen att alla vårdcentraler ska vara i balans inom en treårs period.

Bra Liv behöver utveckla metoder för att snabbt ställa om verksamheten till ändrade förutsättning.

Medarbetarperspektiv

Aktiviteter för att uppnå mål inom: attraktiv arbetsplats

Analysera och åtgärda brister som framkommit i Dialogen.

Säkerställa att alla medarbetare erbjuds löne- och medarbetarsamtal samt individuell kompetensutvecklingsplan.

Utveckla medarbetarsamtalen för att identifiera personalens hälsotillstånd med målet att öka frisknärvaron.

Skapa en "Bra Liv anda" för bättre trivsel .

Vårdcentralerna Bra Liv

Lars Johansson
Direktör Bra Liv

Planeringsdelegationen §§ 62-96

Tid: 2012-05-29, kl 09:00-14:05

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 67 *Motion – Bra Liv – En primärvårdsorganisation i*

Dnr *utveckling*

LK11- I en till landstingsfullmäktige inlämnad motion föreslår

0450 Anna-Carin Magnusson och Marcus Eskdahl

Socialdemokraterna, landstingsfullmäktige besluta

att landstingsfullmäktige ger uppdrag till landstingsstyrelsen att tydliggöra Bra livs gemensamma uppdrag för den bästa primärvården i länet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet Värnamo har avgivit yttrande och föreslår att motionen är besvarad.

Vid ärendets behandling yrkar Anna-Carin Magnusson bifall till motion.

Beslut

Ordföranden ställer proposition på ovanstående förslag och finner att planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att motionen är besvarad.

Utdrag: Landstingsstyrelsen

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist