



Jämtlands Läns  
Landsting

## **Landstingsdirektörens verksamhetsplan 2014**

**Version: 2013-09-24**

**Ansvarig: Landstingsdirektören**

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

---

<b>1</b>	<b>UPPDRAGET</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>ÖVERGRIPANDE STYRNING</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>MÅLOMRÅDEN</b> .....	<b>5</b>
3.1	Patient.....	5
3.1.1	Övergripande mål: Vård efter behov och hälsofrämjande arbete .....	5
3.2	Medarbetare .....	7
3.2.1	Övergripande mål: Hälsofrämjande arbetsmiljö och utveckling genom lärande och förnyelse 7	
3.3	Samhälle.....	9
3.3.1	Övergripande mål: Hållbar utveckling, goda samarbetsparter och aktiv demokratisk organisation.....	9
3.4	Verksamhetsresultat .....	11
3.4.1	Övergripande mål: Långsiktigt hållbar, effektiva processer .....	11
<b>4</b>	<b>LANDSTINGSÖVERGRIPANDE HANDLINGSPLANER</b> .....	<b>14</b>
4.1	Landstingsövergripande handlingsplaner .....	14

## 1 UPPDRAGET

---

I Landstingsplanen för 2014-2016 fastställs de politiskt övergripande målen samt framgångsfaktorerna för Jämtlands läns landsting. Det är landstingsdirektörens uppgift att se till att dessa politiska mål och framgångsfaktorer blir konkreta aktiviteter i landstingets verksamheter och förvaltning.

Utifrån de politiskt fastslagna övergripande målen och framgångsfaktorerna har direktören valt att fokusera på tre övergripande områden.

Den fokuseringen är nödvändig för att samla landstingets gemensamma krafter där de verkligen behövs. Fokuseringen är också nödvändigt för att göra det konkret och tydligt för landstingets medarbetare vad de i sitt dagliga arbete ska fokusera på.

### Landstingsdirektörens tre övergripande fokusområden:

- **Medicinsk kvalitet och patientsäkerhet:**

Jämtlands läns landsting ska bidra till goda medicinska resultat för våra patienter. En hög patientsäkerhet är en del av den medicinska kvaliteten.

Men goda medicinska resultat handlar inte enbart om vårdkvalitet för landstingets patienter. De bidrar även till medarbetarnas stolthet över det egna arbetet och därmed till en ökad motivation för att förbättra verksamheten.

Goda medicinska resultat förbättrar även medborgarnas tilltro till Jämtlands läns landsting – varumärket stärks.

**Långsiktiga strategier:** Skapa en hög säkerhetskultur med en nollvision för vårdskador.

Synliggöra kvalitet och resultat med fokus på patientnytta. Hälsofrämjande synsätt genomsyrar landstingets arbete

- **Tillgänglighet:**

Landstinget ska uppfylla vårdgarantin, det är en lag som är till för patienternas bästa och som ska efterföljas.

Men tillgänglighet handlar även om att ha så korta väntetider till besök och behandling att landstinget kan ta del av statens stimulansmedel, den så kallade kömiljarden.

**Långsiktiga strategier:** Bredda och fördjupa flödesarbetet. Införa standardiserade arbetssätt och nya samarbetsformer. Rätt kompetens i rätt tid på rätt plats.

- **Ekonomi:**

Landstinget ska ha en god och stabil ekonomi. Det säkrar långsiktigt en god vård för länets invånare och för besökande. För att klara detta måste landstinget ständigt se över de resurser som finns och förbättra användningen av dem. Ett ständigt pågående och systematiskt utvecklings- och förbättringsarbete är en förutsättning för en långsiktigt god hushållning.

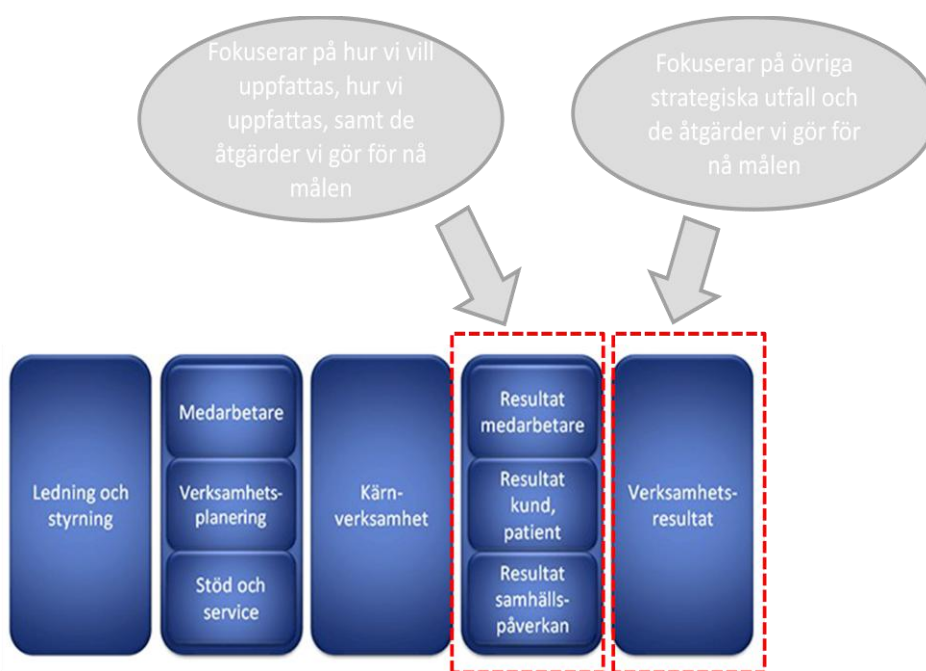
Genom att effektivisera verksamheten kan kostnadsökningar begränsas och resurser frigöras för att nya kunna införa nya medicinska utrednings- och behandlingsmetoder.

**Långsiktiga strategier:** Reducera kvalitetsbristkostnader genom effektiva vårdprocesser och flödeseffektivitet. Öppna och tydliga prioriteringar. Kraftfull förändringsorganisation med stor delaktighet.

## 2 ÖVERGRIPANDE STYRNING

Landstingets övergripande mål och framgångsfaktorer är politiskt fastställda i Landstingsplan 2014-2016. Landstingets reviderade styrmodell innebär att mål och måttetal ska konkretiseras i landstingsdirektörens verksamhetsplan 2014.

Resultatdelen i Landstingsdirektörens verksamhetsplan är indelad i två huvudområden, dels hur landstinget vill bli uppfattat och dels övriga verksamhetsresultat. Den första delen, hur landstinget vill bli uppfattat, är i sin tur indelad i områdena Patient, Medarbetare och Samhälle.



Landstingsdirektörens verksamhetsplan omfattar för varje målområde en kortfattad nulägesanalys, fokusområden, mål och måttetal samt prioriterade aktiviteter. Målens måttetal är valda för att kunna följas upp per tertial eller oftare och är styrande genom att åtgärder vid eventuella avvikelser snabbt ska kunna påverka resultaten. Målvärdet anger förväntat resultat vid utgången av 2014. Aktiviteterna ska leda till måluppfyllelse och följas upp under året.

Där måttetal eller indikatorer saknas, ska dessa tas fram nationellt eller lokalt eller endast rapporteras på årsbasis.

I den reviderade styrmodellen, som tagits fram av landstingsfullmäktige, ska långsiktiga utvecklingsplaner med målnivåer tas fram inom olika områden. Under verksamhetsåret kommer uppföljning av mål, aktiviteter och handlingsplaner att ske i månadsrapporter, delårsbokslut, årsbokslut och genom särskilda presentationer i landstingsstyrelsen.

## 3 MÅLOMRÅDEN

---

I detta avsnitt beskrivs landstingsdirektörens övergripande prioritering av verksamheten 2014 utifrån landstingsplanen i målområdets patient, medarbetare, samhälle och verksamhetsresultat.

### 3.1 Patient

#### 3.1.1 Övergripande mål: Vård efter behov och hälsofrämjande arbete

**Politiskt fastslagna framgångsfaktorer:**

Helhetsperspektiv, hälsofrämjande, jämlikhet och jämställdhet, öppen dialog, tillgänglighet, förtroende, patientsäkerhet, suicidprevention, kommunikation och dialog, samarbete och samverkan.

**Nuläge:**

Andelen äldre i länet kommer att öka. Medicinska resultat är inom vissa områden på för låg nivå. Bristande tillgänglighet. Brister i kommunikation med patienter och närstående.

**Fokusområden:**

Medicinsk kvalitet. Väntetider. Rätt vårdnivå. Kommunikation.

**Könsuppdelad statistik :** Redovisning av resultat fördelat på kön.

Mätetal	Mäts via	Mätintervall	Målvärde 2014-12-31
0 - Invånarna ska få kontakt med primärvården i telefon eller på plats samma dag. Utgångsvärde helår 2013: total; xx %, kvinnor xx %, män xx %.	Diveport	månad	100 % som söker kontakt ska få kontakt samma dag.
7 - Bedömer primärvården att patienten behöver läkarkontakt ska sådant besök erbjudas inom högst sju dagar. Utgångsvärde helår 2013: total; xx %, kvinnor xx %, män xx %.	Diveport	månad	100% som bedömts behöva läkarkontakt ska erbjudas besök inom högst sju dagar.

1) Väntande till besök och behandling inom specialiserad vård inom 60 dagar (kömiljarden). Utgångsvärde 2013-12-31: Besök och behandling totalt xx %. kvinnor xx %, män xx %.	Diveport	Månad	Minst 70 % av pat. ska ha väntat max 60 dagar  Minst 70 % av pat. ska ha fått ett första besök eller behandling inom 60 dagar.
2) Genomförda besök och behandlingar inom specialiserad vård inom 60 dagar (kömiljarden). Utgångsvärde 2013-12-31: Besök och behandling totalt xx %. kvinnor xx %, män xx %.			
Andel patienter på akutmottagningen som är klara inom 4 timmar. Utgångsvärde: 2012-12-31: 59 % Utgångsvärde 2013; total: xx%	Aweria	Månad	Minst 80 % ska vara klara inom 4 timmar
Dokumenterad information av läkare till patient angående beslut om palliativ vård, brytpunktssamtal. Utgångsvärde helår 2012: 34,8 % Utgångsvärde helår 2013: xx %	Svenska palliativ registret	Tertial	Öka med 10 % jämfört utfall 2013
Öka andel patienter (70 år och äldre) som får en screening med åtgärd och uppföljning. Gäller fall, trycksår och undernäring samt i förekommande fall munhälsa. Validerat instrument ska användas. Utgångsvärde helår 2013: xx %	Senior Alert	Tertial	Öka med 10 % jämfört utfall 2013
Fortsätta utveckla e-hälsa med Mina vårdkontakter Utgångsvärde 2014-01-01: xx ärenden	Mina vård kontakter	Månad	Öka antalet ärenden med 50 % på månadsbasis jämfört 2013

**Aktiviteter:**

- Utifrån befolkningens behov identifiera vilka områden där vård kan genomföras på distans (därmed öka användning av distansoberoende teknik)
- Analysera utfall för frågor om levnadsvanor i nationella patientenkäten och vid behov föreslå förbättringar
- Genomföra en studie avseende jämförd läkemedelsförskrivning med fokus TNF alfa-hämmare vid ledgångsreumatisk (ATC-kod L04AB) (diagnoskod M05.x)

- Åstadkomma en säkrare läkemedelsanvändning genom uppföljning av krav i föreskrift (SOSFS 2012:9) att patient ska få läkemedelsberättelse och läkemedelsgenomgång
- Manliga och kvinnliga patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården tillgodoses genom att fler patienter ges möjlighet att få en fast vårdkontakt.
- Riktade informationsinsatser avseende Mina vårdkontakter och 1177 vårdguiden till patientgrupper som kontinuerligt besöker hälso- och sjukvården (t.ex. äldre, personer med kroniska sjukdomar samt personer med vissa funktionsnedsättningar)
- Alla verksamheter har eller ska utveckla en öppen och fungerande dialog med patient-, brukar- och anhörigföreningar
- Implementera munhälsabedömning till patienter (patienter inom palliativ vård, patienter som nutrieras på annat sätt än per os oavsett diagnos, patienter med beroendeproblematik samt patienter med psykosdiagnos) genom att använda revised oral assessment guide (ROAG)
- Dokumentera i journal (sökord våld) om patient utsatts för eller misstänks ha utsatts för våld i nära relation
- Implementera och följa upp framtagna rutiner avseende barn och unga som anhöriga inom hälso- och sjukvården inklusive tandvård
- Ta fram suicidpreventivt vårdprogram. Aktiviteten ska vara utförd under 2014
- En modell för produktions- och kapacitetsplanering ska införas i hela organisationen

## 3.2 Medarbetare

### 3.2.1 Övergripande mål: Hälsöfrämjande arbetsmiljö och utveckling genom lärande och förnyelse

#### Politiskt fastslagna framgångsfaktorer:

Medarbetarinflytande och dialog, jämlikhet och jämställdhet, hälsöfrämjande och rehabiliterande, tydligt ledarskap, utvecklingsbenägenhet och öppenhet för nya idéer, systematiskt erfarenhetsutbyte, långsiktig kompetensförsörjning, forskning

#### Nuläge:

Ökande vårdutbildningsåtaganden. Brister i kommunikation mellan medarbetare och ledning. Högt och ojämnt sjukfrånvaro. Rekryteringsmöjligheter för nyckelkompetenser påverkas av marknadssituationen. Stort beroende av bemanningsföretag. Svårigheter att behålla läkare vid övergång från specialisttjänstgöring till färdig specialist.

**Fokusområden:**

Kompetensförsörjning. Medarbetarskap. Ledarskap

Mätetal	Mäts via	Intervall	Målvärde 2014-12-31
Sänka sjukfrånvaron Utgångsvärde helår 2013: totalt; xx %, kvinnor: xx %, män: xx%	DivePort	Tertial och årsbokslut	Kvinnor 6,0 % Män 4,5 %
Hälsofrämjande mål: arbetsmiljöindex Utgångsvärde: oktober 2013 x (index 1-6) Mäts två gånger per år	Enkät "Min arbetsmiljö"	Årsbokslut (oktobervärde)	Arbetsmiljöindex 3,0 på JLL nivå Pilotförsök pågår
Nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska Utgångsvärde helår 2013 xx	Prodiver	Delårsbokslut Årsbokslut	10 % lägre utfall än 2013 på årsbasis
Alla enheter ska ha påbörjat förbättringsarbete utifrån LEAN	Webbenkät	Delårsbokslut aug samt Årsbokslut	100 %

**Aktiviteter:**

- Ta fram åtgärdsplan för att klara behovet av nyckelkompetenser
- Verkställa aktiviteter enligt upprättad åtgärdsplan för läkarförsörjning
- Ta fram metoder för att utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Arbeta för en jämställd rehabiliteringsprocess
- Under året utveckla chefsportal på insidan för tillgängligare information
- Utbildning och information till alla chefer och fackligt förtroendevalda om gällande samverkansavtal
- Alla arbetsgrupper /enheter ska ha fått information om LEAN- konceptet och påbörjat förbättringsarbete utifrån detta



- Utveckla metoder och verktyg för jämställdhetsintegrering i samarbete med patientnära verksamheterna
- Landstinget stimulerar till verksamhetsnära och /eller klinisk forskning inom alla yrkesgrupper genom att åskådliggöra pågående forskning t.ex. via publicering via insidan eller att medarbetare får delta i forskarskola

### 3.3 Samhälle

#### 3.3.1 Övergripande mål: Hållbar utveckling, goda samarbetsparter och aktiv demokratisk organisation

##### Politiska fastställda framgångsfaktorer :

Folkhälsa, upphandling, resurshushållning, forskning, utveckling och innovation, jämlikhet och jämställdhet, hälsofrämjande, nationella och internationella nätverk, samverkan, länstrafik, medborgardialog, ungas inflytande, lärande processer, landstingets organisation och arbetssätt

##### Nuläge:

Bristande delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Ökad psykisk ohälsa hos barn och unga. Skadligt bruk av tobak, alkohol och droger. Förekomst av övervikt, fetma och fysisk inaktivitet. Förekomst av våld i nära relation. Bristande medborgardialog.

##### Fokusområden:

Hälsofrämjande arbete. Samverkan. Medborgarkommunikation. Klimatpåverkan och giftfri miljö.

##### Könsuppdelad statistik

Redovisning av alla resultat fördelat till kön.

Mätetal	Mäts via	Intervall	Målvärde
Andel av tobaksbrukare som är tobaksfria sedan minst 6 mån Nytt mätetal 2013 Utgångsvärde total xx %, kvinnor xx %, män xx %	VAS	Tertial	Minska antalet dagliga tobaksbrukare

Sänka antal sjukskrivningsdagar Utgångsvärde 2013-12-31: total xx dagar, kvinnor xx dagar, män xx dagar	Prodiver	Tertial	
Minskad antibiotikaförskrivning. <u>Primärvård</u> : minskning av antal recept per 1000 inv jmf 2013 Utgångsvärde 2013: totalt xx recept Långsiktigt mål högst 250 recept/1000 inv. Utgångsläge 2012-08-31: 316 recept/ 1000 inv.	Diveport	Månad	Högst xxx recept per 1000 invånare  Komplettera med målvärde
<u>Mottagningar specialiserad vård</u> minskning jämfört med föregående år. Utgångsvärde 2013: totalt; xx Kvinnor xx Män xx	Diveport		
<u>Slutenvård</u> ; minskad antibiotikaförskrivning framförallt cefalosporiner och kinoloner Utgångsvärde 2013: totalt; xx Kvinnor xx Män xx	Diveport		
Öka antalet följare på Jämtlands läns landstings facebook- sida Utgångsvärde 2013-12-31: xx följare		Månad	Ökning med 50 % jämfört 2013
Energianvändningen ska minska. Utgångsvärde 2009: 223,2 kWh/m <sup>2</sup> Utgångsvärde 2013: xx	Energi- statistik	Månad	Mål 2014: -5% jämfört med 2009 Målvärde 212 kWh/m <sup>2</sup>
Öka användande av telemedicin- och videokonferens system Utgångsvärde 2013: xx	Helpdesk	Tertial	10 % ökning jämfört 2013

#### Aktiviteter:

- I mötet med patienter, såväl kvinnor som män, tillämpa framtaget arbetssätt för att stödja individer med behov att få hälsosammare levnadsvanor
- Aktivt användande av genushanden vid sjukskrivning av manliga och kvinnliga patienter, som en del i en kvalitativ sjukskrivningsprocess
- Samverkan med kommunerna om barns och ungdomars psykiska hälsa, genom att skolans medverkan i gemensamma arbetet säkerställs

- För effektivt samverkansarbete, genomföra gemensam utbildningsinsats för att lära om varandras verksamheter samt höja kompetens inom suicidpreventiva området för berörda medarbetare inom blåljusverksamheter (landstinget, polis, räddningstjänst och SOS-alarm)
- Utveckla metoder och verktyg för medborgardialog
- Utveckla landstingets medverkan i sociala medier
- Ta fram landstingsgemensamma regler /rutiner för hållbar upphandling under 2014
- Öka medarbetarnas kunskap om vad som belastar miljön och vilka åtgärder som kan vidtas för att minimera miljöpåverkan, bland annat genom att delta vid interna miljöutbildningar
- Nyttjandet av distansoberoende teknik ska öka hos anställda inom landstinget för att förbättra tillgängligheten, samverkan och för att minska klimatpåverkan
- Vid uppstart av projekt inom landstinget undersöka möjlighet att få stöd via EU
- Genomföra utredning med syfte att ge förslag på nya arbetsmetoder för att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvården för den samiska patienten

## 3.4 Verksamhetsresultat

### 3.4.1 Övergripande mål: Långsiktigt hållbar, effektiva processer

#### Politiskt fastslagna framgångsfaktorer:

Resurshushållning, utveckling, folkhälsa, ekonomi, samverkan och samarbete, tydlighet, forskning, utveckling, lärande och innovation FoUI, uppföljning och utvärdering, jämställd och jämlik.

#### Nuläge:

Medicinska kvalitetsregister visar varierande resultat i förhållande till riksgenomsnitt. Bristande uthållighet i systematiskt utvecklings- och förbättringsarbete. Svag produktivitetsutveckling. Svag ekonomi.

### Fokusområden:

Medicinska resultat. Effektivt resursutnyttjande.

### Könsuppdelad statistik

Redovisning av alla resultat fördelat till kön.

Mätetal	Mäts via	Intervall	Målvärde
Diabetesvård i primärvård HbA1c = variabel för att följa blodsockernivå långsiktigt Andel diabetespatienter typ 2 (<75 år) med HbA1c >73 mmol/mol Utgångsvärde helår 2013; total: xx %, kvinnor xx %, män xx %.	Nationella diabetesregistret	Tertial	Lägst 10,2 %
Diabetesvård medicinmottagningen Andel diabetespatienter, med HbA1c < 52 mmol/mol. Gäller diabetespatienter med sjukdomsdebut före 30 års ålder. Utgångsvärde helår 2013; total: xx %, kvinnor xx %, män xx %.	Nationella diabetesregistret	Tertial	Lägst 15 % uppnå målvärde
Strokevård: Andel patienter som var ADL-oberoende* 3 månader efter akutfasen. (urval; personer som var ADL-oberoende före insjuknandet) Utgångsvärde: 2012-12-31: 81 % Utgångsvärde 2013: total; xx %, kvinnor xx %, män xx %	Nationella kvalitetsregistret för stroke	Tertial	Högre än 81 %
Cancersjukvård: Gemensamt av primärvård och specialiserad vård framtagna korta vårdprogram ska finnas för diagnosgrupperna i handlingsplan RCC, dvs. cancer i lunga, äggstockar, tjocktarm/ändtarm, bröst samt prostata.	Manuella mätningar	Tertial	Vid utgången av 2014 ska korta vårdprogram finnas för samtliga fem diagnoser
Undvikbar slutenvård, personer 65 år och äldre. Utgångsvärde helår 2013: total: xx % kvinnor, xx%, män xx %	Diveport	Månad	Lägre andel jämfört utfall 2013
Återinskrivning inom 30 dagar oavsett orsak, 65 år och äldre Utgångsvärde helår 2013: total: xx %, kvinnor, xx %, män xx %	Diveport	Månad	Lägre andel jämfört utfall 2013

Andel inläggande patienter inom somatisk vård med vårdrelaterad infektion Utgångsvärde helår 2013: total xx %, kvinnor xx %, män xx %	Manuella mätningar	Månad	Lägre än xx % Kompletera med målvärde
Nettokostnadsutveckling	Raïndance	Månad	max xx %

\* Socialstyrelsens definition: Med ADL-oberoende avses att personen helt på egen hand klarar toalettbesök eller av- och påklädning.

#### Aktiviteter:

- Utveckla systematik kring jämförelser med andra landsting såsom benchmarking och analys av nationella rapporter, för att förbättra medicinsk kvalitet och patientupplevd kvalitet
- Effektiv läkemedelsförsörjning genom bättre framförhållning och planering av ledtider för att minska kostnaderna
- Förbättra styrning, uppföljning och analys i syfte att få en ekonomi i balans genom att arbeta för förbättrat systemstöd för uppföljning och analys
- Öka tillgänglighet och sökbarhet på intranätet genom att investera i sökfunktion för intranät och landstingets externa webb
- Kontaktsjuksköterskor med skriftligt uppdrag ska finnas för 11 diagnosgrupper inom cancerområdet; lunga, gynekologi, kolorektal (tjocktarm/ändtarm), bröst, prostata, hematologi (blod och blodbildande organ), hjärna, öron, malignt melanom (hud), övre mag-tarmkanalen och urologi (urinorgan) förutom prostata.

## **4 LANDSTINGSÖVERGRIPANDE HANDLINGSPLANER**

---

Under verksamhetsåret kommer uppföljning av mål, aktiviteter och handlingsplaner att ske i månadsrapporter, delårsbokslut och vid särskilda presentationer i landstingsstyrelsen vilket framgår av landstingsstyrelsen uppföljningsplan 2014 och internkontrollplan 2014.

### **4.1 Landstingsövergripande handlingsplaner**

Handlingsplanerna under denna rubrik ska för arbetet 2014 uppfylla följande kriterier;

- kommer att ta mycket resurser i anspråk personellt och/eller ekonomiskt
  - landstingsövergripande
  - ha strategiskt fokus nästföljande år
- 
1. Handlingsplan för jämlik och jämställd verksamhet (inkl barnkonvention, våld i nära relationer, nationella minoriteter)
  2. Tillgänglighet
  3. Produktions- och kapacitetsplanering
  4. Patientsäkerhet
  5. Läkemedel (inklusive strama)
  6. Suicid
  7. Psykiatri
  8. Sammanhållen vård för sjuka äldre
  9. Lean
  10. E-hälsa
  11. RCC cancer
  12. Personal /medarbetare (inkl lönestrategi, kompetensförsörjning, hälsa och arbetsmiljö, jämställdhet och mångfald)
  13. Informationssäkerhet

#### **Förteckning alla landstingsövergripande handlingsplaner**

1. Miljö
2. Sjukskrivningsprocess