

# Handlingsplan tillgänglighet 2024-2027

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum 2024-09-24

Gäller 2024-2027

Ärendenr HSN 2023/1025

Version [1.0]

## Handlingsplan tillgänglighet 2024-2027

### Innehåll

#### Handlingsplan tillgänglighet 2024-2027 1

#### Inledning 2

Handlingsplanens syfte och förutsättningar 2

Nationell tillgänglighetsöverenskommelse 2

#### Nuläge och utmaningar 3

#### Förflyttningsområden för god tillgänglighet 5

1. Minska behov av/inflödet till hälso- och sjukvård 6
2. Säkra kompetensförsörjning 6
3. Effektivisering av vårdens resurser 7
4. Anpassad kapacitet av vårdplatser och specialiserad vård 7
5. Organisera mer hälso- och sjukvård nära befolkningen 8

#### 4. Ansvarsfördelning identifiering av aktiviteter, genomförande och uppföljning 9

#### Aktivitetsbilaga 9

## Inledning

Att bedriva en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet för Region Gotlands invånare och besökare har sedan länge varit högt uppsatt på såväl den politiska, som den operativa agendan. Det är välkänt att tillgänglighet till god, hälsofrämjande och jämlik hälso- och sjukvård är oerhört centralt ur befolkningens perspektiv, på Gotland såväl som nationellt.

Historiskt har tillgänglighet inom hälso- och sjukvård setts som synonymt med vårdgarantin. Tillgänglighet handlar dock inte längre enbart om köer och kökortning utan har numera ett bredare perspektiv där man pratar om vård nära patienten och vikten av att ta med patientens upplevelse relaterat till tillgänglighet. Upplevelsen av att ha tillgång till hälso- och sjukvård när man behöver det, är nära kopplat till invånarens förtroende för hälso- och sjukvården och till det samhällssystem vi har i Sverige.

## Handlingsplanens syfte och förutsättningar

Denna handlingsplan syftar till att peka ut områden där förflyttning krävs för att säkerställa att en god och säker hälso- och sjukvård kan erbjudas givet de utmaningar hälso- och sjukvården står inför. Utmaningarna är komplexa och arbetet för att hantera dem behöver göras ur flera perspektiv samtidigt. Tillgänglighetsarbetet behöver därför integreras i andra perspektiv och vice versa. Där det är relevant kopplas därför denna handlingsplan ihop med andra planer. Handlingsplanen tar utgångspunkt i det nuläge som råder och dessutom utgör handlingsplanen en återrapportering till SKR i enlighet med krav i gällande aktuell överenskommelse.

Handlingsplanen beslutas av hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp och presenteras för hälso- och sjukvårdsnämnden. Förvaltningens ledningsgrupp följer regelbundet upp planen som en del av förvaltningens ledningssystem exempelvis i samband med genomgång av verksamhetsplan. För varje förflyttningsområde/delområde utses forum med ansvar för identifiering av aktiviteter samt genomförande och uppföljning av aktiviteterna.

Tidsperspektivet för handlingsplanen är 2024-2027, planen revideras vid behov. Arbeta pågår med att ta fram bilaga innehållande aktiviteter för respektive förflyttningsområde. Tidsperspektivet för aktiviteterna är pågående (inte nödvändigtvis slutförda) 2024-2025.

## Nationell tillgänglighetsöverenskommelse

Det har under många år funnits överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) på området tillgänglighet. Att ta fram och arbeta utifrån en handlingsplan har funnits med i flera tidigare överenskommelser. Handlingsplanen ska omfatta det samlade arbetet med att förbättra tillgängligheten inom hälso- och sjukvården, inklusive barn- och ungdomspsykiatri. Syftet med den regionala handlingsplanen är att stödja och stärka regionens strategiska och långsiktiga arbete för ökad tillgänglighet. 2024 har Region Gotlands handlingsplan reviderats. Kopplingen till andra planer och styrning utifrån planen har tydliggjorts. Jämfört med tidigare är denna handlingsplan inte lika detaljerad utan mer övergripande med avsikt att fokusera på områden där förflyttning behöver ske.

Överenskommelsen ”Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2024” har sju fokusområden där regionerna ska beskriva sina pågående och planerade insatser.

- Nationell vårdförmedling för kortare köer
- Vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar
- Kompetensförsörjning
- Förvaltning av register, modeller för datainsamling och information
- Innovativa arbetssätt och försöksverksamheter
- Regionala handlingsplaner för tillgänglighet
- Barn- och ungdomspsykiatri

Inför 2025 har regeringen aviserat fortsatta medel till syfte att förbättra tillgängligheten till hälso- och sjukvård. Medlen riktas bland annat till att förstärka kapacitet och för att inrätta nationell vårdförmedling. Medlen kommer att vara prestationsbaserade.

## Nuläge och utmaningar

Varje år tar hälso- och sjukvårdsförvaltningen fram en nulägeskarta för att beskriva en aktuell lägesbild. Kartan föregås av en analys. Analysen ska ligga till grund för politiken när de fattar beslut om vilka mål som ska gälla framåt. I kartan syns, förutom uppdrag, målgrupp, processer och viktiga styrdokument, verksamhetens resultat, omvärldstrender, risker och möjligheter.

Tillgänglighet är en viktig del av hälso- och sjukvården och det tas upp både under resultat, för att visa hur Gotland ligger till samt som en del i omvärldsspaningen.

### UTMANINGAR kopplat till omvärlden

- Demografisk utveckling - fler äldre och färre barn. Kräver nya prioriteringar och andra samarbeten.
- Förändrat sjukdomspanorama respektive ökning inom specifika patientgrupper - pandemier och infektionssjukdomar, kroniska och livsstilssjukdomar, psykisk ohälsa m.m.
- Omvärldens förväntningar ökar t.ex. vad gäller tillgänglighet, digitala tjänster, information och kommunikation
- Stor konkurrens om arbetskraft och nya generationer med en förändrad syn på arbetslivet och en önskan om större flexibilitet.
- Ovanstående utmaningar samtidigt med svåra ekonomiska förutsättningar och medicinteknisk utveckling. Kräver effektiviseringar och nya arbetssätt.

Vad gäller tillgänglighet har hälso- och sjukvården flera utmaningar framåt. Befolkningsprognoserna säger att befolkningen på Gotland visserligen inte kommer att öka framöver, men befolkningsstrukturen kommer att ändras. På tio års sikt kommer andelen barn att minska, det blir färre i arbetsför ålder och andelen äldre, främst andelen över 80 år, kommer att öka. Sjukdomspanoramata i samhället ser delvis annorlunda ut jämfört med för ett par decennier sedan. Exempelvis kan individer med vissa svåra diagnoser leva med ”kronisk sjukdom” under många år. Det betyder utmaningar för vården, t.ex. i form av ökade behov av långvariga uppföljningar. Omvärldens

förväntningar på vården ökar ständigt, och där tillgängligheten är en del. Samtidigt kommer antalet personer i arbetsför ålder att minska och det kommer att saknas arbetskraft i många olika branscher framåt.

För att möta framtidens sannolikt annorlunda behov av vård och den påföljande arbetsbristen så krävs stor förändring av hur nuvarande system fungerar.

## RESULTAT

### Tillgänglighet

Gotland har ungefär samma tillgänglighet gällande telefontillgänglighet, medicinsk bedömning och väntan till operation, som genomsnittet i riket, mätt utifrån vårdgarantin. Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri är betydligt bättre än resten av Sverige.

### Patienters och befolkningens syn på vården

I den senaste hälso- och sjukvårdsbarometern (2023) så svarade 81 procent av gotlänningarna att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för sjukhuset. 68 procent svarade att de har mycket stort eller ganska stort förtroende för vårdcentralerna i regionen. Förtroendet för hälso- och sjukvården i sin helhet är också stort, bland det högsta i riket, med 72 % positivt svarande.

Gotland har, relativt sett, en hög tillgänglighet. Av tillfrågade patienter som besökt en öppenvårdsmottagning på sjukhus är en stor andel positiva till upplevelsen av tillgänglighet. Dock uppnås inte vårdgarantin. Att befolkningen erbjuds en god och säker hälso- och sjukvård när de behöver det är ytterst en förtroendefråga. Gotlänningarnas förtroende för hälso- och sjukvården är högt, bland de högsta i riket.

Lagen om vårdgaranti är en lagstadgad rättighet i Sverige som innebär att personer ska få vård inom en viss tid. Vårdgarantin anger tidsgränser för olika vårdinsatser efter att beslut om vård har fattats. Målet är att öka tillgängligheten till vården och minska köer och väntetider. Lokal uppföljning utifrån vårdgarantin visar både på områden där det finns utmaningar och att det finns flera områden där målnivåerna nås. Generellt ligger Gotland väl till jämfört med riket och resultatet är i stort sett i nivå med tidigare år. Utredning respektive behandling vid barn- och ungdomspsykiatri är områden där Gotland har mycket goda resultat. Där består arbetet i att fortsätta bibehålla detta.

Den nationella vårdgarantins mål tillsammans med kontinuerlig resultatuppföljning är viktiga verktyg för en god och hållbar tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Ett löpande arbete är att säkerställa kvaliteten i dataleveranser till väntetidsdatabasen. En utgångspunkt i arbetet med att förbättra tillgängligheten är mätningen av patientens hela väg genom vården, som startades år 2020. Mätningen omfattar patientens väntetider inom primärvård och specialiserad vård hos all legitimerad personal, inklusive målvärden för återbesök inom specialiserade vården och väntetider vid akutmottagning. Den nationella vårdgarantin har kravet om 100 % måluppfyllelse vilket även är Region Gotlands långsiktiga mål.

## Förflyttningsområden för god tillgänglighet

Som konstaterats tidigare är det en komplex utmaning att erbjuda god tillgänglighet till hälso- och sjukvård. Denna handlingsplan fokuserar på tillgänglighet, men hälso. Och sjukvårdsförvaltningen på Gotland har även andra handlingsplaner med stor betydelse för tillgänglighet. Dessa är *verksamhetsplan*, *kompetensförsörjningsplan*, *digitaliseringsplan*, *ambulansplan*, *implementeringsplan riktvärde 1100 listade per specialist i allmänmedicin*, och *Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet*.



## 1. Minska behov av/inflödet till hälso- och sjukvård

En avgörande del för att hälso- och sjukvården på Gotland ska kunna erbjuda en fortsatt god tillgänglighet trots utmaningarna beskrivna ovan är att aktivt arbeta för att minska förebyggbart inflöde. Det gäller inflöde till alla delar av hälso- och sjukvården; sjukhuset, psykiatrin, primärvården och tandvården. Att minska inflöde handlar till stor del även om att erbjuda en hälso- och sjukvård med god kvalitet.

Området består av tre delområden:

1. Stärka det friska och därigenom minska risken för sjukdom/skada. Hälso- och sjukvården har en viktig roll i att fånga förändringsfönster i mötet med patienten, att identifiera ohälsosamma vanor hos individer och stödja förändring. Hälso- och sjukvården har också en viktig roll i att lotsa vidare patienten när behov bättre, eller likvärdigt, kan tillgodoses utanför hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården har utöver detta en viktig roll att på samhällsnivå identifiera lägesbilder och lyfta till regional nivå.
2. Öka patientens delaktighet i vårdprocessen, tydliggöra vad patienten kan göra själv och vad vården kan bidra med samt ge patienter med behov av stöd, samordning av vårdinsatser. Detta för att öka trygghet och tydlighet, och därigenom minska antalet besök som kan undvikas. Exempel på aktivitet är implementering av fasta vårdkontakter och dokumenterad överenskommelse.
3. Minska behovet av vård som kan undvikas genom samarbete och vårdkedjor som hänger ihop. Exempel på aktivitet är ändrade rutiner kring personer med ansvarsövertag av läkemedel.

Aktiviteterna inom detta förflyttningsområde görs ofta i samverkan med andra t.ex. socialförvaltningen, utbildnings- och arbetslivförvaltningen men också andra aktörer. Området kopplar nära till Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet respektive Region Gotlands ambulansplan.

## 2. Säkra kompetensförsörjning

Kompetenta medarbetare är en förutsättning för att kunna tillhandha en säker och jämlik hälso- och sjukvård av god kvalitet. Under perioden 2024-2027 har hälso- och sjukvårdsnämnden som mål att öka andelen egen personal till minst 95 %. Dessutom finns ett mål att andelen medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats till andra årligen ska förbättras. Arbetet med att ta sig an dessa två mål samt att säkra kompetensförsörjningen i stort, utgår från en särskild plan, kompetensförsörjningsplanen, med separat struktur för genomförande och egen uppföljning. När denna plan skrivs är kompetensförsörjningsplanen under revidering. Förflyttningsområdet ingår i denna handlingsplan då det har betydande påverkan för tillgängligheten, för mer information om aktiviteter hänvisas till kompetensförsörjningsplanen. Det handlar om insatser som både syftar till att behålla och rekrytera, arbeta aktivt med friskfaktorer och stärka chefer och ledare. Utöver kompetensförsörjningsplanen har implementeringsplan riktvärde 1100 listade per specialist i allmänmedicin påverkan på förflyttningsområdet.

### 3. Effektivisering av vårdens resurser

Ett annat viktigt förflyttningsområde för att kunna erbjuda en god tillgänglighet trots hälso- och sjukvårdens utmaningar är att effektivisera och förbättra hur vårdens resurser används vilket också förväntas leda till en hälso- och sjukvård med god kvalitet. Effektiviseringar behöver göras löpande inom alla processer. Det löpande förbättringsarbetet adresseras inte i denna handlingsplan.

Området kan delas in i följande delområden:

1. Utfasa lågvärdevård - genom att sluta göra det som inte skapar nytta för patienten kan vårdens begränsade resurser räcka till fler medicinskt motiverade insatser. Arbetet utgår från kloka kliniska val, även kallat choosing wisely, och handlar i korthet om att vården ska sluta erbjuda tester, undersökningar och behandlingar som inte är av värde för patienterna, så kallad lågvärdevård samt börja använda nya, mer kostnadseffektiva metoder för bland annat diagnostik och behandling. Socialstyrelsen har tagit fram nationella riktlinjer för utfasning av icke-göra, d.v.s. vård som inte har önskad effekt eller till och med är skadlig. Socialstyrelsen fick i juni 2024 i uppdrag av regeringen att stödja regionernas arbete i utfasningen.
2. Använda digitaliseringens möjligheter för att effektivisera både arbetssätt, och i relation till patienten exempelvis e-kallelser och taligenkänning. Detta arbete kommer att utgå från förvaltningens digitaliseringsplan och kompetensförsörjningsplan.
3. Identifiera och testa nya arbetssätt för att effektivisera vårdens processer, exempelvis mottagningsoperationer.

### 4. Anpassad kapacitet av vårdplatser och specialiserad vård

Ett mål i Region Gotlands verksamhetsplan för hälso- och sjukvården är att "den genomsnittliga beläggningen i slutenvården ska minska årligen och inte överstiga 85 procent år 2027, genom kvalitativt och effektivt omhändertagande på alla vårdnivåer". Även Socialstyrelsen föreslår i sin rapport *Riktvården för beläggningsgrad och vårdplatser* (2023) att den genomsnittliga beläggningsgraden för oplanerad vård ska vara 85 %.

Området kan delas in i följande delområden:

1. Minska antalet utlokaliserade - Det är inte bara den genomsnittliga beläggningsnivån som påverkar tillgänglighet och kvalitet i vården utan även att hålla nere antalet utlokaliserade patienter får en stor inverkan, inte minst på patientsäkerheten. Att patienter vårdas på rätt avdelning medför att hen vårdas av personal med specialistkompetens men också att vårdtiden effektiviseras och att läkarna inte behöver ronda på flera avdelningar. Regelbunden uppföljning av antalet utlokaliserade patienter kan visa på behov av förändrad fördelning av vårdplatser mellan olika specialiteter.
2. Produktions- och kapacitetsstyrning - En del av arbetet med att säkerställa fullgod kapacitet när det gäller vårdplatser och öppenvård är att arbeta med produktions- och kapacitetsstyrning (PKS). Det handlar om att planera och fördela resurser för att på bästa sätt underlätta arbetet för medarbetarna och ge patienten en god vård. Med en genomtänkt planering kan tillgängligheten optimeras och patienterna i ökad grad få rätt behandling i rätt tid. En del i arbetet med att kartlägga och förhålla sig till befintlig kapacitet är att med hjälp av vårdlots och nationell vårdförmedling erbjuda patienter insatser och behandling i andra regioner när behovet inte kan tillgodoses på Gotland inom vårdgarantins ramar.

Hälso- och sjukvården på Gotland har påbörjat arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning och det finns en tydlig struktur där alla verksamheter på Visby lasarett bland annat har tagit fram ett utkast till produktionsplaner. För att säkerställa kvaliteten på in- och utdata pågår arbetet med ett nytt vårdatalager. PKS förväntas vara fullt implementerat på Visby lasarett våren 2025 och under 2025/2026 ska även primärvård och psykiatri införa produktions- och kapacitetsstyrning.

## 5. Organisera mer hälso- och sjukvård nära befolkningen

I hela hälso- och sjukvårds-Sverige pågår en omställning till god och nära vård. Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdslagen slår fast att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras så att vården kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl, får vården koncentreras geografiskt. Gotlands ö-läge innebär behov av ett akutsjukhus trots ett alltför litet befolkningsunderlag. Litenheten och att Gotland är både region och kommun innebär möjlighet till särskilda lösningar. Litenheten och ö-läget innebär också en sårbarhet. Allt detta behöver beaktas i organiseringen av vård på Gotland.

Aktiviteterna inom detta område görs både inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och i samverkan med socialförvaltningen. Området kopplar nära till Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa aenom hela livet respektive Region Gotlands ambulansplan.



## 4. Ansvarsfördelning identifiering av aktiviteter, genomförande och uppföljning

Område/delområde	Ansvarigt forum
1.1 Stärka det friska och därigenom minska risken för sjukdom/skada	Aktiviteter inom vårdprocesser och i vårdmötet - <b>kunskapsrådet</b>  Gällande samverkan med andra utanför hälso- och sjukvården - <b>verksamhetsrådet</b> respektive <b>operativ samverkansledning/strategisk samverkansledning</b> (forum inom ramen för Region Gotlands samverkansstruktur skola, vård och omsorg). Verksamhetsrådet ansvarar för uppföljning av samverkansaktiviteter i relation till denna handlingsplan.
1.2 Öka patientens delaktighet i vårdprocessen, tydliggöra vad patienten kan göra själv och vad vården kan bidra med och ge patienter med behov av stöd samordning av vårdinsatser	<b>Verksamhetsrådet</b> respektive <b>operativ samverkansledning/strategisk samverkansledning</b> . Verksamhetsrådet ansvarar för uppföljning i relation till denna handlingsplan.
1.3 Minska behovet av vård som kan undvikas genom samarbete och vårdkedjor som hänger ihop	<b>Verksamhetsrådet</b> respektive <b>operativ samverkansledning/strategisk samverkansledning</b> . Verksamhetsrådet ansvarar för uppföljning i relation till denna handlingsplan.
2. Säkra kompetensförsörjning	<b>HR-rådet</b>
3.1 Utfasa lågvärdevård	<b>Kunskapsstyrningsrådet</b>
3.2 Använda digitaliseringens möjligheter	<b>Digitaliseringsrådet</b> respektive <b>HR-rådet</b>
4.1 Minska antalet utlokaliserade	<b>Sjukhusets ledningsgrupp</b>
4.2 Produktions- och kapacitetsstyrning (PKS)	<b>Sjukhusets ledningsgrupp</b>
5. Organisera mer hälso- och sjukvård nära befolkningen	<b>Verksamhetsrådet</b> respektive <b>operativ samverkansledning/strategisk samverkansledning</b> Verksamhetsrådet ansvarar för uppföljning i relation till denna handlingsplan.

### Aktivitetsbilaga

Aktiviteter för 2024-2025 ska utarbetas och återrapporteras till FLG under 2024.