

Mottagare  
Hälso- och sjukvårdsnämnden

## Nämndens förslag till mål för 2024-2027

### Förslag till beslut

- Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förslagen till mål och lämnar de vidare till regionfullmäktige för beslut.

### Sammanfattning

Den 20 juni 2022 beslutade ett enigt regionfullmäktige att anta en ny styrmodell för koncernen Region Gotland. En modell som tydliggör de styrandes prioriteringar och nämndens uppdrag, möjliggör tillit i styrningen och innehåller mål. Styrmodellen ska skapa genomförandekraft hela vägen ut till regionens medarbetare. För att få en tydligare styrning av Region Gotlands verksamheter ska varje nämnd föreslå verksamhetsnära mål som tydliggör politiska prioriteringar och främst riktar sig till de vi finns till för. Målen ska utgå från nämndens uppdrag och syftet med verksamheten, och ska följas upp och utvärderas årligen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsammans med förvaltningen arbetat fram mål som utgår från de utmaningar och förflyttningsområden som är identifierade i den gotländska hälso- och sjukvården. Målen bryts ner i delmål i den femåriga verksamhetsplanen som ska arbetas fram och beslutas av politiken i slutet av året.

### 1. För att säkra en god, jämlik och patientsäker vård ska andelen egen personal uppgå till minst 95 procent (2027)

#### *Motivering till mål*

Grunden för en god, jämlik och patientsäker vård där medborgarna känner ett högt förtroende bygger främst på en god kontinuitet och kompetent personal. En trygg och stabil patientcentrerad relation mellan vården och patienten är en viktig faktor för god kvalitet. Med en hög andel egen personal säkrar vi en bättre kontinuitet, och trygghet för patienterna, både i den primära och specialiserade vården, samt minskar vårdens kostnader. En större andel egen personal leder också till en bra arbetsmiljö för våra egna medarbetare. Det bästa vore att mäta producerade timmar, men för närvarande saknas systemstöd för att följa timmar för inhyrd personal. De nationella jämförelserna sker enbart som andel kostnader för inhyrd personal jämfört med de totala bemanningskostnaderna, vilket vi tillsvidare får använda som mått.

(Om mätmetod förändras behöver målet förändras till ~97%)

*Hur mäts målpåfyllelse*

1. Andel kostnader för egen personal i relation till inhyrd personal
2. Andel av befolkningen med fast läkarkontakt i primärvården (2027~alla de som önskar har fast läkarkontakt)

*Källa*

1. Region Gotlands beslutsstöd
2. Liston

**2. Med ett kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer minskas behovet av slutenvård, den genomsnittliga beläggningen i slutenvården överstiger inte 85 procent (2027)**

*Motivering till mål*

Syftet med detta mål är att tillgängligheten till slutenvården ska säkras på en stabil nivå över tid när behoven ökar.

Det ökade vårdbehovet och möjligheten till att utöka antalet vårdplatser både vad gäller lokaler och bemanning är begränsad. Visby lasarett har 136 somatiska vårdplatser plus ett antal extraplatser som kan öppnas när läget är kritiskt. Under 2022 var dessa platser öppna 160 dagar mot 55 dagar året innan, och dessförinnan cirka 15-20 dagar per år. Den genomsnittliga beläggningsgraden 2022 var 92 procent inklusive öppna extra platser, 94,4 procent exklusive dessa. Tidigare analyser har visat att behovet av slutenvårdsplatser kommer att öka avsevärt utifrån ett demografiskt perspektiv, framförallt för cancervården.

Den optimala beläggningsgraden representerar en balans där det alltid finns lediga platser när det behövs utan att onödigt många vårdplatser står tomma. Behoven varierar mellan verksamheterna och det finns ingen tydlig nationell riktlinje. Beläggningsgraden på sjukhuset har sedan 2010 varierat mellan 90,4 och 94,4 procent med undantag för 2013 då den landade på 88,7 och under pandemiåret på 87 procent. Gotland har flest somatiska vårdplatser per 1000 invånare, 2,2 jämfört med rikets 1,6.

Många faktorer påverkar slutenvårdsbehovet, t.ex. hög andel äldre i befolkningen, utskrivningsklara patienter, utlokaliserade patienter, rutiner och metoder, välbesökt akutmottagning, vårdskador, oplanerade återinläggningar, få inskrivna i hemsjukvården, kontinuitet och tillgänglighet inom primärvården m.m.

Välfungerande processer behöver säkras i hela vårdkedjan i nära samarbete mellan primärvård, specialistvård och hemsjukvård.

*Hur mäts målpåfyllelse*

1. Beläggningsgrad (somatisk specialistvård) – rullande 12
2. Andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter

3. Vårdtillfällen med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (+65 år)
4. Vårdtillfällen med påverkbar slutenvård (65 år och äldre)
5. Patienter med vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård
6. Utlokaliserade patienter i somatisk slutenvård

*Källa*

1. Qlickview
- 2-6. Väntetider i vården (vantetider.se)

### **3. Förtroendet för vårdcentralerna på Gotland ska vara högst i landet (2025)**

*Motivering till mål*

Resultat i den årliga medborgarundersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att gotlänningarnas förtroende för vårdcentralerna på Gotland är högt, men inte högst i landet. Analyser av resultaten visar att förtroendet för vårdcentraler tenderar att öka med stigande ålder. Förtroendet är högst bland personer som är 60 år eller äldre. På samma sätt visar resultaten att de med ett sämre allmänt hälsotillstånd har ett klart lägre förtroende. För att öka förtroendet behöver vi arbeta brett med olika typer av aktiviteter.

*Hur mäts måluppfyllelse*

Måluppfyllelsen mäts genom årlig uppföljning i Hälso- och sjukvårdsbarometern, där följande fråga fångar målet:  
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?

*Källa*

Hälso- och sjukvårdsbarometern (skr.se)

### **4. Patientens upplevelse av kontinuitet och koordinering i primärvården ska vara minst i nivå med riket (2027)**

*Motivering till mål*

I Sverige pågår en omställning av hälso- och sjukvården mot en god och nära vård. Att öka kontinuiteten i primärvården är en av de primära målsättningarna. I patientenkäten framkommer att de svarande gotländska patienterna har ett stort behov av kontinuitet i primärvården, men också en upplevelse av att i låg grad få träffa eller prata med samma vårdpersonal. Gotlänningarna har rätt till en jämlik vård och att få rätt vård i rätt tid. Genom en personcentrerad vård med tydliga vårdprocesser, sammanhållen planering och en god kontinuitet i bemanningen så ökar tillgängligheten, vilket leder till minskat lidande för patienten, en bättre kvalitet, samt lägre kostnader för vården.

*Hur mäts måluppfyllelse*

Måluppfyllelsen mäts genom ett index i nationell patientenkät primärvård, där följande frågor vägs samman:

1. Får du träffa samma läkare vid dina besök på hälso-/vårdcentralen?
2. Vid ditt besök, togs ett beslut om nästa steg i din vård/behandling?

3. Fick du träffa den läkare du ville träffa?
4. Upplevde du att personalen samarbetade väl?
5. Om du vid besöket pratade med flera i personalen, var de samstämmiga i kommunikationen?
6. Anser du att personalen på hälso-/vårdcentralen samordnar dina kontakter med vården i den utsträckning du behöver?
7. Var personalen insatt i dina tidigare kontakter med vården i den utsträckning du önskade?

*Källa*

Nationell patientenkät primärvård (patientenkät.se)

**Bedömning**

Förvaltningens bedömning är att föreslagna mål är verksamhetsnära, fångar de största förflyttningarna som krävs inom hälso- och sjukvården, samt uppfyller kraven på att vara smarta mål. Målen är mätbara och verksamheterna kommer att kunna påverka måluppfyllelsen.

**Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse - Nämndens förslag till mål för 2024-2027 daterad 2023-03-17

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Marie Loob  
Hälsa- och sjukvårdsdirektör

**Skickas till**

Regionfullmäktige