



Region Uppsala

Regionplan 2017- 2019 och budget 2017

Regionplan och budget antogs av landstingsfullmäktige i november 2016.

REGIONPLAN OCH BUDGET

2017-2019

INNEHÅLL

REGIONPLAN OCH BUDGET 2017-2019	3
REGION UPPSALAS VISION	3
REGION UPPSALAS STRATEGISKA UTVECKLINGSOMRÅDEN	3
STRATEGISKA UTVECKLINGSOMRÅDEN OCH MÅL	4
POLITISK HUVUDINRIKTNING	5
REGIONAL UTVECKLING	5
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD MED HÖG KVALITET OCH GOD TILLGÄNGLIGHET	5
EN EFFEKTIVARE KOLLEKTIVTRAFIK	6
KULTUR BERIKAR	6
KOMPETENTA OCH MOTIVERADE MEDARBETARE	6
EKONOMI I BALANS	6
REGIONENS POLITISKA ORGANISATION OCH STYRNING	7
STYRMODELL	8
ANSVAR OCH BEFOGENHETER, EKONOMI	8
INTERN KONTROLL	8
PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR	9
HÅLLBAR UTVECKLING	9
DEMOGRAFISKA FÖRUTSÄTTNINGAR	9
HÄLSOUTVECKLING	9
DEN MEDICINSKA UTVECKLINGEN	10
DIGITALISERING	10
KOMPETENSFÖRSÖRJNING	11
EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR	11
<i>Skatteintäkter</i>	<i>11</i>
<i>Statsbidrag</i>	<i>11</i>
<i>Patientavgifter</i>	<i>12</i>
<i>Riks- och regionvårdsintäkter</i>	<i>12</i>
<i>Kostnader generellt</i>	<i>13</i>
<i>Personalkostnader</i>	<i>13</i>
<i>Pensionskostnader</i>	<i>13</i>
<i>Läkemedelskostnader</i>	<i>13</i>
<i>Ökade fastighetskostnader</i>	<i>14</i>
<i>Nettokostnad och finansieringen</i>	<i>14</i>
<i>Intäkter och kostnader för kollektivtrafiken</i>	<i>14</i>
<i>Likviditet</i>	<i>14</i>
<i>Investeringar</i>	<i>14</i>
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	16
STRATEGISKA MÅL	16
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS INRIKTNING	16
KVALITET GENOM GOD VÅRD	16
<i>Patientfokuserad hälso- och sjukvård</i>	<i>16</i>
<i>Hälso- och sjukvård i rimlig tid</i>	<i>17</i>
<i>Säker hälso- och sjukvård</i>	<i>18</i>
<i>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård</i>	<i>19</i>
<i>Effektiv hälso- och sjukvård</i>	<i>20</i>
<i>Jämlig hälso- och sjukvård</i>	<i>21</i>
<i>Hälsoinriktad hälso- och sjukvård</i>	<i>22</i>
NÄRVÅRD	23
<i>Närvård – äldre</i>	<i>24</i>
<i>Närvård - Barn och unga</i>	<i>24</i>
<i>Närvård - psykisk hälsa</i>	<i>24</i>
UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING	25
EHÄLSA - EN DEL AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	26

SAMVERKAN INOM SJUKVÅRDSOMRÅDET	27
FORSKNING, UTVECKLING OCH UTBILDNING INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	28
<i>STRATEGISKA MÅL</i>	28
REGIONAL UTVECKLING	30
<i>STRATEGISKA MÅL</i>	30
NÄRINGS LIV OCH INNOVATIONER	31
SAMVERKAN INOM FOLKHÄLSOOMRÅDET	31
FOU-STÖD TILL SOCIALTJÄNST OCH ANGRÄNSANDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	32
INFRASTRUKTUR	32
KOLLEKTIVTRAFIK	34
<i>STRATEGISKA MÅL</i>	34
TÅGTRAFIKEN	34
REGIONBUSSTRAFIKEN	34
<i>Anropsstyrd trafik</i>	35
STADSTRAFIKEN I UPPSALA	35
FOSSILFRI KOLLEKTIVTRAFIK	35
KULTUR OCH BILDNING	36
<i>STRATEGISKA MÅL</i>	36
ETT RIKARE KONSTLIV	36
ÖKAD KULTURELL DELAKTIGHET	36
EN ATTRAKTIVARE LIVSMILJÖ	36
LIVSLÅNGT LÄRANDE	36
REGION UPPSALA SOM ARBETSGIVARE	37
<i>STRATEGISKA MÅL</i>	37
KOMPETENS FÖR VERKSAMHETENS BEHOV	37
<i>Medveten lönebildning</i>	38
ENGAGERADE MEDARBETARE	38
<i>Trygga och säkra anställningsförhållanden</i>	38
<i>En hälsofrämjande arbetsplats</i>	39
CHEFER MED ETT KOMMUNIKATIVT OCH COACHANDE LEDARSKAP	39
FASTIGHETS- OCH SERVICEFUNKTIONER	40
MINSKAD MILJÖPÅVERKAN	40
UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE TILL STYRELSE R OCH NÄMNDER	42
INDIKATORER	45
EN REGION FÖR ALLA	45
EN NYSKAPANDE REGION	50
EN VÄXANDE REGION	53
SAMMANSTÄLLNING PATIENTAVGIFTER	56
BUDGET 2017 OCH PLAN 2018-2019	57
RESULTATRÄKNING	57
RESULTATRÄKNING, DETALJ	57
ANSLAGSRAMAR	58
REGIONSTYRELSENS FINANSIELLA VERKSAMHET	58
GENERELLA STATS BIDRAG OCH KOMMUNAL UTJÄMNING	58
FINANSIELLA NYCKELTAL	58
KASSAFLÖDESBUDGET	59
INVESTERINGSPLANER 2017-2019	59
<i>Investeringsplan fastigheter</i>	59
<i>Investeringsplan utrustning och immateriellt</i>	62
<i>Investeringsplan konst</i>	62
BESLUT	63

Regionplan och budget 2017-2019

Regionplan och budget är ett politiskt styrdokument som talar om inriktningen för Region Uppsala, dels för det närmaste budgetåret, dels för den kommande treårsperioden. Planen utgår från den politiska viljan, de statliga uppdragen, befolkningens behov, de förutsättningar som råder i landet och i länet samt våra lagar och förordningar.

Det är landstingsfullmäktige som beslutar om innehållet i regionplan och budget. Det fungerar sedan som Region Uppsalas övergripande styrande dokument och anger inriktningen för verksamheterna och för utvecklingsarbetet.

I Region Uppsala strävar vi efter att ständigt förbättra och förnya verksamheten utifrån medborgarnas behov. Regionplan och budget lyfter fram de viktigaste områdena där det behövs förbättring och förnyelse.

Regionplanens primära målgrupper är regionens politiker och tjänstemän som ska genomföra besluten. Länsinvånarna, länets kommuner och andra regionala aktörer som i samverkan med Region Uppsala gemensamt ska driva och genomföra länets utvecklingsarbete är andra målgrupper.

Region Uppsalas vision

Ett gott liv i en nyskapande kunskapsregion med internationell lyskraft

Region Uppsalas strategiska utvecklingsområden

En region för alla – *Region Uppsala ska främja hälsa och förbättra livskvaliteten hos invånarna. Alla invånare ska känna trygghet och tillit till en jämlik hälso- och sjukvård som präglas av hög kvalitet, god tillgänglighet och gott bemötande.*

Vi skapar goda möjligheter för en hälsosam, trygg och hållbar livs- och arbetsmiljö.

Våra resurser ska användas på bästa möjliga sätt som gör att invånarna känner sig delaktiga.

En nyskapande region – *Region Uppsala tar fasta på förmågan till förnyelse och tar ansvar för en hållbar utveckling.*

Vår samverkan med Uppsalas två universitet, näringslivet och internationella kontakter ger oss ny kunskap som kan användas i våra verksamheter och för att utveckla Region Uppsala.

En växande region – *Region Uppsala utvecklas med fokus på ekologisk hållbarhet.*

Vi skapar förutsättningar för ett gott liv och en hållbar utveckling. Regionen bidrar till att utveckla en hållbar besöksnäring och erbjuder ett rikt och stimulerande kulturliv med stor mångfald. Vi utvecklar kollektivtrafik och infrastruktur för att tillgodose invånarnas behov och för att förenkla allas vardag.

Strategiska utvecklingsområden och mål

Region Uppsalas strategiska mål är kopplade till de strategiska utvecklingsområdena. De är mål av väsentlig vikt för regionens arbete.

En Region för alla – *Region Uppsala ska främja hälsa och förbättra livskvaliteten hos invånarna.*

- Har en vård som planeras och ges utifrån behov, allas lika värde och med individens delaktighet i fokus.
- Bedriver hälso- och sjukvård där både den akuta och planerade vården utmärks av god tillgänglighet.
- Bedriver vård med hög patientsäkerhet.
- Ger vård på bästa effektiva omhändertagandenivå (BEON).
- Synliggör och stärker psykiatrin som vårdområde.
- Har en kollektivtrafik som gör att allt är nära i en växande region.
- Utvecklar kultur- och kunskapsregionen genom ett konst- och kulturliv som präglas av mod, bildning och delaktighet.
- Har en aktiv arbetsgivarpolitik och ett tydligt och lyhört chefskap som skapar förutsättningar för nytänkande och säkerställer en långsiktigt god kompetensförsörjning samt en god arbetsmiljö.

En nyskapande Region – *Region Uppsala tar fasta på förmågan till förnyelse och tar ansvar för en hållbar utveckling.*

- Levererar vård och innovationer i världsklass genom samarbete mellan sjukvården, Uppsalas två universitet och näringslivet.
- Är ledande inom eHälsa.
- Är ledande inom kunskapsstyrd vård.
- Bidrar till att skapa förutsättningar för näringslivet att fortsätta växa, med särskilt fokus på life science, energisektorn och gröna näringar.
- Bidrar till att utveckla en hållbar besöksnäring.

En växande Region – *Region Uppsala utvecklas med fokus på ekologisk hållbarhet.*

- Fördubblar antalet resor till år 2020 och kollektivtrafikens andel av det motoriserade resandet till 2030 jämfört med 2006.
- Har en kollektivtrafik som är det naturliga valet för resor till och från arbete, studier och fritidsaktiviteter.
- Har en natur som är en tillgänglig arena och mötesplats för fysisk aktivitet och social gemenskap.
- Bidrar till en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar utveckling.
- Utvecklar infrastruktur som skapar förutsättningar för ett ökat bostadsbyggande och en hållbar utveckling av länet.

Finansiella mål Utgångspunkten är kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning, både ur ett verksamhets- och ett finansiellt perspektiv. För att säkra långsiktig god ekonomisk hushållning ur ett finansiellt perspektiv har Region Uppsala följande finansiella mål:

- Årets resultat ska uppgå till minst två procent av skatter och generella statsbidrag.
- Nettokostnaderna ska inte öka snabbare än skatteintäkter och generella statsbidrag.
- Det egna kapitalet inklusive ansvarsförbindelse för pensionsförpliktelser ska förbättras jämfört med föregående år.

För att bedöma om de finansiella målen uppnåtts bör effekterna av konjunkturvariationer beaktas.

Politisk huvudinriktning

Regional utveckling

Den 1 januari 2017 övergår Landstinget i Uppsala län till att bli Region Uppsala, inom samma fysiska gränser men med fler uppgifter och ansvarsområden. När Regionen tar över det regionala utvecklingsansvaret innebär det ett större ansvar för näringslivsfrågor, infrastruktur, naturvård och besöksnäring. Det ger oss goda möjligheter att i samverkan med länets kommuner, näringsliv, myndigheter och civilsamhälle utveckla regionen. Därmed kan Region Uppsala ge invånarna grunden för ett gott liv i en nyskapande kunskapsregion med internationell lyfskraft.

Sedan valet 2014 har frågan om en sammanslagning av landets nuvarande regioner och landsting till större regioner återigen blivit högaktuell för hela Sverige. För Region Uppsala är det viktigt att vara aktiv i dessa diskussioner. En större region måste ha förutsättningar att underlätta invånarnas liv, oavsett om det handlar om näringslivets förutsättningar, kollektivtrafik eller god tillgång till högspecialiserad vård.

Hälso- och sjukvård med hög kvalitet och god tillgänglighet

Invånarna i Uppsala län ska erbjudas en hälso- och sjukvård i världsklass. Vården ska ges efter behov och vara jämlik och jämställd. Kvaliteten i vården ska förutom medicinsk kvalitet, även mätas i vården som är av betydelse för patienten och närstående. Det kan till exempel vara gott bemötande, god kontinuitet, starkt samverkan och samordning genom hela vårdkedjan. Patienterna ska erbjudas god tillgänglighet både vad gäller väntetider till besök och behandling samt även geografiskt, genom närvård i hela länet. Patienter och närståendes inflytande och delaktighet behöver stärkas och de måste involveras mer i vården.

Hälso- och sjukvård ska ges på effektivaste nivå både avseende kompetens och vårdnivå. Det leder till en högre effektivitet i vården och bättre kvalitet för patienten. Regionen ska arbeta för en långsiktig förändring där primärvårdens uppdrag och resurser stärks för att få en

större roll som första linjens vård. Tidiga vårdinsatser och förebyggande hälso- och sjukvård möjliggör en omställning och resursomfördelning från sjukhusvård till primärvård. Då kan primärvården ta ett större ansvar för första linjens vård. Vi ska arbeta aktivt för stärkt samverkan och samordning mellan vårdgivare, kommuner och andra aktörer för att skapa trygghet i vården.

Tillsammans med kommunerna i länet vill Regionen arbeta med att stärka närvården med fokus på äldre, barn och unga och personer med psykisk ohälsa. Vi har förstärkt hemsjukvården med mobila team som kan genomföra diagnostisering, behandling eller rehabilitering i hemmet. Genom ökad tillgång till geriatrisk kompetens på alla vårdnivåer och möjlighet till direktinläggningar på sjukhus undviks väntetider på akuten, vilket skapar en trygg och säker vård för patienten.

Digitalisering och e-hälsa ska utvecklas som viktiga verktyg för snabbare och enklare kontakt i vården, både för patienter och personal. Redan idag är Region Uppsala ledande inom e-hälsa i Sverige, med både journal på nätet och möjlighet får den vårdsökande att sköta mycket av sina vårdkontakter via internet. Det rör allt från receptförnyelse, tidsbokning och enklare frågor. Detta frigör tid som kan användas till annat. Genom telemedicin ska specialiserad vård kunna erbjudas även utanför sjukhusen och samarbetet mellan olika professioner och vårdnivåer stärkas. Med bra utbud av funktionella e-hälsotjänster kan hälso- och sjukvården bli mer tillgänglig, behovsanpassad och effektiv samtidigt som patienten blir mer delaktig. I arbetet med att utveckla e-hälsa är delaktighet från patientföreningarna av mycket stor vikt.

Det är viktigt att både Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping hålls samman som landstingsdrivna enheter med sammanhängande vårdkedjor för en bättre utveckling av specialistvården samt för forskning och utveckling. Inom en så kunskapsintensiv verksamhet som hälso- och sjukvård spelar forskning och utveckling en central roll. Vår utmaning är att sätta forsknings- och utvecklingsfrågorna i fokus för att nå målen i den Regionala utvecklingsstrategin. Uppsala Universitet ansvarar för utbildning av flertalet vårdprofessioner och forskning inom dessa områden. I

samverkan med dem ska Region Uppsala utveckla arbetet kring innovationer inom Life Science.

En effektivare kollektivtrafik

Arbetet med ett nytt trafikförsörjningsprogram, som är grunden för all trafik i länet, samt en ny strategi för regiontrafik och glesbygdstrafik pågår för fullt. Under 2017 skapar vi också förutsättningar för att kunna utveckla anropsstyrd trafik. Arbetet med att kollektivtrafiken ska vara fossilbränslefri 2020 kommer att intensifieras. Två viktiga förutsättningar för att Region Uppsala ska fortsätta utvecklas är en utbyggnad av två nya spår Uppsala-Stockholm och en ny spårförbindelse mellan Enköping-Uppsala. Under 2017 sjösätts ett nytt linjenät för stadsbussarna, som skapar bättre möjligheter att resa inom Uppsala. För att korta restiderna är framkomligheten för kollektivtrafiken helt avgörande. Detta arbete sker i nära samverkan med Uppsala kommun. Målet är att skapa en stadstrafik som är ett snabbt, enkelt och bekvämt alternativ för den som vill förflytta sig i Uppsala.

Kultur berikar

Kulturen är en viktig del av Region Uppsalas verksamhet. Den är en kraft som förebygger och motverkar sjukdomar, skapar trivsel och glädje samt är en byggsten för gemenskap och utveckling. Kulturen stödjer både den regionala och localsamhällets utveckling. Länets och kommunernas framtida attraktionskraft handlar om möjligheten till återhämtning, bra uppväxtmiljö för barnen och rik tillgång till upplevelser. De fortsatta satsningar som görs på till exempel Kultur i vården, Kulturbussar, Scenkonstkarusellen och folkbildningen är att satsa på framtiden.

Kompetenta och motiverade medarbetare

Region Uppsalas verksamhet är beroende av kompetenta och motiverade medarbetare. Kompetensförsörjningen handlar om att rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. För att

vi ska klara av detta krävs att vi utvecklar och förbättrar arbetsmiljön samt att ledarskapet blir tydligare och mer lyhört. Region Uppsala ska vara en attraktiv arbetsgivare som tar fram det bästa hos sina medarbetare, oavsett om det handlar om busschaufförer, sjuksköterskor, läkare eller alla andra som varje dag gör ett viktigt arbete och i förlängningen är ambassadörer för Region Uppsala.

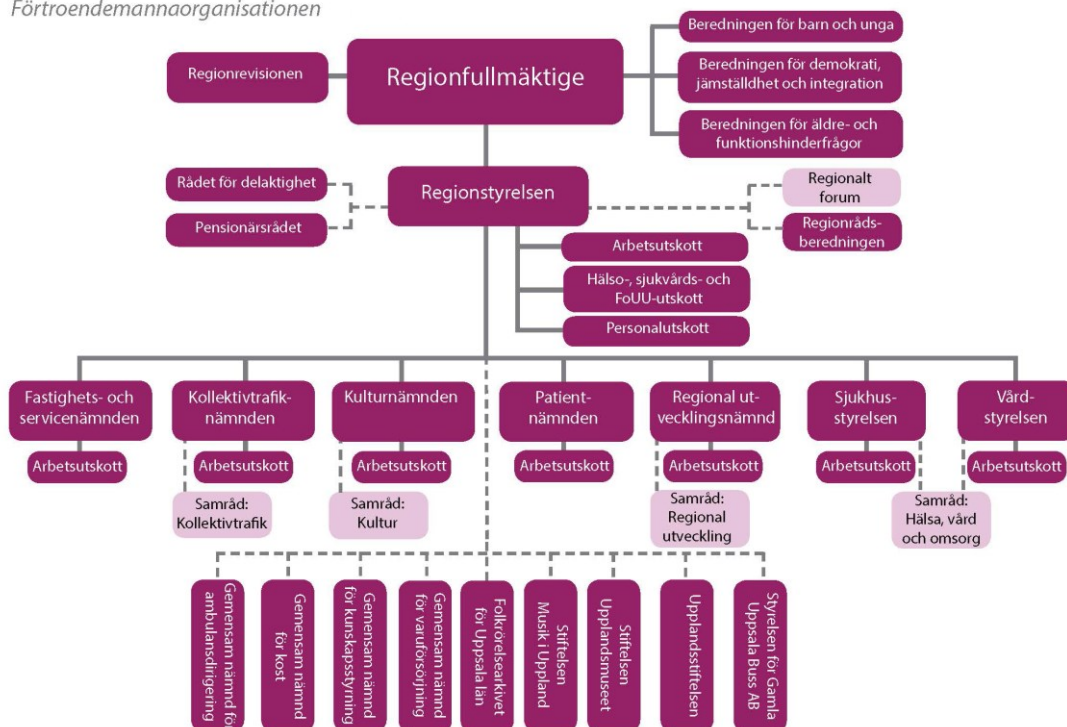
Samtidigt som personalförsörjningen under den kommande tjugoårsperioden kommer bli ett allt större problem för hela den offentliga sektorn, finns det många människor som kommer till Sverige med både utbildning och arbetslivserfarenhet från vårdyrken från andra länder. Att ta tillvara denna kompetens är bra både för Region Uppsala, för den enskilde och för hela Sverige. Initiativ på detta område har redan startat och kommer utvecklas under kommande år. Det handlar om validering av utländsk utbildning, hitta praktikplatser och att snabbutbilda i sjukvårdssvenska och andra kompletteringsutbildningar som behövs för att snabbare komma ut i arbetslivet.

Ekonomi i balans

För att kunna uppfylla Region Uppsalas uppgifter, måste det vara ordning på ekonomin. Under mandatperiodens första år har främsta fokus varit att få kontroll på kostnadsutvecklingen. Till exempel har Region Uppsalas största enhet, Akademiska sjukhuset, brutit kostnadsutvecklingen och kommer i år gå med ett planerat underskott på 100 miljoner kronor för att nästa år göra ett nollresultat. Samma positiva tendens ser vi i andra av Region Uppsalas verksamheter. Framtidens Akademiska Sjukhus (FAS) ska hanteras på ett ekonomiskt klokt sätt. Byggandet av ett halvt nytt sjukhus är nödvändigt för att skapa förutsättningar för en vård i världsklass. Våra uppdragsgivare, skattebetalarna i Uppsala län, har rätt att kräva att de skattepengar vi använder, används till rätt saker. Därför ska Region Uppsala även i fortsättningen ha ekonomin i skarpt fokus.

Regionens politiska organisation och styrning

Förtroendemannaoorganisationen



De förtroendevaldas roll är att besluta om regionens övergripande mål, fördela resurser och följa resultaten i förhållande till de uppsatta målen. De specifika verksamhetsområden och uppgifter regionstyrelsen samt övriga styrelser och nämnder i Region Uppsala har framgår av ”Reglemente för regionstyrelsen samt styrelser och nämnder i Region Uppsala”.

Regionfullmäktige är regionens högsta beslutande organ. Fullmäktiges uppdrag regleras i kommunallagen. Regionfullmäktige beslutar i principiella ärenden och andra ärenden av större vikt för regionen, exempelvis mål och riktlinjer för verksamheten, budget, skatt och andra viktiga ekonomiska frågor och styrelsernas och nämndernas organisation och verksamhetsformer.

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga styrelser och nämnders verksamhet. Uppsikten avser såväl verksamhet som ekonomi.

Sjukhusstyrelsen ska leda och samordna sjukhusvården och den specialiserade vården som bedrivs vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping. Detta görs genom en uppdragsstyrning från styrelsen till respektive förvaltning. Vidare är sjukhusstyrelsen ansvarig för upphandling av specialistvård från andra aktörer.

Vårdstyrelsen ska leda och samordna primärvården, Folkvandvården samt Hälsa- och habilitering. Detta görs genom en uppdragsstyrning från styrelsen till respektive förvaltning. Vidare är vårdstyrelsen ansvarig för upphandling av vård, främst primärvård, från andra aktörer.

Regional utvecklingsnämnds uppdrag är att hanterar infrastrukturfrågor, samhällsplanering, näringslivsutveckling och andra frågor som rör regional utveckling.

Fastighets- och servicenämndens uppdrag är att handha frågor som rör Region Uppsalas

ägande och förvaltning av fastigheter samt frågor som rör utveckling inom fastighets-, teknik- och serviceområden.

Kollektivtrafiknämnden utgör regional kollektivtrafikmyndighet och ansvarar för beställarstyrning av regional kollektivtrafik. Kollektivtrafikförvaltningen och UL, lyder under Kollektivtrafiknämnden.

Kulturnämnden leder regionens kulturverksamhet och ansvarar för driften och förvaltningen av Wiks folkhögskola. Kulturnämnden leder Kultur och bildning.

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet har regionen en patientnämnd. Patientnämndens kansli är en egen förvaltning.

Styrmodell



Fullmäktige antar regionplan och budget med vision, strategiska utvecklingsområden, strategiska mål samt uppdrag till styrelser och nämnder som ska genomföras under 2017.

Styrelser och nämnder har dessutom i uppdrag att ta fram åtgärder som stärker regionen inom de strategiska utvecklingsområdena. Inför 2017 har respektive styrelse och nämnd att ta fram tre uppdrag inom vart och ett av de strategiska utvecklingsområdena.

Uppdragen inom de strategiska utvecklingsområdena redovisas i samband med årsbokslut och styrelser och nämnders uppfyllelse av de strategiska målen redovisas i samband med delårs- och årsbokslut.

Sjukhusstyrelsen och vårdstyrelsen tar dessutom fram verksamhetsuppdrag. Utgångspunkten för verksamhetsuppdragen är inriktningen i regionplan och budget.

Styrelser och nämnder ska löpande följa upp och utvärdera sina respektive verksamheter avseende måluppfyllelse och ekonomi samt återrapportera detta till regionfullmäktige främst i tertialbokslut och årsredovisning.

Ansvar och befogenheter, ekonomi

Regionfullmäktige fattar beslut om ekonomiska anslagsramar per styrelse och nämnd.

Anslagsram för regionens övergripande verksamheter går till regionstyrelsen som beslutar om fördelningen av anslagsramar inom regionens övergripande verksamheter.

Anslagsramar för hälso- och sjukvård går till sjukhusstyrelsen och vårdstyrelsen. Styrelserna beslutar sedan om fördelningen av medel inom sina respektive ansvarsområden.

Anslagsram för övriga verksamheter går till respektive nämnd.

Styrelse och nämnd ansvarar för att verksamheten bedrivs med anvisade medel och att medlen disponeras så effektivt som möjligt

Intern kontroll

En god intern kontroll är en viktig förutsättning för att säkerställa styrningen av en verksamhet. Det är regionfullmäktige som beslutar kring regelverket och regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll. Varje nämnd och styrelse har ansvar för den interna kontrollen inom sitt område och ska varje år anta en plan för den interna kontrollen.

Planeringsförutsättningar

Hållbar utveckling

Region Uppsala ska bidra till en hållbar utveckling.

Socialt hållbar utveckling har Region Uppsala valt att tolka som ett gott liv i en nyskapande kunskapsregion.

En ekonomiskt hållbar utveckling är medlet för att kunna uppnå långsiktig hållbar utveckling. För att regionen ska ha en hållbar ekonomi på längre sikt måste intäkter och kostnader balansera.

Förutsättningarna för en hållbar utveckling är att vi håller oss inom de ekologiska ramarna. Arbetet för en ekologiskt hållbar utveckling fortsätter därför under planperioden genom regionens miljöarbete.

Demografiska förutsättningar

Befolkningsutvecklingen i länet bedöms öka med drygt en och en halv procent per år, vilket är en väsentligt större ökningstakt än tidigare år. Vid slutet av planperioden bedöms antalet länsinvånare uppgå till drygt 376 000.

De 4 000 asylsökande som idag finns i länet ingår varken i det bedömda antalet länsinvånare eller i statistiken nedan. Befolkningsökningen ställer ökade kraven på samtliga verksamheter Region Uppsala bedriver.

Tabell 1: Befolkningsprognos 2016-2019

Ålder	2016	2019	Förändr.
0 - 34 år	163 201	171 950	5,36 %
35 - 64 år	129 942	133 239	2,53 %
65 - 80 år	52 833	56 321	6,61 %
81 - 100 år	14 000	14 982	7,01 %
Totalt	359 976	376 492	4,58 %

Källa: Statisticon

Åldersfördelningen i Uppsala län visar på en mindre andel personer 60 år och äldre jämfört med riket. I gengäld så är andelen personer i åldern 20–29 år betydligt högre i länet jämfört med riket. Det finns också stora skillnader mellan länsdelarna.

De äldsta åldersgrupperna ökar mest och det är också dessa grupper som behöver mest hälso- och sjukvård.

I och med att flertalet sjukdomar är starkt åldersrelaterade och att ca 42 procent av alla sjukhusrelaterade kostnader kommer från patienter över 65 år, får det till följd att sjukhuskostnaderna ökar. Detta innebär, för Uppsala län, att hälso- och sjukvården och samhället i övrigt kommer att ställas inför ett ökande sjukvårdsbehov.

Hälsoutveckling

Hälsoutvecklingen i länet fortsätter att vara god. Befolkningsenkäterna *Hälsa på lika villkor* och *Liv och hälsa ung* ger en god anvisning om befolkningens hälsa. Variationen i upplevt hälsotillstånd mellan kommunerna i länet är däremot mycket stor i båda undersökningar. Generellt kan man säga att god hälsa samvarierar starkt med utbildningsnivåerna i länet.

Psykisk ohälsa står för över en tredjedel av all sjukfrånvaro och den fortsätter att öka i hela landet, speciellt bland kvinnor. Dubbelt så många kvinnor som män får en psykisk diagnos. Den vanligaste diagnosen för kvinnor inom psykiska besvär är reaktion på svår stress. För män är den vanligaste diagnosen depressiv episod.

Sjukdomar i cirkulationsorganen är den vanligaste anledningen till att länsborna läggs in på sjukhus eller besöker specialist. Vanligast där efter är rörelseorganens sjukdomar, tumörer och psykiska sjukdomar. Av det totala antalet vård dagar svarar psykiska sjukdomar för en fjärdedel, följt av cirkulationsorganens sjukdomar, tumörer och skador.

Barn och ungdomar i länet har en bra tandhälsa. 86 procent av sexåringarna har kariesfria mjölk tänder och 34 procent av 19-åringarna har kariesfria tänder.

Andelen dagligrökare ligger kvar på samma nivå som 2008. Totalt är det elva procent av kvinnorna och tio procent av männen som röker dagligen. Bland gymnasieelever är det cirka 40 procent som aldrig rökt. En av tio har provat narkotika. Inga markanta skillnader mellan könen förekommer.

Hög alkoholkonsumtion ökar risken för sjuklighet och tidig död. Andelen som angav att de druckit så mycket alkohol att de varit berusade uppgick 2012 till 27 procent bland männen och 13 procent bland kvinnorna i länet. Det är ungefär samma nivå sedan 2004.

Den medicinska utvecklingen

Forskningen och utvecklingen inom medicinen och det medicintekniska området påverkar kontinuerligt den hälso- och sjukvård som bedrivs. I begreppet utveckling innefattas många områden som förbättrade läkemedel, ny teknik, förbättrade operationsmetoder och organisatoriska förändringar.

Det ökande vårdbehovet som bland annat kommer av en växande andel äldre utgör en utmaning för hälso- och sjukvården. Den demografiska faktorn spelar dock en mindre roll för kostnadsutvecklingen än vad tidigare beräkningar pekat på. De stora kostnadsökningarna för vården genereras inom läkemedelsområdet och i form av nya kostsamma behandlingsformer. Den stora utmaningen ligger i att ge alla del av de möjligheter som den medicinska utvecklingen skapar.

I flera studier dras slutsatsen att satsningar på ny teknik inom sjukvården ger välfärdsvinster som kan motivera de ökade kostnader som satsningarna innebär, exempelvis fler levnadsår med god hälsa. Möjligheterna att utnyttja ny teknik för att övervaka och behandla patienter i öppenvård och i hemmet ökar.

Den medicinska forskningen och den medicintekniska utvecklingen går hand i hand. Vi kommer att se fortsatt ökade möjligheter att förutsäga, diagnostisera och behandla olika sjukdomstillstånd. Genteknologin är ett exempel på ett kunskapsområde vars nya landvinningar i dag bara kan anas, men troligen kommer kunskaperna att i grunden förändra behandlingen av många sjukdomar.

Det är svårt att förutsäga vilka framsteg den medicinska forskningen kommer att medföra. Det innebär att hälso- och sjukvården måste vara beredd på att flexibelt arbeta med införande av nya metoder, parallellt med en utfasning av metoder med bristande kostnadseffektivitet.

Den tekniska utvecklingen och e-hälsoutvecklingen fortsätter och både öppen vård och inneliggande vård påverkas. Utvecklingen där utredningar och behandlingar överförs från slutten till öppen vård kommer att fortskrida.

För att kunna kunskapsstyra vården behövs system för både värdering och rangordning av nya metoder, teknologier och läkemedel samt en struktur för införande och utvärdering.

Digitalisering

Region Uppsala ska fortsätta utvecklingen av smarta, säkra och lättanvända e-tjänster. Arbetet med att skapa och vidareutveckla förutsättningarna för e-tjänster och annan infrastruktur fortgår för att erbjuda, dels invånarna enklare tillgång till regionens tjänster, dels medarbetarna tillgång till lättanvända och funktionella arbetsplatser.

Det är en förutsättning för säker, effektiv och modern hälso- och sjukvård att personal och verksamhetsföreträdare har tillgång till användarvänliga IT-system som enkelt kommunicerar med varandra. Aktiviteter för att förbättra användarvänligheten kommer att vara ett prioriterat område. Åtgärder kommer att vidtas för att bättre ta vara på medarbetarnas förbättringsförslag och synpunkter.

Användandet av mobil informationsteknik kommer att medföra nya lösningar och arbetssätt. Med hjälp av gemensam arkitektur kan information tillgängliggöras för rätt person i rätt tid och på så sätt bidra till god och säker vård och omsorg. För brukare kan mobila lösningar inom hemtjänst och hemsjukvård bidra till ökad säkerhet och höjd kvalitet.

Arbetet med att etablera förutsättningar och lösningar för mobila lösningar och arbetssätt för hemtjänst och hemsjukvård fortgår, bland annat genom projektet *Patientens monitorering i hemmet*.

IT och digitalisering skapar förutsättningar för innovation och utveckling i länet och skapar också möjligheter att effektivisera och förnya hälso- och sjukvården. Även samverkan på regional och nationell nivå underlättas genom digitala tjänster.

Kompetensförsörjning

Under planperioden beräknas runt 950 medarbetare gå i pension och efterföljande år bedöms pensioneringstakten ligga på samma nivå. Till detta kommer en ökad konkurrens om arbetskraften.

Regionen arbetar sedan länge med att nå målet att vara en attraktiv arbetsgivare för nuvarande och framtida medarbetare. Det gäller bland annat åtgärder för att underlätta för personer med utländsk utbildning att arbeta i Region Uppsala, studielön för vidareutbildning av grundutbildade sjuksköterskor samt ett kliniskt utvecklingsår för nyutbildade sjuksköterskor.

Ekonomiska förutsättningar

Svensk ekonomi har under 2015 växt med nästan 4 procent. Från 2016 och framåt beräknas tillväxten bli något lägre. Förutsättningarna för svensk ekonomi ser trots det fortsatt gynnsamma ut. Anledningen är en fortsatt stark utveckling av inhemsk efterfrågan. En försvagad krona tillsammans med en förbättrad tillväxt i omvärlden innebär också att exporten väntas få bättre fart framöver.

Ekonomi inom landstings- och regionsektorn har under senare år präglats av en mycket hög kostnadsökningstakt. Inför 2017 förväntas kostnaderna fortsätta att öka till följd av en ökad befolkning och ökade kostnader inom hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Det är en utmaning att nå de finansiella målen och samtidigt förbättra tillgänglighet och servicen för invånarna.

Region Uppsala har stora ekonomiska utmaningar framför sig de kommande åren. Pågående fastighetsinvesteringar med ökade hyror som följd och ökade pensionskostnader bidrar till en kraftig belastning på resultatet. Därtill kvarstår tidigare års utmaningar gällande kostnadsökningstakten för personal, läkemedel, medicinskt material och trafik. För att kunna möta kostnadsutvecklingen höjdes landstingsskatten 2016. Under planperioden läggs därför årliga effektiviseringskrav på regionens verksamheter för att på sikt kunna ha en hållbar ekonomi.

De senaste årens höga kostnadsutveckling för regionens verksamheter måste brytas varför det

kommer att krävas åtgärder inom ett antal verksamheter.

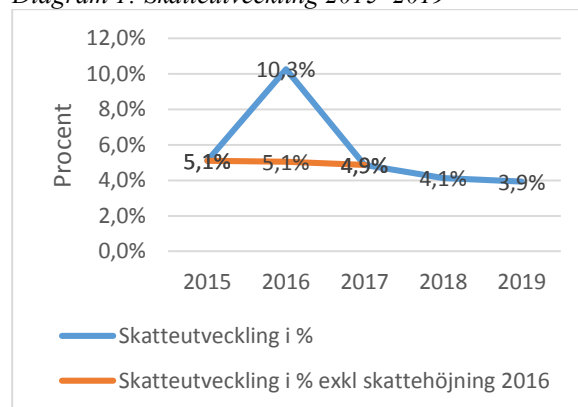
Det finansiella målet om ett resultat på 2 procent av skatter och statsbidrag är möjligt att nå år 2017 och 2018, men det blir svårt att nå det målet 2019.

Skatteintäkter

Skatteunderlaget växer väsentligt mer än genomsnittligt under 2016 och 2017. Orsaken till detta är en stark konjunktur. Med ekonomins återgång till konjunkturrell balans mattas sysselsättningsökningen efter 2017 samtidigt som grundavdragen ökar snabbare. Detta medför att skatteunderlagstillväxten faller tillbaka till svagare utvecklingstal än vi sett sedan 2010.

För Region Uppsala beräknas den genomsnittliga skatteutvecklingen under planperioden bli 4,3 procent.

Diagram 1: Skatteutveckling 2015–2019



Statsbidrag

Statens bidrag till regionen består i huvudsak av generella statsbidrag (utjämning och läkemedelsförmån) och specialdestinerade statsbidrag.

Utjämning

Regionen kommer att erhålla 1 883 miljoner kronor under planperioden i utjämningsbidrag. Det ger en genomsnittlig intäkt om 628 miljoner kronor årligen.

Pengar till välfärden

I vårpropositionen 2016 gör regeringen en satsning på 10 miljarder till kommuner och landsting. Fördelningen inom landstingen sker dels utifrån befolkning och dels utifrån en fördelningsmodell kopplad till flyktingmottagandet i respektive län. Region Uppsala kommer att erhålla 206 miljoner kronor under planperioden. En del av dessa ingår dock i utjämningsbidraget.

Läkemedelsförmånen

Det finns inget långsiktigt avtal mellan staten och SKL. Istället sker en årlig förhandling kring nivån på läkemedelsförmånsbidraget. I och med att kostnaderna inom förmånen har ökat har regeringen i vårbudgeten 2016 aviserat en höjning av läkemedelsbidraget. Det är fortfarande osäkert vad detta innebär för åren 2017-2019. Budgeten för 2017-2019 utgår från årsprognosen 2016 men med en nedjustering för engångseffekter 2016. För 2018 och 2019 görs en årlig uppräkningsprognos på 2 procent årligen. Total intäkt för planperioden uppskattas till 2 441 miljoner kronor.

Specialdestinerade statsbidrag

Förväntade förändringar jämfört med föregående år är att det specialdestinerade statsbidraget för särskilt angelägna satsningar på en miljard kronor sänks till 500 miljoner och övergår till att bli ett generellt statsbidrag. Osäkerhet finns kring statsbidraget för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. I regeringens budgetproposition 2016 saknas information om en eventuell fortsättning 2017 för den del som avser sjukskrivning. I den del som avser rehabilitering finns 500 miljoner kronor årligen avsatta under perioden 2016-2018. Bedömningen i budgeten är att statsbidraget för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess kommer att finnas kvar i någon form framöver. Sammantaget förväntas intäkterna från specialdestinerade statsbidrag bli lägre jämfört med föregående år.

Patientavgifter

I landstingsplan och budget 2012-2014 beslutades att patientavgifter ska justeras vart fjärde år med landstingsprisindex för de senaste fyra åren. I linje med detta beslut höjdes patientavgifterna senast 2016.

Det finns ett behov av att modernisera patientavgifterna inom primärvården. Patientavgiften ska också ha en styreffekt och vara en möjlighet för Landstinget att styra flödet av patienter till rätt vårdnivå och till rätt profession. Av tradition har avgifterna delats upp i läkarbesök, sjukvårdande behandling och sjuksköterske- och distriktssköterskebesök. Vårdcentralerna ska arbeta enligt principen om bästa effektiva omhändertagande nivå (BEON). Genom triagering på vårdcentralen får patienten komma till rätt vårdnivå som kan vara yrkeskategorier så som till exempel sjukgymnast, psykolog, läkare eller sjuksköterska. För att anpassa patientavgiften till detta arbetssätt inför landstinget från och med 1 januari 2017 en professionsobunden patientavgift inom vårdcentralerna i länet.

Avgiften för ett besök inom primärvården uppgår från och med 1 januari 2017 till 150 kronor oavsett yrkeskategori. Denna avgift gäller även för distrikts- och sjuksköterskor inom primärvården. Höjning till 150 kronor sker även av avgift för sjukvårdande behandling på Nära-kuten.

Från och med 1 januari 2017 är öppenvård, som omfattas av högkostnadsskyddet avgiftsfritt, för personer som är 85 år eller äldre. Syftet är att förbättra hälsan hos äldre som kan ha ett mer omfattande behov av hälso- och sjukvård.

Det är viktigt att det tydliggörs att även ambulanssjukvården är en vårdnivå där patienten bedöms och behandlas. För att ytterligare skapa förutsättningar för en effektiv hälso- och sjukvård och vård på rätt vårdnivå inför därför landstinget från 1 januari 2017 en patientavgift för ambulanssjukvård på 150 kronor. Särskilda undantag från avgift gäller transport till akutmottagning på Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping, hemtransport, överflyttningar mellan landstingets sjukvårdsinrättningar samt avlidna.

Riks- och regionvårdsintäkter

Efterfrågan från Akademiska sjukhusets regionkunder bedöms vara stabil och växande under den kommande treårsperioden.

Region Uppsala eftersträvar en förtroendefull samverkan mellan regioner och landsting i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. För att säkra framtidens högspecialiserade vård vid Akademiska sjukhuset krävs en långsiktighet och trygghet avseende planeringsförutsättningar och patientunderlag. Förutom landstingen i sjukvårdsregionen har regionen andra viktiga kunder, som Norrlandstingens regionförbund, Stockholms läns landsting och Åland. Totalt beräknas Akademiska sjukhuset tillhandahålla vård för drygt 2 miljarder kronor.

Kostnader generellt

Landstingsprisindex exklusive läkemedel (LPIK) används för generell uppräknings i regionens verksamheter. Bedömning görs dock utifrån behov och prioritering vid uppräknings av ett specifikt verksamhetsområde. Regionens verksamheter har i budget 2017 fått en uppräknings med 3,1 procent, vilket motsvarar det LPIK (exklusive läkemedel) som SKL presenterade i april. Per oktober har LPIK exklusive läkemedel sänkts till 2,6 procent.

För verksamheternas rörliga kostnader sker även en demografisk uppräknings för 2017.

Övriga resursförändringar som görs sker utifrån särskilda krav eller behov som finns i verksamheten och politiska satsningar.

Under 2017 kommer alla verksamheter ha ett effektiviseringskrav på 1 procent. Målsättningen är att effektiviseringskravet ska nås genom nya arbetssätt.

Personalkostnader

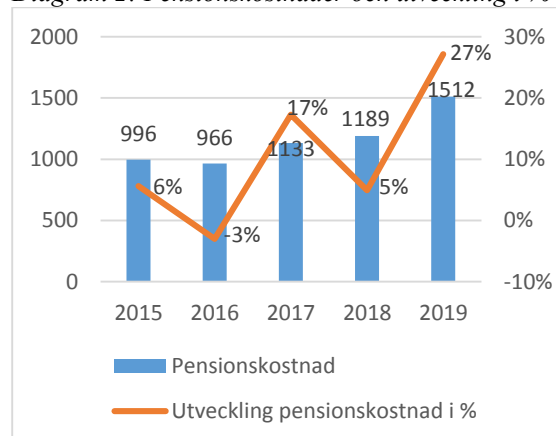
Personalkostnaderna uppgår till drygt 7 miljarder kronor och storleksmässigt motsvarar det knappt 50 procent av Region Uppsalas kostnader. En procent i löneöversyn motsvarar en kostnadsökning om 65 miljoner. Ökningstaketen av antalet årsarbetare har under de senaste åren varit hög. Under 2016 har den planat ut och målsättningen under planperioden är att nivån ska vara fortsatt stabil.

Pensionskostnader

Under planperioden kommer pensionskostnaderna öka kraftigt. Den årliga genomsnittliga pensionskostnaden under planperioden är 1 279 miljoner kronor.

Den huvudsakliga anledningen till den kraftiga ökningen av pensionskostnaden under planperioden beror på att en ny beräkningsmodell införs för inkomstbasbeloppet från 2016. Detta innebär att inkomstbasbeloppet beräknas bli lägre under planperioden. Detta medför att fler anställda kommer att uppfylla nivån för för-månsbestämd pension varför skulden ökar och därmed pensionskostnaden. Det lägre inkomstbasbeloppet medför även att den finansiella delen i pensionskostnaden ökar.

Diagram 2: Pensionskostnader och utveckling i %



Läkemedelskostnader

Utvecklingen av kostnaderna för läkemedel kommer att vara fortsatt hög under planperioden.

Under perioden förutses fortsatt hög kostnad avseende läkemedel mot hepatit C.

Utöver detta kommer ett antal nya, dyra och högspecialiserade läkemedel att lanseras och/eller öka i användning under de närmaste åren. Det enskilt största terapiområdet vad gäller dessa ökningar kommer att vara onkologi och hematologi. Mot bakgrund av detta förväntas kostnaderna att öka då regionen i möjligaste mån bör erbjuda sina patienter en god och evidensbaserad behandling. Kostnadsökning för Akademiska sjukhuset uppskattas till 4-8 procent. 2017 räknas läkemedelskostnaderna för Akademiska sjukhuset upp med 5,1 procent.

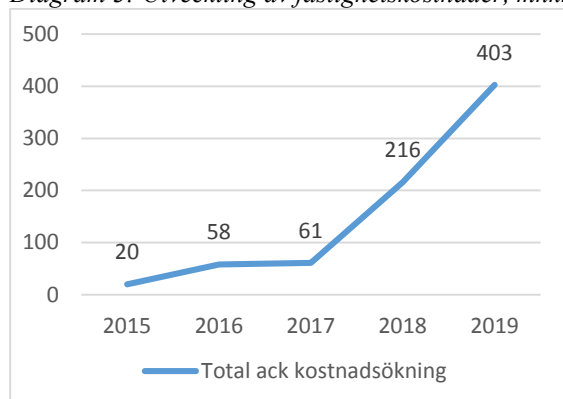
Inom primärvården syns ökade kostnader under 2016 och kostnaderna väntas även öka under planperioden. För 2017 väntas kostnaderna öka med cirka 9 procent 2017 och 6 procent i

snitt per år 2018 och 2019. Ökningen är kopplad till nya diabetesläkemedel och nya blodförtunnande läkemedel. Inom primärvården sker en uppräknings med 9 procent 2017.

Ökade fastighetskostnader

Från 2018 kommer kostnader kopplade till nyinvesteringar i fastigheter att öka kraftigt. De ökade kostnaderna är främst hänförliga till byggnationer på Akademiska sjukhuset och att en ny stadsbussdepå tas i bruk.

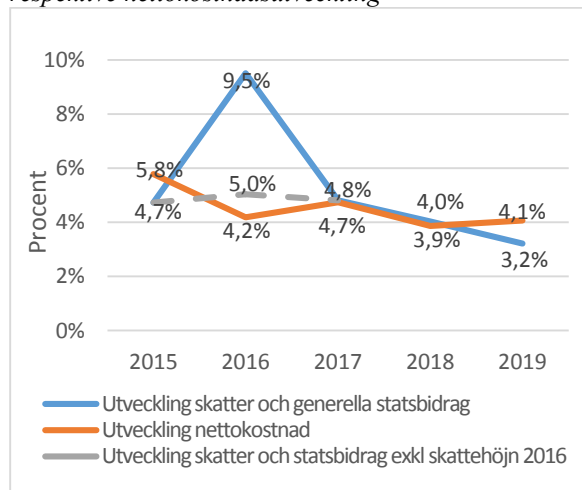
Diagram 3: Utveckling av fastighetskostnader, mnkr



Nettokostnad och finansieringen

För 2017 förväntas utvecklingen av skatter och statsbidrag bli 4,8 procent samtidigt som nettokostnadsutvecklingen förväntas ligga på 4,7 procent jämfört med prognostiserad nettokostnad 2016. I och med ökningarna av pensions- och hyreskostnader så är nettokostnadsutvecklingen relativt hög 2019 samtidigt som skatte- och statsbidragsutvecklingen minskar.

Diagram 4: Utveckling av skatter och statsbidrag respektive nettokostnadsutveckling



Intäkter och kostnader för kollektivtrafiken

Vi har de senaste åren sett ett ökat resande i samtliga våra trafikslag. Den stora utmaningen under de kommande åren blir att nå hela vägen fram när det gäller målen om ökat resande. För att klara det krävs en förstärkning och utveckling av alla delar av vårt trafiksystem. Samtidigt har vi starkt kostnadsdrivande trafikavtal med entreprenörer, vilket gör att det kostar mer ju fler som åker. Förstärkningar i både stadsbusslinjenätet och tågtrafiken samt utveckling av regionbusstrafiken kräver ökade resurser. Därför föreslås en del prisjusteringar, så att priset på ett månadskort höjs från 750 kronor till 795 kronor, priset på förköpta enkelbiljetter höjs från 27 kronor till 28 kronor och enkelbiljetter betalda via reskassa från 20 kronor till 22 kronor.

Fler aktiviteter genomförs under 2016 för att uppnå en effektivisering av kollektivtrafiken i länet. Den tidigare effektiviseringsutredningen ligger till grund för beslut om inriktning för kollektivtrafikens framtida planering. Diskussioner om vad som kan göras för en bättre trafik ska också föras med de trafikföretag som har uppdrag att utföra trafiken.

Likviditet

De stora investeringar som regionen planerar medför en påfrestning på de likvida medlen. I budgeten görs bedömningen att målet om 100 procents självfinansiering kvarstår. Dock kommer regionen vid vissa tillfällen behöva utnyttja den beviljade checkräkningskrediten om 600 miljoner kronor. Ett eventuellt utnyttjande av checkräkningskrediten är en medveten strategi för att undvika inlåningsränta. Detta innebär att Region Uppsala kommer ha begränsade likvida medel under planperioden.

Investeringar

Regionens målsättning är att alla investeringar ska självfinansieras under planperioden.

Fastighetsinvesteringar

Regionens behov av fastighetsinvesteringar är stort under planperioden. Totalt finns önskemål om fastighetsinvesteringar på 4 694 miljoner kronor under planperioden. Landstingets ekonomi tillåter dock inte så stora investeringar

därför har prioriteringar gjorts. Basen för fastighetsinvesteringsplanen består därför av hyresgästinitierade investeringar med prioritet 0-2 och fastighetsägarinitierade investeringar med prioritet 0-1. Investeringsramen är då totalt 3 844 miljoner kronor. Omprioriteringar kan dock göras inom investeringsplanen då behoven kan förändras över tid.

Utrustnings- och immateriella investeringar

Utrustnings- och immateriella investeringar uppgår för planperioden till 1 669 miljoner kronor. De stora volymerna beror främst på att Akademiska sjukhuset planerar för både ny- och ersättningsinvesteringar som en följd av fastighetsinvesteringarna.

Utrustnings- och immateriella investeringar finansieras av förvaltningarna med undantag för utrustning i framtidens Akademiska. Dessa finansieras delvis genom ägartillskott. Under planperioden så uppstår dessa kostnadsökningar 2018 och 2019.

Hälso- och sjukvård

Strategiska mål

Region Uppsala:

- *Har en vård som planeras och ges utifrån behov, allas lika värde och med individens delaktighet i fokus.*
- *Bedriver hälso- och sjukvård där både den akuta och planerade vården utmärks av god tillgänglighet.*
- *Bedriver vård med hög patientsäkerhet.*
- *Ger vård på bästa effektiva omhändertagandenivå (BEON).*
- *Synliggör och stärker psykiatrin som vårdområde.*
- *Är ledande inom eHälsa.*
- *Är ledande inom kunskapsstörd vård.*

Hälso- och sjukvårdens inriktning

Region Uppsala ska bidra till god hälsa och livskvalitet. Både den akuta som planerade vården ska utmärkas av vård på lika villkor, tillgänglighet och korta väntetider samt hög patientsäkerhet.

En grundläggande utgångspunkt för Region Uppsala är att uppfylla hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf, att målet för hälso- och sjukvården ska vara en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. En annan viktigt lagstiftning som styr hälso- och sjukvården är patientlagen. Målet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Hälso- och sjukvården ska organiseras så att bättre förutsättningar och möjlighet ges för att sammanlänka vården. Detta för att vården ska uppfattas som meningsfull ur ett medborgar- och patientperspektiv.

Vård ska ges på bästa effektiva omhändertagandenivå (BEON), både vad avser vårdenhet och kompetensnivå. För att kunna tillgodose de växande vårdbehoven ska BEON-principen vara vägledande och tillämpas konsekvent. Det leder till en högre effektivitet i vårdsystemet och därmed kostnadsbesparingar och bättre kvalitet för patienten.

Regionen ska arbeta för en långsiktig förändring där primärvården får en större roll vad gäller första linjens vård. Resursomfördelning från sjukhusvård till primärvård möjliggör en lättillgänglig vård med BEON i fokus.

Kvalitet genom god vård

Regionens samtliga verksamheter ska bedriva ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter om god vård. Följande områden vill Region Uppsala lyfta fram som viktiga förutsättningar för god vård.

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

En patientfokuserad hälso- och sjukvård innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar, och att dessa vägs in i de kliniska besluten.

För att patienterna ska känna sig trygga med den vård regionen erbjuder, och för att skapa bra förutsättningar för ett gott tillfrisknande, är det viktigt med ett gott bemötande och ett stort mått av delaktighet i den egna vårdens utformande. Vården ska arbeta systematiskt med bemötandefrågor. En del av bemötandet är den information som patienterna får vid och inför en vårdkontakt. Patienten ska, snarast efter diagnos, få besked om fortsatt behandling och besök, tidplan för fortsatt vård samt råd kring vad hen själv kan göra för att påverka sin egen hälsa. Patienten ska även få information om vart hen kan vända sig vid eventuella frågor.

Personcentrerad vård är att involvera patienten i sin egen vård. Patienter som känner sig delaktig i sin egen vård har bättre förutsättningar för bästa möjliga behandlingsutfall och bästa möjliga livskvalité. Delat beslutsfattande kring behandling ska därför eftersträvas i möjligaste mån, speciellt vad gäller

sjukdomstillstånd av mer kronisk karaktär. Psykiatri är exempel på ett område där det är viktigt att utveckla ett personcentrerat arbets-sätt genom framför allt delat beslutsfattande.

För att öka tryggheten och säkerheten kring patienten bör anhörigas kunskap om patienten efterfrågas samt anhörigas delaktighet eftersträvas. Anhöriga är patientens nätverk eller de relationer patienten väljer och behöver inte innebära juridiskt släktskap. För att förebygga ohälsa hos anhöriga bör anhörigas eget behov av information, råd och stöd uppmärksammas. Syftet är att dessa grupper ska känna sig trygga och välinformerade och uppleva ett bra bemötande och stöd inom vården. Barn till patienter med svåra sjukdomar, särskilt psykiatriska diagnoser, är en särskilt utsatt grupp. Under planperioden ska även information och bemötande av anhöriga barn och vuxna utvecklas och förbättras.

Uppdrag

- Den information som ges vid utskrivning ska tydliggöras under 2017. Likaså information till patienten om sjukhusvistelsen och kommande besök och behandlingar.
- Aktiviteterna i Handlingsplanen för stöd till anhöriga barn och vuxna ska genomföras.

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Hälso- och sjukvård i rimlig tid innebär att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som hon eller han har behov av.

Region Uppsala ska bedriva hälso- och sjukvård där både den akuta och den planerade vården utmärks av god tillgänglighet och korta väntetider. God tillgänglighet är en viktig förutsättning för att upprätthålla förtroendet för vården. För att regionen ska leva upp till vårdgarantins krav under planperioden krävs ett systematiskt och förstärkt utvecklingsarbete med att korta väntetiderna.

Ökad samverkan mellan Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping skapar förutsättningar för en mer effektiv resursplanering. Samarbetet mellan sjukhusen ska därför utvecklas, särskilt kring operationsverksamheten, i syfte att utnyttja resurser optimalt

och därigenom bidra till att kösituationen förbättras.

Produktionsstyrning är ett verktyg som bidrar till bättre tillgänglighet och vård för patienterna, bättre arbetsmiljö och ett effektivare resursnyttjande. Syftet med produktionsstyrning är först och främst att säkra att alla resurser finns på plats i rätt tid för att kunna ge patienterna en vård av god kvalitet.

Region Uppsala har en gemensam modell för produktionsstyrning vilken samtliga förvaltningar ska tillämpa. Modellen består i korthet av fyra steg:

1. Systematiskt fänga behov
2. Produktionsplanera efter behov
3. Resursplanera utifrån produktionsplan
4. Uppföljning av produktionsplan

Behoven ska systematiskt fångas upp och verksamheten ska planeras efter behoven. Produktionsplanering ska skapas utifrån såväl produktion som forskning och utbildning. Resursplaneringen handlar därefter om att organisera resurserna så att rätt resurs finns tillgänglig på rätt plats i rätt tid för att klara produktionsplanen. För bästa möjliga resursanvändning och effektivisering av verksamheten ska utvecklingen av produktions- och resursplanering intensifieras under planperioden. Att utveckla verksamheten för att minska behovet av sjukhusbaserad vård, både genom BEON, e-tjänster, gruppverksamhet och hälsofrämjande insatser är en förutsättning för att balansera efterfrågan och behov av befintliga resurser.

Patienter med kroniska sjukdomar är en grupp med särskilda behov där regionen måste säkerställa tillgången till vård och behandling. Arbetet ska därför fortsätta med att följa upp väntande på återbesök och behandling. Det är även av vikt att utveckla indikatorer för att mäta patientens hela tid i vårdkedjan. För denna grupp patienter är personcentrerad vård, patientutbildning och delaktighet särskilt viktigt.

Vården ska anpassa sina kontaktvägar avseende e-hälsa, telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter medborgarnas behov inom alla vårdområden och vårdnivåer. För att underlätta för länets medborgare ska

också den senaste informationstekniken användas, till exempel för bokning av besök, receptförnyelse och information om behandlingsresultat, och finnas tillgänglig för patienten.

Samtidigt är tillgänglighet i vården större än frågan om väntetider eller möjligheten att skicka e-post till vårdgivaren. Det handlar även om geografisk tillgänglighet, att vården ska finnas där människorna finns. Att ha ett socioekonomiskt perspektiv på tillgänglighet innebär att vården måste vara tillgänglig för alla oavsett utbildning, inkomst eller bakgrund. Det handlar även om kulturell tillgänglighet, att bemöta människor utifrån deras sociala och kulturella utgångspunkter och deras behov.

Uppdrag

- Som ett led i arbetet med att korta väntetiderna ska Akademiska sjukhusets och Lasarettet i Enköpings samarbete utvecklas under året.
- Särskild analys och riktade åtgärder ska under 2017 genomföras inom områden och verksamheter som över tid uppvisat problem i tillgänglighet.

Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador förhindras genom ett riskförebyggande arbete.

Hög patientsäkerhet är grundläggande för en hälso- och sjukvård av god kvalitet. Region Uppsala har en beslutad nollvision för undvikbara vårdskador och målet är att regionen ska vara bland de bästa i Sverige när det gäller patientsäkerhet. Det är ett ambitiöst mål som visar att regionen tar frågan på allvar och arbetar aktivt för att förbättra patientsäkerheten.

Ansvar och engagemang för utveckling av regionens patientsäkerhetsarbete åligger alla nivåer: region-, förvaltnings- och verksamhetsnivå. Handlingsplaner för patientsäkerhet och förstärkning av uppnådda resultat kommer att vara i fokus under planperioden.

För att nå målet behöver antalet vårdskador minimeras i samtliga vårdprocesser inom ra-

men för en kostnadseffektiv hälso- och sjukvård. Detta kräver ett kontinuerligt, systematiskt och övergripande patientsäkerhetsarbete i enlighet med Patientsäkerhetslagen och SOSFS 2011:9. Regelverkets krav har konkretiserats i regionens strategi och handlingsplan för patientsäkerhet, 2016-2018. Där det bland annat framgår vårdgivarens ansvar att utreda negativa händelser och bedriva systematiskt förebyggande arbete för att minska vårdskador.

Ett annat styrande dokument är strategin och handlingsplanen för att minska vårdrelaterade infektioner (VRI) inom regionen, 2016-2018. Viktiga delar i infektionsbekämpningen är Stramas arbete, användning av Infektionsverktyget (IV) i slutenvården och ett effektivt vårdhygienarbete.

För att säkerställa en läkemedelsanvändning som främjar hälsa behöver många äldre personer återkommande genomgångar av sina läkemedel exempelvis vid inskrivning på vårdavdelning, och vid läkarbesök i öppenvård. Så kallad polyfarmaci (många olika mediciner samtidigt på daglig basis) innebär en ökad risk för biverkningar och sjukhusinläggningar. I öppna jämförelser uppmärksammas att regionen har hög andel äldre med tio eller fler läkemedel.

I syfte att förebygga influensainfektioner pågår ett arbete med att öka andelen medborgare över 65 år som vaccinerar sig mot säsongsinfluensa.

För att minska risken för smittspridning inom vården har beslut tagits om komplettering av vissa vaccinationer för vårdpersonal. Ytterligare arbete ska göras med hälsodeklaration och kompletterande vaccinationer av nyanställd personal. Ett arbete pågår även med målsättningen att öka andelen vårdpersonal som får erbjudande om vaccinering mot säsongsinfluensa.

Under en lång tid har antalet självmord i Sverige minskat, men denna utveckling bör stärkas. Regionen ska därför arbeta med suicidprevention, speciellt inom psykiatri.

Uppdrag

- Under 2017 ska alla berörda verksamheter vidta åtgärder i syfte att minska andelen vårdrelaterade infektioner.
- Under 2017 ska alla berörda verksamheter vidta åtgärder i syfte att minska antalet patienter som drabbas av undvikbara vårdskador.
- Under 2017 ska det suicidpreventiva arbetet utvecklas, speciellt inom verksamhetsområdet psykiatri.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att bemöta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.

Region Uppsala ska vara bland de ledande i utvecklingen mot en mer kunskapsstyrd vård. Vården ska bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Kunskapsstyrning är att utifrån befintlig evidensbaserad kunskap uppnå tillämpning inom regionens verksamheter och vara ett förbättringsstöd för verksamheterna.

En kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård kräver att strategiska regionövergripande frågor hålls samman, dels på en övergripande politisk nivå och dels på en övergripande tjänstemannanivå. Exempel på sådana strategiska områden är arbetet med patientsäkerhet, arbetet med kliniska processer för Nationella riktlinjer, arbetet med vårdkedjor och arbetet med läkemedelsfrågor och smittskyddsfrågor. Tjänstemannaansvaret för dessa frågor samordnas av regionens ledningskontor.

Arbetet med att införa ett evidensbaserat kunskapsmaterial i regionens verksamheter ska utvecklas under planperioden. Fokus ligger på Socialstyrelsens nationella riktlinjer, Läkemedelskommitténs rekommendationer, försäkringsmedicin och Vården i siffror. Även nyare forskningsresultat som visar signifikant förbättrade medicinska resultat, men inte hunnit bli nationella riktlinjer, ska beaktas.

Vården i siffror, som tas fram av SKL och Socialstyrelsen, ska användas som ett strategiskt verktyg vid kvalitetsutveckling och uppföljning av hälso- och sjukvården i Region Uppsala. Tillsammans med *Nationella riktlinjer*, kunskapscentra och andra satsningar utgör *Vården i siffror* en viktig del i regionens fokusering på förbättringsarbete. För att uppnå förbättringar krävs även ett systematiskt förbättringsarbete där verksamheten utifrån sina resultat, i exempelvis *Vården i siffror*, strävar efter att bli bättre. Att lära av andra som förbättrat processer och system är en framgångsfaktor. Att personal har både kunskaper i och förutsättningar för systematiskt förbättringsarbete är avgörande.

Det är viktigt att i samverkan med övriga regioner och landsting inom Uppsala–Örebro sjukvårdsregion nå förbättrad effektivitet och synergier i processen för kunskapsstyrning. Det görs genom arbetet med analys och val av indikatorområden.

Inför implementering av aktuella nationella riktlinjer fortsätter arbetet med att skapa lokala programråd för respektive sjukdomsområde. De lokala programråden kommer att mer direkt ha ett ansvar för implementering – bland annat genom utarbetande av kliniska vårdprocesser och ansvarsfördelning utifrån de Nationella riktlinjerna. Programråden är viktiga arenor för kvalitetsutvecklingen inom hälso- och sjukvården.

Regionens arbete med ordnat införande av nya dyra läkemedel sker i nationell samverkan och syftar till att ge patienter med behov tillgång till nya läkemedel. Viktiga delar är att följa upp insatta nya läkemedel på ett i förväg bestämt sätt samt att tydliggöra och skapa utrymme för medicinskt motiverade kostnadsökningar genom att koppla arbetet med ordnat införande till budgetprocessen.

Arbetet med att vidta åtgärder för en optimerad rehabiliteringsprocess och en obruten vårdkedja mellan region och kommun fortsätter under 2017. Patienterna ska ha rätt till en plan som visar hur och när rehabiliteringen ska genomföras. Under planperioden ska länsgemensamma riktlinjerna för rehabilitering och habilitering implementeras.

För att regionen ska nå målen inom ramen för den nationella satsningen ”en kvalitets-säkrad och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess” krävs bland annat fortsatt arbete med rehabiliteringskoordinatorer på vårdcentraler, försäkringsmedicinsk kompetensutveckling, analyser ur ett jämställdhetsperspektiv samt att regionen tillgodoser evidensbaserad rehabilitering till sjukdomsgrupperna långvarig smärta och psykisk ohälsa. Här är ett samarbete med kommunerna, försäkringskassan, arbetsförmedling och arbetsgivare centralt.

Donation och tillvaratagande av organ, vävnader och celler för transplantation utgör en allt viktigare del av högspecialiserad vård. Den begränsade tillgången hämmar dock möjligheterna att erbjuda regionens patienter sådan vård. Regionen ska arbeta donationsfrämjande i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Uppdrag

- Programråd ska upprättas inom områden där nationella riktlinjer publiceras under året.
- Under 2017 ska det, inom varje programråd, utvecklas indikatorer för uppföljning och förbättringsarbete inom respektive sjukdomsgrupp.

Effektiv hälso- och sjukvård

Med effektiv hälso- och sjukvård avses att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

Verksamhetsuppdrag och ersättningssystem ska utformas på ett sätt som främjar målet med hälso- och sjukvården. Ett mål för regionen är att kunna erbjuda en mer komplett första linjens vård.

Åtgärder ska genomföras i syfte att minska antalet återinläggningar. Utvecklingen av mobila vårdenheter med uppdrag att utföra specialiserad palliativ vård för patienter, i alla åldrar, i livets slutskede ska fortsätta under året. I delar av länet finns även mobil

hemsjukvård som genomför annan behandling, diagnostisering eller rehabilitering i hemmet, framförallt för patienter som är 65 år och äldre. Mobila sjukvårdsteam på specialistvårdsnivå ska utvecklas under planperioden.

Primärvårdens ansvar för vården av äldre ska utvecklas och kompetensen kring äldre ska stärkas under planperioden.

Akutsjukvården ska utvecklas så att god tillgänglighet och effektivitet uppnås. För att nå effektivitet krävs ersättningssystem och uppföljning som främjar bästa effektiva omhändertagandenivå. Primärvårdens och specialistvårdens uppdrag för det akuta omhändertagandet ska vara tydligt för både vårdverksamheter och patienter. För de patienter som söker sig till akutsjukvården ska behovet vara styrande för den vård som ges samt om vården ska ges på primärvårds- eller specialistvårdsnivå. Akademiska sjukhuset ska se över och under planperioden presentera ett förslag till en effektiv akutmottagningsverksamhet med hög patientsäkerhet.

Tillgänglig, kvalitativ och sammanhållen rehabilitering är avgörande för att patienterna ska ges förutsättningar till ett gott liv efter sjukdom och behandling. Vid Akademiska sjukhuset ska etablering av ett rehabiliteringscentrum stärka en samlad rehabilitering och samarbetet mellan flera aktörer.

Region Uppsala ska fortsätta arbetet med standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Vårdförloppen beskriver patientens vårdprocess avseende utredningar och behandlingar som görs från primärvård, specialiserad vård och akutsjukvård. Det standardiserade vårdförloppet ska individuellt planeras för varje enskild patient som får en cancerdiagnos. Insatserna ska minska regionala skillnader, skapa en mer jämlik cancervård och korta väntetiderna. Arbetet med att förbättra tillgängligheten inom cancervården kommer att ske tillsammans med Regionalt cancercentrum (RCC).

Uppdrag

- Arbetet med värdebaserad vård ska utökas under 2017 och innehålla minst ett psykiatriskt område.
- Tillgången till geriatrisk kompetens och direktinläggning ska förstärkas under 2017 i syfte att undvika långa väntetider på akuten.
- Hembesöksverksamheten i form av mobila team för äldre och multisjuka ska under 2017 utökas i omfattning och geografisk spridning över länet.

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.

Sjukvården ska präglas av en god kvalitet och hög tillgänglighet oberoende av socioekonomiska eller andra faktorer. Faktorer som bland annat kön, etnicitet, sexuell läggning och socioekonomiska förhållanden ska inte påverka kvalitén på vården och bemötandet som patienterna erhåller. Hälso- och sjukvården ska också präglas av en god kvalitet och hög tillgänglighet oberoende av var i länet patienten bor.

Hälso- och sjukvården ska utveckla uppdrag och prioriteringar utifrån en behovsstyrd vård. Det finns idag kunskap kring vilka bestämningsfaktorer som är relaterade till ohälsa och dess omfattning i länet. Utifrån kunskapen om utvecklingen av hälsans bestämningsfaktorer i länet och dess hälsoeffekter, går det att förutse att vissa folksjukdomar kommer att fortsätta att öka de närmaste åren och därmed ojämlikheten i hälsan. Även ojämlikheten i vården tilltar i meningen att vissa grupper söker och får sjukvård i mindre utsträckning än andra. Faktorer som hindrar patienterna att söka och få bästa möjliga sjukvård är exempelvis dåligt bemötande, genus och personliga förhållanden.

Genom regionens likabehandlingsarbete ska lika rättigheter och möjligheter främjas, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Regionen har under 2016 tagit fram ett funktionshinderpolitiskt program. Funktionshinder är en begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Det är samhällets ansvar att säkerställa att barriärer och hinder ständigt motverkas. Regionen har en viktig del i det ansvaret och har goda möjligheter att motverka barriärer och hinder.

Patienter med psykiatriska sjukdomar har kortare förväntad livslängd, på grund av kroppsliga sjukdomar, jämfört med befolkningen i övrigt. Ur ett jämlikhetsperspektiv är det därför viktigt att se över hur denna patientgrupps kroppsliga hälsa kan förbättras samt hur livslängden för gruppen kan ökas.

Regionen ska inleda ett långsiktigt och systematiskt arbete med att integrera jämställdhetsfrågorna i samtliga verksamheter. Regionen ska arbeta aktivt för att kvinnor och män ska erbjudas och få jämställd vård. Ett led i att nå detta mål är god kunskap om både kvinnors och mäns typiska symptom vad gäller olika sjukdomar. Män och kvinnor kan ha samma sjukdom men med olika symptom. Ovanstående ska beaktas vid medicinska bedömningar, läkemedelsförskrivningar och forskning.

Barnrättsperspektivet har en central roll i regionens styrning och ska beaktas i alla beslut både på politisk och verksamhetsnivå. Arbetet fortgår med att genomföra den av fullmäktige antagna handlingsplanen. Till stöd för genomförandet har regionen under perioden tecknat avtal med en länsbarnombudsman. Handlingsplanen består av nio delmål och många verksamheter har antagit egna lokala genomförandeplaner. Största satsningen under handlingsplanens sista år blir att så många medarbetare och chefer som möjligt får tillräckliga kunskaper om barnets rättigheter.

Tandvården har en viktig roll i arbetet mot våld i nära relation och mot barn. Eftersom tandvården har ansvar för att barn får regelbunden och fullständig tandvård ända upp i vuxen ålder har de en unik möjlighet att komma i nära kontakt med alla barn. Tandvården kan därmed spela en viktig roll i att förebygga och uppmärksamma omsorgsbrist, våld och övergrepp mot barn.

Med den internationella oron ökar antalet asylsökande och nyanlända till Sverige och därmed Region Uppsala. Detta ställer krav på hälso- och sjukvården och folktandvården som ska erbjuda hälsoundersökningar/-samtal och tandvård till asylsökanden. Hälsoundersökningar av nyanlända migranter är en viktig åtgärd för att upptäcka sjuklighet inom denna grupp. Framförallt när det gäller smittsamma sjukdomar, psykisk ohälsa samt för att se över barnens vaccinationsskydd. Hälsoundersökningen ska göras så snart som möjligt efter ankomsten till Sverige, dock senast två månader efter ankomst. Cosmos asyl- och integrationshälsan ansvarar för hälsoundersökningar av länets asylsökande och nyanlända, och även för utlänningar som vistas i landet utan tillstånd.

Hälsan har en stor betydelse under asyltiden och för integrationen av nyanlända, exempelvis ensamkommande barn och personer som kommer som anhöriginvandrare. Centrum för hälsa och integration fyller en viktig funktion för att samla och utveckla kompetens inom migrationshälsa, men det är också viktigt att regionens samordnande funktion på området utvecklar samarbetet med externa aktörer, för att därigenom kunna samla och optimera resurserna för insatser mot ohälsa. Regionen behöver utveckla och fördjupa samarbetet mer med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, kommunerna och frivilligorganisationerna, för att tidigt kunna få in hälsoperspektivet i mottagandet.

Uppdrag

- Patientnämnden ska under 2017 anpassa och utöka sin verksamhet utifrån det nya statliga uppdraget.
- Åtgärder och aktiviteter utifrån lika-behandlingsplanen ska genomföras under 2017.
- Åtgärder och aktiviteter utifrån det funktionshinderpolitiska programmet ska genomföras under 2017.
- För att kunna följa upp att Region Uppsala bedriver en jämställd vård ska, där det är relevant, statistik redovisas könsuppdelad.
- I syfte att tidigt kunna få in hälsoperspektivet i mottagandet ska Centrum

för hälsa och integration under 2017 utveckla och fördjupa samarbetet med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, kommunerna och frivilligorganisationerna.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Hälsobegreppet i lagstiftningen utgår från WHO:s hälsodefinition. Hälsoinriktad hälso- och sjukvård handlar om de processer som ger individen möjligheter att öka kontrollen över sin egen hälsa.

Genom medlemskapet i WHO-nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) vill Region Uppsala förstärka det hälsoinriktade arbetet i länet.

Som medlem i nätverket åtar sig regionen att följa konstitutionen för det internationella nätverket Health Promoting Hospitals and Health Services. Det innebär att regionen ska arbeta i enlighet med denna konstitution och dess strategier och riktlinjer samt att arbetet ska vara prioriterat och integreras i ordinarie verksamhet. Det innebär också att regionen deltar i nationell samverkan inom HFS-nätverket.

Inom regionen ligger Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder till grund för det hälsoinriktade arbetet. Arbetet med levnadsvanor är långsiktigt och blir effektivt om utvecklingen av arbetet integreras med ordinarie verksamhet för att stärka patientens hälsa. Ett bra bemötande med ett hälsofrämjande förhållningssätt är avgörande för patientens välmående. Hälso- och sjukvårdspersonalens roll i samtal om levnadsvanor är framför allt att ge patienterna kunskap, verktyg och stöd i sin hälsoutveckling.

Implementeringen av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder innebär en stor satsning på ett strukturerat och enhetligt arbetssätt inom regionen. Den kvalitet regionen eftersträvar i arbetet med levnadsvanor är att nå prioriterade patientgrupper med rätt åtgärder. Evidensbaserade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara naturliga inslag i de kliniska processerna.

Socialstyrelsen följer årligen resultaten av arbetet med riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och hur det kommer patienterna till nytta. Utdata ska kunna levereras under planperioden enligt önskemål från Socialstyrelsen.

För att säkerställa implementering av en hälsoinriktad hälso- och sjukvård inom länet har ett regionövergripande programråd för hälsoinriktad hälso- och sjukvård bildats. I uppdraget ligger att samverka med övriga programråd för ett systematiskt arbetssätt och en välstrukturerad organisation i vilken levnadsvanearbetet är integrerat med implementering av diagnosspecifika riktlinjer. Under planperioden ska hälso- och sjukvårdens insatser och aktiviteter ha ett ökat fokus på samt uppnå en högre kompetens kring hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård.

Den nationella strategin för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar förstärker arbetet med en hälsoinriktad hälso- och sjukvård genom att förbättringsområden som patientcentrerad och kunskapsbaserad vård, tidig upptäckt och rekommenderad åtgärd lyfts fram. Genom programrådsarbetet som regionen påbörjat kan nu de hälsoinriktade insatserna tydliggöras i de kliniska processerna, vilket i större utsträckning än i dag möjliggör att rekommenderade åtgärder erbjuds patienten. Genom detta arbete blir det tydligare på olika enheter vad som bör erbjudas, till vem och av vem.

Uppdrag

- Levnadsvanearbetet ska integreras i de regionövergripande kliniska processer som arbetas fram i programrådet under 2017.

Närvård

Närvård är ett samarbetskoncept som syftar till att mer av vården ska kunna utföras nära patienten. Ett annat syfte är att minimera patientströmmarna till sjukhusen. För att få ett välfungerande närvårdsarbete måste området ses som en regionövergripande fråga och inte en fråga för enskilda förvaltningar. Konceptet bygger på att regionen och kommuner var för sig fullföljer sin uppgift på bästa möjliga sätt, att regionen och kommuner hjälper och stärker varandra för att öka förmågan samt

att vid behov organisera sig tillsammans för att lösa gemensamma problem. Metoden för samverkan inom närvård är att arbeta processinriktat, skapa rutiner för samverkan och implementera dessa.

Närvården ska utvecklas så att medborgarna, i så stor utsträckning som möjligt, kan få tillgång till vård där de bor. Regionen ska driva närvårdsfrågor utifrån en helhetsbild med strävan att uppnå en jämlik vård och en vård på rätt nivå. Detta kräver en god samverkan mellan regionen och länets kommuner. Regionen måste ha ett likartat förhållningssätt till alla kommuner men den lokala lösningen kan komma att se olika ut. Regionen och kommunerna ska ha en god kommunikation och kunskap om varandras uppdrag och verksamhet. Det ska finnas etablerade kontaktytor och strategier där man kan hjälpa och stärka varandra. I vissa fall kan man samorganisera sig så att regionen och kommunerna gemensamt kan klara mer av vårdbehoven lokalt, till exempel genom närvårdsavdelningar.

Närvårdsstrategin lägger grunden för det fortsatta arbetet under mandatperioden. Där pekas tre prioriterade områden ut; äldre, barn och unga samt personer med psykisk ohälsa. Inom ramen för närvårdsstrategin tar regionen fram årsvisa prioriterade aktiviteter.

Närvårdsarbetet behöver anpassas dels efter kommunernas olika förutsättningar och dels efter regionala arbetssätt som ska stärka patientsäkerheten och vara resurseffektiva.

Närvårdsutvecklingen samordnas genom särskilt utsedda politiker, närvårdsstrateger på regionens ledningskontor och genom de närvårdskoordinatorer som finns i länet. Koordinatorerna är samfinansierade mellan regionen och respektive kommun och deras uppdrag är att stödja och vara drivande i det lokala samarbetet. Koordinatorerna är en framgångsfaktor och bör därför finnas i samtliga kommuner i länet. Regionen ser gärna att närvårdssamarbetet och närvårdsverksamheterna regleras i regionala och lokala avtal.

Oavsett fysisk eller psykisk ohälsa har individen en lagstadgad rätt att vid behov av insatser från både kommun och region bli erbjuden Samordnad individuell planering (SIP). SIP utgår från patientens behov och är

ett arbetsverktyg som tydliggör ansvarsfördelningen.

År 2017 kommer sannolikt en ny betalansvarslag att införas. Bakgrunden är en statlig utredning om trygg utskrivning från slutenvården som konstaterade att patienter blir kvar onödigt länge i slutenvård innan kommunala insatser tar vid. Det medför patient-säkerhetsrisker, bidrar till överbelägningsproblematik och är samhällsekonomiskt ineffektivt. Den nya lagen innebär omfattande förändringar för både regioner, landsting och kommuner. Regionen behöver stärka samarbetet med kommunerna för att nå hållbara och långsiktiga lösningar vid utskrivning från slutenvården. Patientens perspektiv och behov ska alltid vara styrande i samarbetet mellan kommun och Region Uppsala.

Närvård – äldre

Under planperioden kommer antalet personer över 65 år att öka med nästan 9 procent. Idag kommer ca 40 procent av alla sjukhusrelaterade kostnader från patienter över 65 år. Varje sjukhusinläggning som skulle ha kunnat undvikas innebär en onödig påfrestning för patienten och en kostnad. Det finns all anledning att aktivt arbeta för förbättrade vårdkedjor för att förhindra akutbesök och sjukhusinläggningar. I regionens närvårdsstrategi prioriteras arbete med förberedelse för ny betalansvarslag och ökade mobila insatser.

I länet finns redan idag mobila team, palliativa team och annan sjukhusanknuten hem-sjukvård. Det pågår en utveckling mot att mer av sjukhusvården kommer att bedrivas i dagvård, vård i hemmet och vård på distans. I Östhammar, Enköping och Uppsala finns idag närvårdsenheter.

Folk tandvården ansvarar för uppdraget om all uppsökande verksamhet gällande munhalsbedömningar och munhalsutbildningar. Verksamhetens samarbete med kommunala verksamheter behöver förbättras för att fler äldre ska få ta del av den uppsökande tandvården.

Närvård - Barn och unga

Samverkan inom närvården gällande barn och unga omfattar förebyggande arbete, ti-

diga insatser samt barn och unga som är i behov av mer omfattande insatser. Den nationella psykiatrisatsningen, ligger som grund för en del av arbetet i hela länet. Den handlingsplan för barn och ungas psykiska hälsa som togs fram under 2016 ska implementeras under 2017.

Under 2017 ska en ny riktlinje implementeras för samverkan avseende barn och unga i behov av särskilt stöd. Ett annat exempel på samverkan med kommunerna är projektet Intensiv familjebehandling (IFB) som riktas till barn och unga med sammansatt neuropsykiatrisk och social beteendeproblematik samt deras familjer.

Förutom de läns gemensamma prioriteringarna sker ett arbete lokalt i varje kommun med de problemområden som identifierats. Det kan till exempel gälla barn med neuropsykiatrisk problematik, ogiltig frånvaro i skolan, barn och unga som riskerar att fara illa och ensamkommande flyktingbarn. Här samverkar förskola, skola och elevhälsa, socialtjänst, primärvård, barnspecialistmottagningen, barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen.

Arbetet med ungdomsmottagningar och familjecentraler, i bred samverkan, är grundläggande för möjligheten att fånga barn och ungas behov.

Närvård - psykisk hälsa

Psykisk ohälsa är numera den främsta orsaken till sjukskrivning och människor med psykisk sjukdom är bland de mest sårbara inom sjukvården. Personer med psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Tidiga åtgärder är av avgörande betydelse. Det måste bli enklare för patienter att få tillgång till vård och det ska finnas medicinsk och psykologisk kompetens i primärvården. I syfte att uppfylla detta arbetar regionen med en handlingsplan mot psykisk ohälsa. För att nå resultat inom området behöver primärvården få bättre förutsättningar för att kunna möta den ökande psykiska ohälsan.

Den nationella överenskommelsen inom området psykisk ohälsa syftar till att öka tillgängligheten till vård och behandling av god kvalitet och att förebygga och motverka psykisk ohälsa. I länet kommer ett arbete att ske bland annat med överenskommelsens fokusområden; förebyggande arbete, tillgängliga tidiga insatser, enskildas delaktighet, utsatta grupper samt ledning, styrning och organisation.

Öppen- och slutenvården ska hållas ihop för att skapa en bättre vård. För patienten måste de vara två delar av en sammanhållen kedja där kunskapen om patienten följer med oavsett vårdform.

En del av den psykiska ohälsan beror på riskbruk och missbruk i olika former. Samordningen och utvecklingen av regionens missbruks- och beroendevård sker i samarbete med länets kommuner, polisen och Länsstyrelsen genom Styrgruppen för missbruk och beroende, RIM:s styrgrupp. Styrgruppen har också samordnat framtagandet av en länsöverenskommelse som presenterades under 2016. Syftet med överenskommelsen är att stärka samverkan genom att tydliggöra en övergripande ansvarsfördelning mellan kommuner och region inom missbruksområdet i Uppsala län. Samtliga kommuner har lokala samverkansgrupper med ett tydligt brukar- och familjeperspektiv, som utifrån länsöverenskommelsen tar fram lokala överenskommelser. I de nationella riktlinjerna för missbruk och beroende är ungdomar, samsjuklighet samt läkemedelsberoende och psykosociala stödinsatser nya insatsområden.

När det gäller missbruk och beroende är det viktigt att arbeta förebyggande, men också att snabbt sätta in insatser när problem uppstår. Regionen ska bli bättre på att ta hand om barn och ungdomar med missbruksproblem. Det görs bäst genom ett gott samarbete med socialtjänst och familjer.

Uppdrag

- Under 2017 ska Region Uppsala, i samverkan med kommunernas elevhälsa och socialtjänst, utveckla och förstärka tidiga insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga.

- Under 2017 ska Region Uppsala utveckla sitt samarbete med kommunernas elevhälsa och socialtjänst kring barn och ungdomar med missbruksproblem.
- Under 2017 ska en närvårdsverksamhet öppnas i Tierp.
- Åtgärder för att stärka barn och ungas psykiska hälsa ska genomföras under 2017.
- Under 2017 ska det erbjudas ett kvalitetssäkrat utbud på ungdomsmottagningarna i alla länets kommuner.

Uppföljning och utvärdering

Regionen kommer fortsätta utvecklingsarbetet med att systematiskt följa upp offentliga och privata vårdgivare i syfte att förbättra såväl hälso- och sjukvårdens kvalitet som kontrollen av utbetald ersättning. Ett arbete kommer även att initieras för att årligen i särskild ordning återrapportera till regionstyrelsen och regionfullmäktige hur uppföljningsarbetet fortlöpt under året i enlighet med det beslutade programmet.

Med anledning av det förstärkta kravet på uppföljning av privata vårdgivare i kommunallagen kommer arbetet att fortsätta med att fullfölja Region Uppsalas program för uppföljning av privata utförare. Av programmet framgår bland annat vilka mål och riktlinjer som ska gälla för styrelsernas och nämndernas uppföljning. Programmet innebär att styrelserna och nämnderna årligen ska arbeta fram en plan som beskriver hur uppföljningsarbetet ska prioriteras och genomföras.

Regionen ska även fortsätta arbetet med strategin för fördjupad uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvård, som beslutas av landstingsstyrelsen. Strategin kommer att ligga till grund för planeringsarbetet på tjänstemannanivå för perioden 2016-2018.

När det gäller den löpande avtalsuppföljningen kommer även den att fortsätta att utvecklas och förbättras under planperioden. Med start 2017 ska regionstyrelsen och regionfullmäktige årligen få en återrapportering kring hur uppföljningsarbetet fortlöpt under

året, i enlighet med det beslutade programmet för uppföljning av privata utförare.

Det är viktigt att medborgare och patienter får information och insyn i de verksamheter som bedrivs inom hälso- och sjukvården. Regionen kommer därför att utöka informationen på regionens webbplats om resultaten från genomförda fördjupade uppföljningar och utvärderingar.

Uppdrag

- Utvecklingen av arbetet med systematisk fördjupad uppföljning av offentliga och privata vårdgivare, i syfte att förbättra såväl hälso- och sjukvårdens kvalitet såsom kontrollen av utbetald ersättning, ska fortsätta under 2017.
- Den löpande avtalsuppföljningen ska fortsätta att utvecklas och förbättras under 2017.

eHälsa - en del av hälso- och sjukvården

Begreppet eHälsa innefattar verksamhetsutveckling av vård, hälsa och omsorg för en ökad effektivitet, nytta och kvalitet för invånare, patienter, brukare och vård- och omsorgspersonal. E-hälsa är ett strategiskt och viktigt verktyg för att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården.

Prognosen för Sverige är en ökande befolkning där allt fler blir allt äldre och det ökar i sin tur hälsoutmaningarna. Teknikutvecklingen ger regionen möjligheter att hantera utmaningarna bland annat genom att ge individen möjlighet att ta ett större ansvar för sin egen hälsa och att vara delaktig i sin egen vård men också genom att ge vården större förmåga att förutse, diagnostisera och behandla sjukdomar.

eHälsa i form av e-tjänster är redan nu, men ännu mer i framtiden, en självklar del av hälso- och sjukvården för såväl individen, medarbetaren i vården som för beslutsfattarna. I den nationellt framtagna handlingsplanen för landsting, regioner och kommuners samarbete inom eHälsoområdet, 2013-2018, står följande: ”Individen ska kunna nå alla uppgifter om sig själv och därmed aktivt

kunna medverka i sin vård och omsorg. Medarbetarna ska ha rätt arbetsverktyg och information tillgänglig, medan beslutsfattare ska ha tillgång till faktabaserade underlag”.

Mycket bra är gjort och mer ska göras.

Landstinget i Uppsala län var först i Sverige med att göra det möjligt för patienten att ta del av sin journal via nätet. Målsättningen är att fortsätta ligga i framkant och att utveckla smarta och lättanvända e-tjänster som ska underlätta invånarens, patientens och anhörigas kontakt med hälso- och sjukvården såväl före, under som efter vårdbesök och behandling.

Under planperioden ska arbetet inom eHälsoområdet intensifieras. I första hand ska regionen införa och öka användningen av redan befintliga e-tjänster för såväl verksamhet som invånare och patienter. Fokus ska ligga på tjänster som stöder verksamheterna och som bidrar till ökad effektivitet, kvalitet, tillgänglighet och patientsäkerhet. Regionen ska också utveckla nya kommunikationskanaler och tjänster för att underlätta i kontakten och/eller i behandlingen mellan patienten och vården. Exempel är virtuella och mobila vårdmöten, lösningar för hemmonitorering och internetbaserade behandlingsalternativ.

En del av e-hälsa är telemedicin som bland annat ger möjlighet till vård på distans. Telemedicin kan underlätta både för patienter som har långt till vården och för professionen att på ett enklare sätt få tillgång till erfarenhetsutbyte. Regelbunden rådgivande specialistverksamhet kan ge kompetensutveckling och utgöra ett kollegialt stöd som lockar fler medarbetare att arbeta på vårdcentraler med långa avstånd till länets större orter och sjukhus.

Region Uppsala ska under planperioden utveckla en internetbaserad evidensbaserad modell för behandling av psykisk ohälsa på den nationella plattformen för stöd och behandling, inom vårdcentralsuppdraget. Det pågående arbetet med plattformen för vård och behandling inom ramen för specialistpsykiatri ska fortgå och utvecklas.

Uppdrag

- Under 2017 ska arbetet påbörjas med att implementera den regionsövergripande eHälsostrategin.

- Under 2017 ska Region Uppsala införa och öka användningen av redan befintliga e-tjänster för såväl verksamhet som invånare och patienter.

Samverkan inom sjukvårdsområdet

För att Region Uppsala ska vara ledande inom olika hälso- och sjukvårdsområden krävs samverkan på både internationell, nationell och regional nivå.

Akademiska sjukhuset är en stor exportör av högspecialiserad sjukvård. Genom Uppsala Care vid Akademiska sjukhuset erbjuds patienter från hela världen att få tillgång till specialistvård.

På nationell nivå arbetar rikssjukvårdsnämnden med att definiera vilka områden som ska betraktas som rikssjukvård, samt besluta vilka enheter inom hälso- och sjukvården som ska få tillstånd att bedriva vården. Region Uppsala deltar aktivt i nämndens arbete, både på politisk- och tjänstemannanivå.

Om Akademiska sjukhuset även i framtiden ska vara ett av de ledande universitetssjukhusen i landet är det viktigt att det vid sjukhuset bedrivs en bred verksamhet inom alla specialiteter i nära samarbete med Uppsala universitet. För att klara detta behöver samarbetet med andra sjukhus utvecklas, främst med Universitetssjukhuset Örebro och Karolinska sjukhuset.

Region Uppsala har som ägare av ett universitetssjukhus ett ansvar för att stärka den högspecialiserade vården samt för undervisningens och forskningens ställning vid Akademiska sjukhuset. Regionen ska därför eftersträva en förtroendefull samverkan mellan parterna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion för att säkra framtidens högspecialiserade vård och skapa långsiktighet och trygghet för sjukhuset.

Det pågår ett arbete med en ny regional indelning. För Region Uppsala är det viktigt att Akademiska sjukhusets roll som högspecialiserat sjukhus och dess betydelse för det

svenska sjukvårdssystemet, Uppsala universitets forskning och utbildning inom medicin och farmaci liksom för Life science sektorn, särskilt beaktas. En framtida regionbildning i Mellansverige bör baseras på den samverkan som idag sker inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion.

Tillsammans med landstingen i Dalarna, Sörmland, Västmanland och Region Örebro län ingår regionen i en gemensam varuförsörjningsnämnd, som ansvarar för upphandling av förbrukningsmaterial till hälso- och sjukvård samt tandvård i de berörda landstingen. Regionen ska verka för att fler gemensamma upphandlingar genomförs inom sjukvårdsregionen.

Ett samarbete pågår mellan Akademiska sjukhuset och Karolinska universitetssjukhuset inom vissa specialiteter, och detta samarbete bör både breddas och fördjupas. Inom området molekylär biovetenskap och medicin finns i dag det nationella forskningscentrumet Science for Life Laboratory. Verksamheten är organiserad i två delar, där den ena har sitt säte i Stockholm och den andra i Uppsala. Under mandatperioden ska verksamheten fortsätta att utvecklas och samverkan mellan de bägge organisationerna öka.

Regionen har tillsammans med Dalarna och Gävleborg ett samverkansavtal inom området arbets- och miljömedicin. Syftet är att samverkan ska bidra till god arbets- och miljörelaterad hälsa. Samverkan med Arbets- och miljömedicin inom Region Örebro län ska förstärkas under planperioden.

Skandionkliniken är Nordens första kliniska anläggning för protonterapi. Det är också första gången som Sveriges sju landsting med universitetssjukhus har gjort en gemensam investering i ett nationellt centrum för behandling av cancer.

Regionen deltar i kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, som från 2018 ska sköta all ambulansflygverksamhet i landet. En viktig del i samarbetet är att landstingen och regionerna gemensamt upphandlar ambulansflygplan.

Under planperioden ska arbetet med att utöka samverkan inom sjukvårdsregionen vad avser helikopterverksamheten intensifieras,

främst genom det gemensamma kommunalförbundet med Landstinget i Värmland, Landstinget Dalarna och Västra Götalandsregionen.

I arbetet med att förbättra strukturen för kunskapsstyrning är det viktigt att den regionala samverkan inom kunskapsstyrningen stärks, bland annat genom utökat uppdrag för specialitetsråden inom Uppsala–Örebro sjukvårdsregion.

Inom sjukvårdsregionen finns två nationella registercentrum, Uppsala Clinical Research center (UCR) och ett centrum inom Regionalt Cancercentrum (RCC). Med en nära samverkan med dessa registercentrum finns möjligheter att stödja utveckling av kunskapsstyrningen inom regionen. Genom etableringen av RCC har det skapats förutsättningar för en ökad samverkan både regionalt och nationellt inom cancersjukvården.

Uppdrag

- Under 2017 ska initiativ tas för att utveckla samarbetet mellan Arbets- och miljömedicin vid Akademiska sjukhuset och Universitetssjukhuset Örebro.

Forskning, utveckling och utbildning inom hälso- och sjukvården

Strategiska mål

Region Uppsala

- *Levererar vård och innovationer i världsklass genom samarbete mellan sjukvården, Uppsalas två universitet och näringslivet.*

Region Uppsala står bakom det positionspapper SKL antagit gällande klinisk forskning. I dokumentet framhålls vikten av aktivt deltagande från landsting och regioner inom patientnära forskning och utveckling. Denna höjning av ambitionsnivån när det gäller klinisk forskning stämmer väl överens med regionens forskningsstrategi. Genom ett flertal åtgärder kommer Region Uppsala under de kommande åren att intensifiera engagemanget inom klinisk forskning och utveckling såväl lokalt, regionalt som nationellt. Ett

annat område av central betydelse för Region Uppsala är att tillhandahålla kliniks utbildning av god kvalitet för att säkra kompetensförsörjning.

På lokal nivå kommer det långvariga samarbete som finns med Uppsala universitet att ytterligare förstärkas. Detta kommer bland annat att ske genom utökat samarbete med vetenskapsområdet för teknik och naturvetenskap. Ett centrum för medicinteknik ska bildas där forskning inom områden av stor betydelse för den högspecialiserade vården ska bedrivas. Avsikten är att via detta centrum även skapa gynnsamma förutsättningar för industriell samverkan. Forskning som bygger på samarbete mellan olika kompetenser samt aktörer skapar möjlighet till goda förutsättningar för kreativitet och nyskapande. En utveckling som Region Uppsala till fullo vill medverka till.

Region Uppsala kommer att intensifiera arbetet med att på olika sätt bidra till en sammanhållande infrastruktur där samtliga delar av sjukvårdsregionen kan känna delaktighet. Via Regionala forskningsrådet kanaliseras redan nu medel avsedda till patientnära forskning inom sjukvårdsregionen. För att stimulera forskningssamverkan prioriteras projekt som bygger på samarbete mellan olika delar av sjukvårdsregionen. Biobankverksamhet där blodprover men även vävnader samlas in på ett systematiskt sätt utgör tillsammans med tillhörande patientdata en allt viktigare del av modern forskningsinfrastruktur. Inom regionen kommer arbetet med att bygga en infrastruktur där insamling av prover liksom logistik, förvaring och regelverk för uttag av prover för forskningsändamål att fortsätta. I detta arbete är regionala forskningsrådet tillsammans med Regionalt biobankscentrum (RBC) betydelsefulla aktörer.

Under 2015 bildades efter beslut i samverkansnämnden en nod för samordning av kliniska provningar. Noden knöts till Uppsala Clinical Research Center (UCR) i form av en självständig ekonomisk och funktionell enhet. Dess övergripande uppgift är att bidra till infrastruktur inom sjukvårdsregionen som leder till ökat antal kliniska provningar. Den regionala noden ingår i en nationell infrastruktur bestående av nationellt center i Gö-

teborg samt en regional nod i varje sjukvårdsregion. Hela satsningen har tillkommit som resultat av regeringsbeslut och med delvis statlig finansiering. Satsningen syftar till att öka antalet kliniska prövningar i landet för att bryta den fleråriga nedåtgående trenden.

Region Uppsalas engagemang inom fonden för klinisk behandlingsforskning ska fortgå. En förutsättning är att utvärderingen av de första årens verksamhet visar tillfredsställande process samt val av relevanta projekt. En ytterligare förutsättning är att övriga landsting och regioner samt staten fortsätter stödja fonden. Genom denna fond, som finansieras via lika delar från staten och landets landsting och regioner, är avsikten att specifikt stödja patientnära klinisk forskning där tidsspannet till förväntad patientnytta bedöms ligga inom en femårsperiod.

Region Uppsala tillfrågas ofta i egenskap av vårdgivare om intresse för deltagande i EU-projekt. Dessutom alstras inom regionen flera uppslag som lämpligen skulle kunna utvecklas inom ramen för denna typ av projekt. Men brister i EU-kompetens utgör tyvärr ett betydande hinder för deltagande även i högt prioriterade projekt. Avsikten är därför att från 2017 bygga upp EU-kompetens som underlättar deltagande i projekt relaterade till hälso- och sjukvård.

Ordnat införande av nya metoder liksom utsortering av gamla metoder är av central betydelse för att säkerställa en positiv utveckling av hälso- och sjukvård. Samtidigt är det känt att ordnat införande och utsortering utgör en betydande utmaning inom den kunskapsintensiva och snabbt föränderliga verksamheten som hälso- och sjukvård utgör. För att skapa bättre förutsättningar för ordnat införande har det efter förebild från Storbritannien skapats några så kallade HTA-enheter (Health Technology Assessment) inom landet. I Uppsala-Örebroregionen finns sedan några år en enhet i Örebro, *Camtö*, som har denna uppgift. Ett mer organiserat samarbete kommer under de närmaste åren att byggas upp med denna enhet.

Utbildning utgör en central del av regionens uppgifter. Ett prioriterat område kommer att vara tillhandahållande av platser för klinisk

utbildning för studenter inom olika vårdprogram. Dessa platser måste hålla en hög kvalitet som ligger minst i nivå med det avtalsreglerade åtagande som finns gentemot Uppsala universitet och andra utbildande organisationer. En väl genomtänkt och genomförd klinisk utbildning ska ge studenten en god praktisk utbildning. En väl genomförd klinisk utbildning utgör också en god bas för framtida rekrytering av medarbetare.

Övergripande målsättning är att deltagare ska tillgodogöra sig kompletterande kunskaper och färdigheter för att kunna arbeta med den komplexa vård som ges inom Region Uppsala.

För att säkra framtida kompetensförsörjning av läkare är det synnerligen betydelsefullt med tillräckligt antal platser för allmäntjänstgörande AT-läkare samt därefter specialisttjänstgörande ST-läkare för att motsvara förväntat behov inom varje specialitet. Eftersom det tar många år från anställning av AT-läkare fram till dess att vederbörande blir färdig specialist är långsiktig planering helt avgörande.

När det gäller AT finns enligt utvärderingar gjorda av Sveriges yngre läkares förening en betydande skillnad mellan de båda sjukhusen inom Region Uppsala. Eftersom målsättningen är att tillhandahålla en jämn och bra kvalitet på all utbildning, inklusive AT, finns skäl att överväga en mer sammanhållen struktur för AT inom Region Uppsala.

I början av 2016 fattade landstingsfullmäktige beslut gällande ST-läkare i allmänmedicin som innebär att dessa ska anställas direkt av vårdcentral/vårdgivare. Samtidigt infördes en ny finansieringsmodell med delat ansvar mellan vårdcentral/vårdgivare och Region Uppsala. Avsikten med dessa förändringar var att skapa tydlighet när det gäller arbetsgivarroll och arbetsledning, men även att möjliggöra fler ST-tjänster inom primärvården.

Inom en nära framtid förväntas ett betydande antal läkare som söker arbete i Sverige ha fått sin utbildning i annat land. Det kan röra sig om svenska medborgare som utbildat sig inom EU eller utländska medborgare som av olika skäl söker sig till Sverige. För att underlätta steget in i den svenska vården finns avsikten att genomföra ett pilotprojekt kallat

Klinisk introduktions tjänst (KIT) med början 2017. Enligt förslaget ska läkare med denna bakgrund kunna söka tidsbestämd tjänst inom Region Uppsala.

Uppdrag

- Ett centrum för medicinteknik ska bildas tillsammans med Uppsala Universitet under 2017.
- Under 2017 intensifiera arbetet med att bygga en infrastruktur för samordning av kliniska studier inom sjukvårdsregionen.
- Region Uppsala ska under 2017 bygga upp EU-kompetens som underlättar deltagande i projekt relaterade till hälso- och sjukvård.
- Region Uppsala ska utveckla AT- och ST-utbildningarna under 2017.
- Under 2017 ska Region Uppsala utveckla introduktionstjänst för utlandsutbildade läkare

Regional utveckling

Strategiska mål

Region Uppsala

- *Bidrar till att skapa förutsättningar för näringslivet att fortsätta växa, med särskilt fokus på life science, energisektorn och gröna näringar.*
- *Bidrar till att utveckla en hållbar besöksnäring.*
- *Utvecklar infrastruktur som skapar förutsättningar för ett ökat bostadsbyggande och en hållbar utveckling av länet.*
- *Har en natur som är en tillgänglig arena och mötesplats för fysisk aktivitet och social gemenskap.*

Region Uppsala har det regionala utvecklingsansvaret i Uppsala län. Uppdraget kommer från riksdag och regering och arbetet sker i samverkan och i dialog med parter som

på olika sätt arbetar för utvecklingen i länet. Det innebär att Region Uppsala arbetar tillsammans med kommunerna i länet, näringslivsorganisationer, ideell sektor, länsstyrelsen, universitetet och andra regionala aktörer för att genomföra utvecklingsarbetet. Region Uppsalas roll är att både vara en del av genomförandet men också att samordna och följa upp detsamma.

Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) anger inriktningen. Strategin utgår från hur regionens aktörer ska kunna möta viktiga samhällsutmaningar och sikta mot gemensamma mål. I detta arbete är Akademiska sjukhuset en mycket viktig aktör och samarbetet mellan Region Uppsala och Uppsalas två universitet en betydelsefull faktor.

Genom det statliga regionala utvecklingsansvaret har Region Uppsala uppdraget att företräda länet i EUs strukturfondspartnerskap, både gällande socialfonden och regionalfonden. I detta ingår att mobilisera aktörer, stödja utveckling av projekt som ligger i linje med programmets intentioner och vara programmets kontaktpunkt i länet.

I det regionala utvecklingsansvaret ingår också att hantera det statliga anslaget för regionala tillväxtåtgärder, som genom uppväxling av exempelvis EU-fonder, kan få betydande genomslag. Prioriteringen av vilka projekt som ska få medel sker utifrån hur de uppfyller intentionerna i den regionala utvecklingsstrategin.

Internationella kontakter blir allt fler och får allt större betydelse för samhällsutvecklingen. Erfarenhetsutbyte med andra regioner ger nya idéer och insikter som tillför ökad kunskap och inspiration i regionens utvecklingsarbete. Omvärldskontakter spelar därför en viktig roll i utvecklingsarbetet för en stor och kunskapsintensiv organisation som Region Uppsala. Arbetet bedrivs främst genom politisk påverkan och genom arbete i olika internationella och regionala nätverk som exempelvis Assembly of European Regions (AER) där Region Uppsala också har en styrelsepost.

Upplandsstiftelsen har det regionala ansvaret för att främja naturvård och friluftsliv. Genom stiftelsen arbetar Region Uppsala för att

naturen ska vara en tillgänglig arena och mötesplats för fysisk aktivitet och social gemenskap. Upplandsstiftelsen har fått ett utvidgat folkhälsouppdrag att till 2018 presentera utvecklade arbetsmodeller för regelbunden fysisk aktivitet i natur för personer med funktionsnedsättning. En stor del av verksamheten finansieras genom externa projektmedel.

Näringsliv och Innovationer

Inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget har Region Uppsala till uppgift att förbättra och utveckla näringslivsklimatet och skapa förutsättningar för fler och växande företag genom ekonomiskt stöd till och genom att samverka med olika näringslivsfrämjande aktörer som exempelvis STUNS och ALMI. I uppdraget ingår också att förstärka länet som innovationsområde.

I Uppsala län prioriteras stödet till näringslivets utveckling genom att kraftsamla kring utbildning och forskning i världsklass och genom att utveckla Akademiska sjukhuset som motor för regional utveckling. Vidare prioriteras stöd för framväxten av nya bolag bland annat genom en varaktig infrastruktur för innovation. Tillsammans med kommunerna i länet arbetar Region Uppsala med insatser för att stärka det lokala företagsklimatet.

När det gäller företag i behov av expertråd för utveckling av produkter avsedda för hälso- och sjukvård liksom för kliniska utvärderingar av produkter och tekniska lösningar för att förbättra vården har framförallt Akademiska sjukhuset och dess medarbetare en betydelsefull roll. Tillgång till sjukvårdens infrastruktur, inklusive patienter, utgör en nödvändig förutsättning för denna typ av forskning och utveckling. För att ytterligare stärka möjligheterna att fullgöra detta åtagande gentemot life science-industrin kommer Innovation Akademiska att stödjas.

Upplevelser och destinationer stärker möjligheterna till en hållbar besöksnäring som har betydelse för utveckling och livskraft på landsbygden och för storstäderna som besöksmål, centrum för evenemang, mässor och möten. Region Uppsala har ansvar för länsturismen, vilken bedrivs under namnet Visit Uppland. Visit Uppland ska bidra till

att stärka länets attraktivitet och konkurrenskraft, identifiera besökaren, driva på produkt- och affärsutveckling och etablera nätverk samt stärka gemensam marknadskommunikation.

Region Uppsala arbetar för att säkra framtida kompetensförsörjning och för att tydliggöra kopplingen mellan utbildningssystemet och arbetslivet. Den regionala kompetensplattformen *Kompetensforum Uppsala län* utgör mötesplats för utbildningsanordnare och arbetslivet kring kompetensförsörjningsfrågor.

Uppdrag

- För att stärka åtagandet gentemot life science-industrin ska Innovation Akademiska stärkas och utvecklas.

Samverkan inom folkhälsoområdet

Den regionala utvecklingspolitiken har en tydlig inriktning mot en hållbar utveckling i vilken en god hälsa i befolkningen är en förutsättning. Regionen är medlem i WHO-nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård, HFS. Det innebär att regionen ska implementera ett hälsoinriktat arbete i enlighet med denna konstitution och dess strategier och riktlinjer utifrån de fyra perspektiven styrning och ledning, patient, befolkning och medarbetare. För att arbetet ska vara framgångsrikt och en del av strategin för hållbar utveckling ska kopplingen mellan befolkningens hälsa och regional utveckling stärkas. Det krävs en plattform på ledningsnivå som håller ihop, använder och utvecklar kompetensen inom hela folkhälsoområdet och som också kan stödja länets aktörer i långsiktiga samverkansinsatser. På strategisk nivå samlas även regionens resurser när det gäller analys och uppföljning av det hälsoinriktade arbetet.

En gemensam plattform ger synergieffekter, till exempel när det gäller ökad fysisk och psykisk hälsa genom en bra och tillgänglig kollektivtrafik eller genom kulturupplevelser, folkbildning eller möjligheten att utöva kultur.

Den regionala utvecklingsstrategin utgör en grund för det strategiska och systematiska arbetet med att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i länet. Utifrån strategin ska regionen under 2017 ta fram en handlingsplan för hur hälsan i länets befolkning ska förbättras samt en modell för en länsgemensam uppföljning av hälsans utveckling och fördelning. Arbetet med uppföljningsmodellen ska vara nära kopplat till arbetet med socioekonomiskt investeringsperspektiv som pågår i flera av länets kommuner.

Hälsokalkylatorn och Cancerpreventionskalkylatorn är två verktyg som Region Uppsala ska använda sig av som stöd för att ta fram säkrare prognoser för hur ett aktivt preventionsarbete för bättre och mer jämlik hälsa kan minska samhällets kostnader. Det är Regionalt cancercentrum som i samarbete med Uppsala universitet tagit initiativ till en cancerpreventionskalkylator. Syftet är att tillhandahålla ett instrument för att belysa hur förändrade levnadsvanor kan påverka insjuknande i cancer och därmed kostnadsförändringen på samhällsnivå. Genom dessa två instrument får regionen möjlighet att beräkna kostnadsförändringar relaterat till de preventiva satsningar man önskar genomföra.

Uppdrag

- Region Uppsala ska under 2017 ta fram en handlingsplan för organisation och insatser för förbättrad och mer jämlik hälsa i befolkningen samt en modell för uppföljning av hälsans utveckling och fördelning.

FoU-stöd till socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård

Det övergripande syftet med FoU-stödsverksamhet är att verka för en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och angränsande delar av hälso- och sjukvården för en god kvalitet och effektivitet till nytta för brukare/patient/invånare. Med ”angränsande hälso- och sjukvård” menas de delar där hälso- och sjukvården och socialtjänsten har gemensamma frågor och där samverkan ger ett mervärde. Verksamheten bygger dels på de behov som identifieras lokalt och dels på nationella initiativ till kunskapsbaserad ut-

veckling. FoU-stödverksamheten har identifierats som ett nav i den regionala samverkans- och stödstrukturen för kunskapsutveckling inom detta område. Stödstrukturen som helhet innefattar många olika verksamheter och organisationer med ansvar för kunskapsutveckling. Uppdraget från Socialdepartementet och SKL för den regionala samverkans- och stödstrukturen, sammanfaller med FoU-stöds inriktning för arbetet.

FoU-stöd och den regionala stödstrukturen kompletterar varandra och hanteras därmed gemensamt.

Infrastruktur

I och med regionbildningen ansvarar Region Uppsala för länstransportplanen. Under 2017 fortsätter och intensifieras arbetet med revideringen av planen. Revideringen sker i samverkan med kommunerna i länet, Trafikverket och övriga län i Östra Mellansverige. Länstransportplanen skall möjliggöra ett ökat kollektivtrafikresande, särskilt i stadstrafiken i Uppsala och längs de stora stråken, ökad andel resande med cykel och till fots, hållbara godstransporter samt ökat utbyte med kringliggande regioner. Länstransportplanen ska möjliggöra att det nationella målet om att minska utsläppen av växthusgaser med 40 procent till år 2020 uppnås.

På den regionala agendan står framför allt en utbyggnad av spårkapaciteten från Uppsala till Stockholm och en förbindelse från västra Mälardalen via Uppsala till Arlanda – Aros-länken. Under 2017 slutförs en förstudie om ny järnväg mellan Enköping och Uppsala.

Region Uppsala deltar, tillsammans med övriga län i Mälardalen, i skapandet av ett storregionalt stomlinjenät för tågtrafik. Dess uppgift är att fungera som basstrafik för arbets- och vardagsresande mellan större orter inom och mellan länen i Stockholm-Mälardalenregionen samt till orter i angränsande län. Samarbetet inom ABC-stråket har återupptagits. Huvudinriktningen för arbetet är att på sikt få två ytterligare spår på Ostkustbanan, hela sträckan Stockholm–Uppsala.

Under 2017 kommer två stora kapacitetshöjande järnvägsbyggen att vara klara. Det är Citybanan i Stockholm och dubbelspåret i

Gamla Uppsala som båda kommer att påverka trafikkapaciteten för tågtrafiken söder och norr om Uppsala. I samverkan med Trafikverket bör ett investeringsprogram för förlängning av plattformar längs ostkustbanan arbetas fram inför att nya längre tåg införs.

Nästa steg bör vara att bygga ut spårkapaciteten på sträckan Uppsala–Arlanda och därmed möjliggöra byggandet av stationer i första hand i Bergsbrunna samt eventuellt i Alsike. Region Uppsala ska därför bevaka och på alla sätt påverka att ekonomiska medel avsätts för denna tågsträcka.

Upptågstrafiken på sträckan Uppsala–Sala har utvecklats mycket positivt. Dalabanan är i stort behov av upprustning om trafiken ska kunna fortsätta utvecklas. En dialog förs med Trafikverket om att snarast få ett tåguppehåll i Vänge och eventuellt också i Järlåsa och Vittinge i ett längre perspektiv. Dialog förs också med Uppsala kommun om ökad bostadsproduktion och de byggnationer som krävs att kommunen genomför i anslutning till en stationsanläggning i Vänge.

Det är angeläget att säkerställa funktionaliteten i befintlig spårinfrastruktur så att tillkommande infrastruktur verkligen blir en kapacitetshöjning. Därför måste Region Uppsala inom ramen för Länstransportplanen, tillsammans med Trafikverket, fortsätta och intensifiera arbetet med trimningsåtgärder, byte av växlar, signalsystem och kontaktledningar.

2016 påbörjade Trafikverket tillsammans med Sjöfartsverket en studie om väg 55 med fokus på Hjulstabron som idag har brister och inte är optimalt anpassad för de inre vattendämnarna. Region Uppsala ska vara delaktig i studien och bevaka att en eventuell ombyggnation av bron ska ske på ett sådant sätt att väg 55 och Hjulstabron kan fylla en storregional funktion.

Inom ramen för En Bättre sits, formas en gemensam storregional bild och prioriteringar för framtida investeringar i infrastruktur och planering för hela Stockholm-Mälardalenregionen.

Samarbetet överblickar bland annat vägar, sjövägar, järnvägar och flyget i ett internationellt, nationellt, regionalt och inomregion-

alt perspektiv med avseende på funktion, kapacitet, standard och framtida mål för gods- och persontransporter.

God infrastruktur är en förutsättning för utveckling i hela länet. Det gäller inte bara transportinfrastruktur utan även IT-infrastruktur. För att åstadkomma goda kommunikationer i hela länet krävs en väl utbyggd infrastruktur för både transporter och elektroniska kommunikationer. Uppsala län var först i landet att besluta om en regional digital agenda som förverkligas genom utbyggd IT-infrastruktur och kanalisering av bredband, men också av en gemensam ambition mellan kommuner och Region Uppsala att införa nya e-tjänster. Dessa olika typer av infrastruktur kompletterar varandra och kan med fördel samplaneras. Vid åtgärder längs vägar, cykelvägar eller liknande bör man därför sträva efter att samtidigt lägga ner bredband om behov finns. Fram till 2020 har Region Uppsala i samverkan med länsstyrelsen möjlighet erbjuda en ny funktion för att koordinera utbyggnaden av bredband i länet, finansierat inom ramen för landsbygdsprogrammet.

Region Uppsala arbetar för att stärka sambandet och utveckla samordningen mellan det regionala tillväxt- och utvecklingsarbetet och kommunernas översiktsplanering samt för att skapa goda förutsättningar för att kollektivtrafiken ska finnas med från början i samhällsplaneringen. Det arbetet omfattar bland annat att utveckla regionalt planeringsunderlag och stöd till regionalt samarbete inom rumslig/fysisk planering.

Uppdrag

- Region Uppsala ska under 2017 intensifiera arbetet med revidering av länstransportplanen.
- Region Uppsala ska under 2017 bevaka och på alla sätt påverka att ekonomiska medel avsätts för ytterligare två spår för tågsträckan Uppsala - Arlanda.
- Region Uppsala ska under 2017 följa arbetet med åtgärdsvalsstudie för Arosälänken med sikte på ny järnvägsförbindelse Uppsala-Enköping.

- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta föra dialog med Trafikverket om att snarast få ett tåguppehåll i Vänge.
- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta föra dialog med Uppsala kommun om en stationsanläggning i Vänge.
- Region Uppsala ska under 2017 vara delaktig i studien och bevaka att en eventuell ombyggnation av bron ska ske på ett sådant sätt att väg 55 och Hjulstabron kan fylla en storregional funktion.
- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta arbetet med att utveckla regionalt planeringsunderlag och stöd till regionalt samarbete inom rumslig/fysisk planering.

Kollektivtrafik

Strategiska mål

Region Uppsala

- *Har en kollektivtrafik som gör att allt är nära i en växande region.*
- *Fördubblar antalet resor till år 2020 och kollektivtrafikens andel av det motoriserade resandet till 2030 jämfört med 2006.*
- *Har en kollektivtrafik som är det naturliga valet för resor till och från arbete, studier och fritidsaktiviteter.*
- *Bidrar till en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar utveckling.*

Kollektivtrafiken är viktig för att arbetsmarknadsregionen ska kunna växa. Störst befolkningstillväxt förväntas i de stora trafikstråken där buss- och tågtrafik behöver följa med den ökade efterfrågan. Samspelet mellan kollektivtrafiken och kommunernas fysiska planering ska utvecklas.

Tågtrafiken

Trafiken med Upptåget utökas så långt det är möjligt med nuvarande fordonsflotta. För att säkerställa kapaciteten på längre sikt har ett fordonsanskaffningsprojekt inletts. Syftet är att ersätta de nuvarande tågen med nya tåg med plats för fler resenärer. I avvaktan på de nya tågen planeras för att hyra in tillfälliga fordon in i mån av tillgång.

Inom Mälalab-samarbetet planeras förändringar av trafiken mellan Uppsala och Stockholm vilket kan få effekt 2018. Dessutom finns en osäkerhet över hur SJ väljer att trafikera sträckan från 2018 och framåt varför beredskap för eventuell kompletterande trafik behövs. Tillsammans med Mälalab och Trafikförvaltningen inom Stockholms läns landsting säkerställs nödvändig trafik mellan främst Uppsala och Stockholms län.

Uppdrag

- Trafiken med Upptåget ska under 2017 utökas och utvecklas.
- Under 2017 ska underlag tas fram för att säkerställa långsiktig tillgång på tåg.

Regionbusstrafiken

Inom regionbusstrafiken finns potential att nå nya resenärer i vissa starka stråk där trafiken idag inte helt möter de behov som finns. Därför behöver trafiken utvecklas för att få ökad attraktivitet och därmed få fler bilister att välja kollektivtrafiken.

En strategi ska utarbetas för regionbusstrafikens utveckling. Den ska bygga på två delstrategier, dels för hur regionbusstrafiken ska användas, dels vilken kollektivtrafik som ska kunna förväntas på landsbygden. I den senare ska också ingå hur kollektivtrafik ska realiseras där busstrafik inte kan motiveras. Med grund i de nya strategierna kan sedan en effektivisering och omprioritering ske när det gäller omfattningen och utbudet av regionbusstrafik.

Uppsala kommun önskar att reglerplatsen för bussar som idag finns intill Lindvalls kafferoasteri i centrala Uppsala flyttas senast till 2018. Detta innebär en omfattande ökning av tomkörningar med högre kostnader och mil-

jöbelastning som följd. Kollektivtrafikförvaltningen, UL, för dialog med Uppsala kommun med syfte att minimera konsekvenserna av att flytta reglerplatsen.

Kollektivtrafiknämnden kommer under året att fortsätta med att erbjuda bilister att delta testresenärsprojekt, där de får prova på kollektivtrafiken i en månad. Tidigare försök har visat sig mycket lyckosamma och har fått fler att välja kollektivtrafiken framför bilen.

Uppdrag

- Under 2017 ska en strategi för regionbusstrafikens utveckling utarbetas.
- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta att erbjuda bilister att delta i testresenärsprojekt, där de får prova på kollektivtrafiken i en månad.

Anropsstyrd trafik

Under 2017 kommer Kollektivtrafiknämnden att ha nya ramavtal för anropsstyrd trafik att tillgå och därmed en möjlighet att utveckla detta som del av det samlade kollektivtrafiksystemet. Det möjliggör att ha trafik med mindre fordon i beredskap för att köra på sträckor där det är ett lågt resande.

Uppdrag

- Region Uppsala ska inom ramen för regionbusstrategin skapa förutsättningar för anropsstyrd trafik.

Stadstrafiken i Uppsala

Stadstrafiken behöver utvecklas i takt med att Uppsala stad växer. Ett förbättrat busslinjenät införs 2017. Beslut fattas under sommaren 2016 för att alla förberedelser ska hinnas med inför starten av det nya linjenätet. Vilket utbud det nya linjenätet ska ha kommer att påverka kostnaderna för stadsbusstrafiken.

Just nu utreds olika vägar för att utveckla kapacitetsstark kollektivtrafik i Uppsala kommun, genom antingen Bus Rapid Transit (BRT) eller spårväg. I båda fallen bygger eventuellt förverkligande på att Uppsala kommun bygger och finansierar infrastrukturen. I utredningen ingår också att se över

möjligheten till statlig (t ex Länstransportplanen) eller annan medfinansiering. Region Uppsalas del är trafikeringen.

Både BRT och spårväg kan erbjuda energieffektiv och fossilbränslefri kollektivtrafik och bidra till att vi når målet om att fördubbla kollektivtrafikens marknadsandel. Samtidigt är det förknippat med höga kostnader, varför det är viktigt att det utreds noggrant och att finansieringsansvaret är tydligt.

Ett fortsatt nära samarbete med Uppsala kommun krävs för att aktivt arbeta för en bättre framkomlighet för kollektivtrafiken inom Uppsala stad. Det är viktigt för att kollektivtrafiken ska bli både rationell att driva och attraktiv att resa med. Förbättrad framkomlighet i Uppsala ger positiva effekter för både stadstrafik och regiontrafik.

Uppdrag

- Ett förbättrat busslinjenät ska införas i Uppsala 2017.
- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta utredningen rörande kapacitetsstark kollektivtrafik i Uppsala kommun.

Fossilfri kollektivtrafik

Region Uppsalas största klimatpåverkan kommer från kollektivtrafikens bussar. Kollektivtrafiken är samtidigt en mycket viktig aktör i omställningen till ett hållbart samhälle.

En strategi är beslutad för hur fossilfrihet ska uppnås år 2020. Strategin bygger på att i huvudsak ha biogas, biodiesel och el som drivmedel. Denna strategi ska under perioden omsättas i praktiskt genomförande på alla delar av trafiken vars avtal löper till och förbi år 2020.

Uppdrag

- Strategin för fossilfri kollektivtrafik ska under 2017 omsättas i praktiskt genomförande i alla delar av trafiken.

Kultur och bildning

Strategiska mål

Region Uppsala

- *Utvecklar kultur- och kunskapsregionen genom ett konst- och kulturliv som präglas av mod, bildning och delaktighet.*

Ett starkt och fritt kulturliv är en viktig del av välfärden och kulturell infrastruktur är avgörande för den regionala utvecklingen. Målet är en stark kultur- och kunskapsregion med internationell lyskraft där konst- och kulturlivet präglas av mod, bildning, nytänkande och delaktighet. Medlet är samverkan, där resurser samordnas och insatser effektiviseras.

Uppsala län ingår sedan 2013 i den nationella Kultursamverkansmodellen. Detta innebär att landstinget tilldelas och Kulturnämnden beslutar om fördelning av statliga medel till länets kulturinstitutioner samt ansvarar för att i samverkan med länets kommuner, i samråd med det professionella kulturlivet och civilsamhället, ta fram en regional kulturplan. Nuvarande plan omfattar 2015-2018. Under 2017 påbörjas arbetet med en ny regional Kulturplan för åren 2019-2022.

Ett rikare konstliv

Regionens kulturinstitutioner utgör tillsammans med de fria professionella kulturskaparna navet för ett rikt konstliv i regionen. Kartläggning av kulturskapare pågår och utifrån den framtas handlingsplaner för arbetet med att skapa goda villkor och förutsättningar för att kulturskaparna ska kunna leva och verka i länet.

Satsningen ämnad att stärka den professionella nutida dansen, utveckla dansen som konstform samt nå ny publik, fortsätter under planperioden. Uppsala Stadsteater och Musik i Uppland gör kompetenshöjande insatser, särskilt på dansområdet. Scenkonstkarusellen byggs ut för att nå så många som möjligt av länets invånare.

Det internationella perspektivet är viktigt för att kunna se den egna verkligheten i ett större, globalt sammanhang. Region Uppsala stödjer initiativ som ökar de internationella kontaktytorna.

Ökad kulturell delaktighet

Alla regioninvånare ska ges möjlighet att ta del av och delta i en mångfald av kulturyttringar. Insatser för att nå nya grupper och ta tillvara mångspråkighet, mångkultur och nationella minoriteter, kommer att göras. Det strategiska arbetet på dessa områden kommer att stärkas, för att på bästa sätt kunna främja och stödja det arbete som görs i kommuner och civilsamhälle.

Konst och kultur kan spela en viktig roll för ökat välbefinnande, utgöra en resurs inom vården och i arbetet med förebyggande folkhälsa. Satsningar kommer fortsatt att göras inom området kultur och hälsa, där Kultur i vården är exempel på en uppskattad och etablerad verksamhet.

Barn och unga är en prioriterad målgrupp. Genom att uppleva konst och kultur samt ägna sig åt eget skapande kan barn och unga behålla och utveckla sin fantasi. Forskning visar också ökad inlärningsförmåga vid användandet av estetiska läroprocesser. Region Uppsala stödjer och samverkar med länets kommuner och kulturaktörer kring barn och ungdomskultur.

En attraktivare livsmiljö

Samhällsplanering handlar om att skapa en hållbar utveckling, socialt och kulturellt, ekologiskt och ekonomiskt. Genom att se konst och kultur som en integrerad del av samhället och betrakta de professionella kulturskaparna som en tillväxtfaktor, kan en attraktiv och levande livsmiljö uppnås. Ett rikt konstliv har ett egenvärde, men skapar också förutsättningar för kreativitet, innovation och entreprenörskap. Regionens rika kultur och dess kulturmiljöer möjliggör en god livsmiljö för länets invånare och utgör en utvecklingsmöjlighet för besöksnäringen. Redan initierade samverkande satsningar på kulturella och kreativa näringar och besöksnäringen kommer att utvecklas.

Livslångt lärande

Folkbildningens aktörer såsom folkhögskolor, biblioteksväsendet och studieförbunden, utgör en plattform för det demokratiska samtalet och det livslånga lärandet. Bibliotek, studiecirkelar och folkhögskolekurser, är

verksamheter där människor med olika förutsättningar och bakgrund ges möjlighet att mötas.

Unga arbetslösa och nyanlända, är några av de målgrupper som fått ökat fokus under senare år, vilket innebär nya uppdrag för folkbildningen. För att skapa en stabil infrastruktur och nå nya grupper i samhället krävs såväl ökad samverkan som nytänkande, särskilt då de ekonomiska ramarna oftast inte ökat i takt med förnyade uppdrag.

Att biblioteksrummet är en viktig mötesplats blir allt tydligare, inte minst genom att många nyanlända länsinvånare söker sig dit. Rummet och dess möjligheter behöver dock vidareutvecklas. Biblioteken är också en viktig aktör i utvecklingen av digital delaktighet. Den regionala nivån, samordnar och leder arbetet med ökad samverkan mellan bibliotek och folkbildning. Det gäller även arbetet med att höja läsförmågan hos barn och unga. Här är idrotts- och ungdomsorganisationer viktiga samarbetsparter.

Uppdrag

- Region Uppsala ska, under 2017, i samverkan med länets kommuner och i samråd med det professionella kulturlivet och civilsamhället inleda arbetet med att ta fram en regional kulturplan för åren 2019-2022.

Region Uppsala som arbetsgivare

Strategiska mål

Region Uppsala

- *Har en aktiv arbetsgivarpolitik och ett tydligt och lyhört chefskap som skapar förutsättningar för nytänkande och säkerställer en långsiktigt god kompetensförsörjning samt en god arbetsmiljö.*

Kompetens för verksamhetens behov

Kompetensförsörjning och en strategi för detta på såväl kort som lång sikt är helt avgörande för Region Uppsalas förmåga att erbjuda en verksamhet av god kvalitet. Region

Uppsala ska vara en god och attraktiv arbetsgivare för både chefer och medarbetare.

Mot bakgrund av den allt mer hårdnande konkurrensen om arbetskraften är det av stor betydelse att arbeta strategiskt och bedriva ett effektivt kompetensförsörjningsarbete. För detta ändamål infördes en landstingsgemensam process för kompetensförsörjning under 2016. Processen kommer att utvecklas under planperioden som ett led i att säkra rätt kompetens på kort och lång sikt. Huvudfokus i kompetensförsörjningsarbetet kommer att vara att attrahera och behålla rätt kompetens. Möjlighet till intern rörlighet och utvecklingsmöjligheter är viktiga faktorer för detta.

Kompetensutvecklingen ska systematiseras och omfatta alla medarbetare utifrån verksamhetens behov. Möjligheter till finansieringen av insatser av kompetensutveckling behöver systematiseras på en mer övergripande nivå.

Utbildningsstrategin för hälso- och sjukvårdsyrken kommer att vara vägledande för kompetensutvecklingsinsatser.

Arbetet med att öka kännedomen om Region Uppsala som arbetsgivare fortsätter, tillsammans med arbetet att öka intresset för vårdrörelsen hos yngre.

Det är angeläget att ta god hand om studenter och nyutexaminerade medarbetare. Region Uppsala ska erbjuda högkvalitativ verksamhetsförlagd utbildning. Den verksamhetsförlagda utbildningen ska utvecklas, liksom formerna för introduktion av nyutexaminerade. Region Uppsala fortsätter att satsa på kliniskt utvecklingsår för nyutexaminerade sjuksköterskor, ett exempel på hur Region Uppsala utvecklar sin introduktion av nya medarbetare. Klinisk utbildningsavdelning är ett viktigt komplement när studenter praktiskt övar teamarbete med olika yrkesgrupper.

Utlandsutbildade personers kompetens måste tas tillvara. De med legitimationsyrken ska få hjälp och stöd i processen mot en svensk legitimation. Det kommer att vara av avgörande betydelse att Region Uppsala skapar praktikplatser i verksamheterna för att integrationen ska fungera. Samverkan pågår med Arbetsförmedlingen och kommunerna för att ta fram en skraddarsydd SFI-utbildning för

läkare och sjuksköterskor. Även kompetens och erfarenheter hos fler yrkesgrupper med utländsk utbildning måste tas tillvara för att få till stånd en fungerande integration.

Det etablerade samarbetet med universitet, högskolor och gymnasieskolor behöver fördjupas och intensifieras för att även fortsättningsvis utgöra en god rekryteringsbas för Region Uppsala. Det är viktigt att Region Uppsala finns representerat i de olika grupperingar som planerar och genomför utbildning i huvudsak inom hälso- och sjukvård men även inom teknik. Region Uppsala ska medverka till att kapaciteten för utbildning av vårdpersonal ökar där det är möjligt och behov finns.

Det regionala samarbetet i sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro i kompetensförsörjningsfrågor säkerställs genom representation i Regionala utbildnings- och kompetensrådet (RUR).

Uppdrag

- Kompetensutvecklingen ska under 2017 systematiseras och omfatta samtliga medarbetare utifrån verksamhetens behov.
- Kliniskt utvecklingsår för nyexaminerade sjuksköterskor ska vara fullt ut integrerat i introduktionen under 2017.
- Metoder för att bättre ta tillvara utlandsutbildades kompetens ska utvecklas under 2017.
- Region Uppsala ska under 2017 medverka till att kapaciteten för utbildning av vårdpersonal ökar där det är möjligt och behov finns.

Medveten lönebildning

Region Uppsala arbetar med lönebildningsfrågorna på ett strukturerat sätt där lönebildningen ses som en del av kompetensförsörjningen. Målsättningen är att Region Uppsala ska ha en stabil och medveten lönebildning där långsiktighet står i fokus. Region Uppsala tillämpar individuell och differentierad lönesättning och lönesättningen ska bidra till att arbetsgivaren når målen för verksamheten. Lönen ska stimulera till förbättringar

av verksamhetens effektivitet, produktivitet och kvalitet.

Region Uppsala ska ha jämställda och rättvisa löner utifrån prestation samt säkerställa förutsättningar för löneutveckling för alla. Lönekartläggningar ska regelbundet genomföras och osakliga löneskillnader ska rättas till. Nya kunskaper som medför nya arbetsuppgifter ska beaktas i kommande löneöversyn.

Utgångspunkter i Region Uppsalas lönebildning är lönepolicyn, budgetramen, löneavtal och marknadskrafternas påverkan. Inför den årliga löneöversynen ska behovet av justeringar av lönebildningen analyseras. Den årliga löneöversynen ska bidra till att eventuella skillnader mellan nuvarande lönebild och arbetsgivarens önskade lönebild minskas. Dialogen mellan chef och medarbetare är av stor betydelse för att kopplingen mellan verksamhetens mål, arbetsinsats och löneutveckling ska bli tydlig. Genom individuella mål och verksamhetsanpassade lönekriterier blir bedömningsgrunderna transparenta i syfte att skapa förståelse för lönesättningen där utgångspunkten är hela lönen. Region Uppsala ska förbättra kommunikationen rörande analys av lönebild inför löneöversyn för att skapa en mer transparent lönebildningsprocess.

Uppdrag

- Region Uppsala ska under 2017 öka tydligheten och transparensen i lönebildningsprocessen för en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning.

Engagerade medarbetare

Trygga och säkra anställningsförhållanden

Region Uppsala ska kännetecknas av trygga och säkra anställningsförhållanden. Region Uppsala är en stor arbetsgivare och det är viktigt att det finns möjligheter och förutsättningar för intern rörlighet i syfte att utveckla medarbetarna och nyttja resurserna på bästa sätt i verksamheterna. Heltid ska vara en rättighet för den medarbetare i Region Uppsala som önskar denna omfattning på sin anställning. Huvudinriktningen vid anställning ska vara tillsvidareanställning.

Region Uppsala ska ha ändamålsenliga, konkreta och systematiska aktiviteter för att säkerställa att lagar, föreskrifter och kollektivavtal aktivt bidrar till utvecklingen av verksamheterna.

Region Uppsala ser vikten av att arbeta för en arbetsmarknad som omfattar alla. Det är viktigt för såväl samhället i stort som för Region Uppsala i egenskap av attraktiv arbetsgivare. För att minska risken för diskriminering och öka möjligheten att hitta nya medarbetare, ska kompetensbaserade rekryteringsprocesser genomföras.

Uppdrag

- Under 2017 ska kompetensbaserad rekryteringsprocess användas vid samtliga rekryteringar för att minska risken för diskriminering och öka möjligheten att hitta nya medarbetare.

En hälsofrämjande arbetsplats

För att Region Uppsala ska nå goda resultat är det av stor betydelse att medarbetarna trivs, är engagerade och ansvarstagande samt har verksamhet, kvalitet och resultat i fokus. För att skapa förutsättningar för ett hållbart arbetsliv är det viktigt att värna om medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa.

Region Uppsala ska bedriva ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete och skapa förutsättningar för att uppnå en bra arbetsmiljö som främjar hälsa, förebygger ohälsa och stödjer rehabilitering, det vill säga en hälsofrämjande arbetsplats som är hållbar över tid. Ett aktivt arbete ska ske för att sprida kunskap och medvetenhet om hur arbetsmiljön påverkar medarbetarnas hälsa, trivsel på arbetsplatsen och kvalitén i utförda tjänster, samt hur de olika delarna interagerar med varandra.

Utvecklingen av arbetsmiljön på arbetsplatserna bygger på nära samverkan med chefer och medarbetare samt fackliga företrädare på alla nivåer i organisationen och kräver allas delaktighet och engagemang. Det aktiva medarbetarskapet behöver tydliggöras och utvecklas. Arbetsplatsen och dess behov är utgångspunkten för förbättrings- och utvecklingsarbetet som är en ständigt pågående process.

Förutom det dagliga mötet är medarbetarsamtalen, arbetsplatsträffar och samverkansmöten forum för delaktighetsfrågorna. En väl fungerande samverkan och dialog med de fackliga organisationerna är viktig för verksamhetens utveckling. Samverkansprocessen i Region Uppsala ska stärkas och utbildningsinsatser genomföras.

Uppdrag

- Region Uppsala ska under 2017 bedriva ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete och skapa förutsättningar för att uppnå hälsofrämjande arbetsplatser.
- Samverkansprocessen i Region Uppsala ska stärkas och utbildningsinsatser genomföras under 2017.

Chefer med ett kommunikativt och coachande ledarskap

Region Uppsala ska ha kommunikativa chefer som utövar ett coachande ledarskap, där medarbetare ges möjlighet att kunna påverka sin egen arbetssituation. Med ökad valfrihet inom allt fler av Region Uppsalas olika verksamheter står patient- och kundbemötande i fokus. Det coachande ledarskapet skapar förutsättningar för större delaktighet och medinflytande för samtliga personalkategorier i arbetet med det goda patient- och kundmötet.

Inom ramen för Region Uppsalas gemensamma utbildningssatsningar ska samtliga chefsprogram på strategisk så väl som operativ nivå tydliggöra inriktningen på det coachande ledarskapet. I den långsiktiga chefsförsörjningsprocessen ska Region Uppsala tidigt identifiera medarbetare som är intresserade av ett framtida chefsuppdrag med personliga egenskaper som främjar dialog, delaktighet och ett gott kund- och patientbemötande.

Alla chefer ska ha ett chefsuppdrag med tydliga ansvarsområden och mandat samt goda organisatoriska förutsättningar. Chefsuppdraget ligger till grund för att chefer och ledare ska kunna utveckla verksamheten mot uppställda mål, driva en kostnadseffektiv verksamhet med hög tillgänglighet, god kvalitet och främjande av ett gott bemötande.

För att tydliggöra arbetsgivaransvaret över chefsfrågorna ska den processororienterade ledningsplattformen användas så väl vid introduktion av nya chefer som i utveckling och uppföljning av befintliga chefer och ledare. Via ledningsplattformen ges en systematisk bild över de krav, stöd och förutsättningar som ligger till grund för ledning och styrning av Region Uppsalas olika verksamheter.

Att vara chef i en politiskt styrd organisation ställer särskilda krav. Chefer i Region Uppsala ska därför rekryteras utifrån de ledaregenskaper som tydliggörs i en chefspolicy. Ledarskapet ska på alla nivåer genomsyras av jämställdhet och mångfald. Vid tillsättning av nya chefer och ledare ska jämställdhet och mångfald särskilt beaktas.

Uppdrag

- Region Uppsalas samtliga chefsprogram på strategisk så väl som operativ nivå ska tydliggöra inriktningen på det coachande ledarskapet.
- Den processororienterade ledningsplattformen ska användas såväl vid introduktion av nya chefer som i utveckling och uppföljning av befintliga chefer och ledare.

Fastighets- och servicefunktioner

För att regionens kärnverksamheter såsom hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och kultur ska kunna bedrivas på ett professionellt och effektivt sätt krävs utöver verksamhetskompetens en mängd resurser och tjänster i form av olika processer som stödjer dessa. En samlande benämning för dessa processer är Facility management, vilket avser strategisk ledning och styrning av de resurser och tjänster som krävs för att en byggnad eller fastighet ska fungera så att den verksamhet som bedrivs i lokalerna ska kunna bedrivas på bästa möjliga sätt.

Inom de fastighetsanknutna tjänsterna är den viktigaste uppgiften att fullfölja de beslutade fastighetsinvesteringarna såsom Framtidens Akademiska sjukhus. Budget för beslutade investeringar ska hållas. Vid utformningen av byggnadsinvesteringarna ska målet vara

att finna så ändamålsenliga och kostnadseffektiva lösningar som möjligt. Medborgarnas tillgänglighet och energieffektivisering är två andra viktiga aspekter att beakta i det arbetet.

Arbetet med att energioptimera regionens fastighetsbestånd genom energisparprogram 2015-2018 fortgår och är en viktig del i att uppnå Region Uppsalas miljömål.

Under planperioden kommer ett nytt kök för patientmat projekteras vid Akademiska sjukhuset. Parallellt med detta ska också arbetet med att utveckla arbetet med beslutade produktions- och distributionsmetoder fortgå

Konceptet måltidsvårdar som kommit fram som en framgångsfaktor för en bättre patientmat i den fördjupade utredning som genomfördes under 2015 ska fullt ut integreras och vara en del av den vårdnära servicen.

Arbetet med att implementera vårdnära service på Akademiska sjukhuset ska fortgå under planperioden.

Inom området Shared service ska fokus vara på att utveckla och förädla tjänsteutbudet utifrån de behov och förväntningar som kärnverksamheterna har.

Uppdrag

- Energieffektiviseringar och översyn av energikällor till transporter och energiförsörjning ska under 2017 genomföras.
- Arbetet med att implementera vårdnära service och måltidsvårdar på Akademiska sjukhuset ska fortsätta under 2017.

Minskad miljöpåverkan

Arbetet för en ekologiskt hållbar utveckling i länet fortsätter under planperioden. De tre övergripande ekologiska målen är en minskad klimatpåverkan, en hälsosam och giftfri miljö samt en hållbar och effektiv resursanvändning.

Energieffektiviseringar och översyn av energikällor till transporter och energiförsörjning sker för att minska regionens klimatpåverkan. För att bidra till en hälsosam och giftfri miljö minskas spridningen av farliga ämnen

genom en minskad användning av kemikalier, såväl kemiska produkter som ämnen i förbrukningsvaror och byggmaterial, och läkemedel med farliga egenskaper. Vid upphandlingar ställs krav för att minimera miljöpåverkan under hela livscykeln, ett exempel på arbete som bidrar till en effektiv resursanvändning.

Uppdrag

- Region Uppsala ska under 2017 fortsätta minska spridningen av farliga ämnen genom en minskad spridning av kemikalier och läkemedel med farliga egenskaper.
- Under 2017 ska Region Uppsala utreda hur resistensutvecklingen av antibiotika kan minskas.
- Vid upphandlingar ska krav ställas för att minimera miljöpåverkan under hela livscykeln.

Uppdrag från fullmäktige till styrelser och nämnder

	RS	RN	SHS	VS	FSN	KTN	KN	PN
Den information som ges vid utskrivning ska tydliggöras under 2017, likaså information till patienten om sjukhusvistelsen och kommande besök och behandlingar.			X	X				
Aktiviteterna i Handlingsplanen för stöd till anhöriga barn och vuxna ska genomföras.			X	X				
Som ett led i arbetet med att korta väntetiderna ska Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping samarbeta utvecklas under året.			X					
Särskild analys och riktade åtgärder ska under 2017 genomföras inom områden som över tid uppvisat problem i tillgänglighet.			X	X				
Under 2017 ska alla berörda verksamheter vidta åtgärder i syfte att minska andelen vårdrelaterade infektioner.			X	X				
Under 2017 ska alla berörda verksamheter vidta åtgärder i syfte att minska antalet patienter som drabbas av undvikbara vårdskador.			X	X				
Under 2017 ska det suicidpreventiva arbetet utvecklas, speciellt inom verksamhetsområdet psykiatri.			X	X				
Programråd ska upprättas inom områden där nationella riktlinjer publiceras under året.	X							
Under 2017 ska det, inom varje programråd, utvecklas indikatorer för uppföljning och förbättringsarbete inom respektive sjukdomsgrupp.	X		X	X				
Arbetet med värdebaserad vård ska utökas under 2017 och innehålla minst ett psykiatriskt område.			X					
Tillgången till geriatrisk kompetensen och direktinläggning ska förstärkas under 2017 i syfte att undvika långa väntetider på akuten.			X	X				
Hembesöksverksamheten i form av mobila team för äldre och multisjuka ska under 2017 utökas i omfattning och geografisk spridning över länet.			X	X				
Patientnämnden ska under 2017 anpassa och utöka sin verksamhet utifrån det nya statliga uppdraget.								X
Åtgärder och aktiviteter utifrån likabehandlingsplanen ska genomföras under 2017.			X	X				
Åtgärder och aktiviteter utifrån det funktionshinderpolitiska programmet ska genomföras under 2017.			X	X				
För att kunna följa upp att Region Uppsala bedriver en jämställd vård ska, där det är relevant, statistik redovisas könsuppdelad.	X		X	X				
I syfte att tidigt kunna få in hälsoperspektivet i mottagandet ska Centrum för hälsa och integration under 2017 utveckla och fördjupa samarbetet med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen, kommunerna och frivilligorganisationerna.				X				
Levnadsvanearbetet ska integreras i de landstingsövergripande kliniska processer som arbetas fram i programråden under 2017.			X	X				
Under 2017 ska Region Uppsala, i samverkan med kommunernas elevhälsa och socialtjänst, utveckla och förstärka tidiga insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga.			X	X				
Under 2017 ska Region Uppsala utveckla sitt samarbete med kommunernas elevhälsa och socialtjänsten kring barn och ungdomar med missbruksproblem.			X	X				
Under 2017 ska en närvårdsverksamhet öppnas i Tierp.			X					
Åtgärder för att stärka barn och ungas psykiska hälsa ska genomföras under 2017.			X	X				
Under 2017 ska det erbjudas ett kvalitetssäkrat utbud på ungdomsmottagningarna i alla länets kommuner.			X	X				

	RS	RN	SHS	VS	FSN	KTN	KN	PN
Den löpande avtalsuppföljningen ska fortsätta att utvecklas och förbättras under 2017.			X	X				
Under 2017 ska arbetet påbörjas med att implementera den landstingsövergripande eHälsostrategin.	X							
Under 2017 ska Region Uppsala införa och öka användningen av redan befintliga e-tjänster för såväl verksamhet som invånare och patienter.	X		X	X	X			
Under 2017 ska initiativ tas för att utveckla samarbetet mellan Arbets- och miljömedicin vid Akademiska sjukhuset och Universitetssjukhuset Örebro.			X					
Ett centrum för medicinteknik ska bildas tillsammans med Uppsala Universitet under 2017.	X							
Under 2017 intensifiera arbetet med att bygga en infrastruktur för samordning av kliniska studier inom sjukvårdsregionen.	X							
Region Uppsala ska under 2017 bygga upp EU kompetens som underlättar deltagande i projekt relaterade till hälso- och sjukvård.	X							
Region Uppsala ska utveckla AT och ST utbildning under 2017.	X							
Under 2017 ska Region Uppsala utveckla introduktionstjänst för utlandsutbildade läkare.	X							
För att stärka åtagandet gentemot life science industrin ska Innovation Akademiska stärkas och utvecklas.			X					
Region Uppsala ska under 2017 ta fram en handlingsplan för organisering och insatser för förbättrad och mer jämlik hälsa i befolkningen samt en modell för uppföljning av hälsans utveckling och fördelning.	X							
Region Uppsala ska under 2017 intensifiera arbetet med revidering av länstransportplanen.		X						
Region Uppsala ska under 2017 bevaka och på alla sätt påverka att ekonomiska medel avsätts för yttreligare två spår för tågsträckan Uppsala - Arlanda och att i detta verka för tåguppehåll i Bergsbrunna.		X						
Region Uppsala ska under 2017 fullfölja arbetet med åtgärdsvalsstudie för Aroslänken med sikte på ny järnvägsförbindelse Uppsala-Enköping.		X						
Region Uppsala ska under 2017 fortsatt föra dialog med Trafikverket om att snarast få ett tåguppehåll i Vänge.						X		
Region Uppsala ska under 2017 fortsatt föra dialog med Uppsala kommun om en stationsanläggning i Vänge.						X		
Region Uppsala ska under 2017 vara delaktig i studien och bevaka att en eventuell ombyggnation av bron ska ske på ett sådant sätt att väg 55 och Hjulstabron kan fylla en storregional funktion.		X						
Region Uppsala ska under 2017 fortsätta arbetet med att utveckla regionalt planeringsunderlag och stöd till regionalt samarbete inom rumslig/fysisk planering.		X						

	RS	RN	SHS	VS	FSN	KTN	KN	PN
Trafiken med Upptåget ska under 2017 utökas och utvecklas.						X		
Under 2017 ska underlag tas fram för att säkerställa långsiktigt tillgången på tåg.						X		
Under 2017 ska en strategi utarbetas för regionbusstrafikens utveckling.						X		
Region Uppsala ska under 2017 fortsätta att erbjuda bilister att delta i testresenärsprojekt, där de får prova på kollektivtrafiken i en månad.						X		
Region Uppsala ska utifrån regionbusstrategin öka möjligheterna till anropsstyrda trafiken.						X		
Ett förbättrat busslinjenät ska införas i Uppsala 2017.						X		
Region Uppsala ska under 2017 fortsätta utredningen för att utveckla kapacitetsstark kollektivtrafik i Uppsala kommun.						X		
Strategin för fossilfri kollektivtrafik ska under 2017 omsättas i praktiskt genomförande i alla delar av trafiken.						X		
Region Uppsala ska, under 2017, i samverkan med länets kommuner och i samråd med det professionella kulturlivet och civilsamhället inleda arbetet med att ta fram en regional kulturplan för åren 2019-2022.							X	
Kompetensutvecklingen ska under 2017 systematiseras och omfatta samtliga medarbetare utifrån verksamhetens behov.	X							
Kliniskt utvecklingsår för nyexaminerade sjuksköterskor ska vara integrerat i introduktionen under 2017.	X							
Utlandsutbildades kompetens ska tas tillvara under 2017.	X							
Region Uppsala ska under 2017 medverka till att kapaciteten för utbildning av vårdpersonal ökar där det är möjligt och behov finns.	X							
Region Uppsala ska under 2017 öka tydligheten och transparensen i lönebildningsprocessen för en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning.	X							
Under 2017 ska kompetensbaserad rekryteringsprocess ska användas vid samtliga rekryteringar för att minska risken för diskriminering och öka möjligheten att hitta nya medarbetare.	X							
Region Uppsala ska under 2017 bedriva ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete och skapa förutsättningar för att uppnå hälsofrämjande arbetsplatser.	X							
Samverkansprocessen i Region Uppsala ska stärkas och utbildningsinsatser genomföras under 2017.	X							
Region Uppsalas samtliga chefsprogram på strategisk så väl som operativ nivå ska tydliggöra inriktningen på det coachande ledarskapet.	X							
Den processorienterade ledningsplattformen ska användas såväl vid introduktion av nya chefer som i utveckling och uppföljning av befintliga chefer och ledare.	X							
Energieffektiviseringar och översyn av energikällor till transporter och energiförsörjning ska under 2017 genomföras.					X			
Arbetet med att implementera vårdnära service och måltidsvårdar på Akademiska sjukhuset ska fortsätta under 2017.					X			
Region Uppsala ska under 2017 fortsätta minska spridningen av farliga ämnen genom en minskad spridning av kemikalier och läkemedel med farliga egenskaper.			X	X	X			
Under 2017 ska Region Uppsala utreda hur resistensutvecklingen av antibiotika kan minskas.	X							
Vid upphandlingar ska krav ställas för att minimera miljöpåverkan under hela livscykeln.	X	X	X	X	X	X	X	X

Indikatorer

En region för alla

Har en vård som planeras och ges utifrån behov, allas lika värde och med individens delaktighet i fokus

	2014	2015	2017
Delaktighet och involvering	-	-	Värdet ska öka
Motivering: Att som patient känna sig delaktig i sin vård är en viktig del av tillfrisknandet. Denna indikator mäts genom ett antal frågor i den Nationella patientenkäten som tillsammans bildar ett index.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Primärvården och Hälsa och habilitering.			
Respekt och bemötande*	-	-	Värdet ska öka
Motivering: Att som patient känna sig bra bemött är en viktig del av tillfrisknandet. Denna indikator mäts genom ett antal frågor i den Nationella patientenkäten som tillsammans bildar ett index.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Primärvården och Hälsa och habilitering.			
Andel av patienter med kroniska sjukdomar som tillfrågats om levnadsvanor*	-	-	Värdet ska öka
Motivering: Att tillfråga patienterna om levnadsvanor är en viktig del av behandlingen för patienter med kroniska sjukdomar. Detta index omfattas av 10 indikatorer för astma, KOL, diabetes, hjärtsvikt och recidiv depression.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping och Primärvården.			
Andelen undersökta patienter som får en riskbedömning hos Folk tandvården*	96 %	97 %	Värdet ska öka
Motivering: Alla Folk tandvårdens patienter ska få tillgång till likvärdig vård och likvärdig Bedömning.			

Bedriver hälso- och sjukvård där både den akuta och planerade vården utmärks av god tillgänglighet

	2014	2015	2017
Andelen patienter som får telefonkontakt med vårdcentralen samma dag	90 %	92 %	Värdet ska öka
Motivering: Samma dag som patienten söker hjälp för ett hälsoproblem ska patienten få kontakt med primärvården, Vårdgarantin säger att 100 procent av patienterna ska kunna få kontakt med vården samma dag. Målet för 2017 är ett delmål.			

	2014	2015	2017
Andelen patienter som får ett läkarbesök inom 7 dagar på vårdcentral (vid bedömt vårdbehov)	90 %	85 %	Värdet ska öka
Motivering: Bedömer vårdpersonal att det finns behov av att träffa en läkare ska patienten få en tid inom högst sju dagar, exempelvis på en vårdcentral. Vårdgarantin säger att 100 procent av patienterna ska få en tid inom 7 dagar. Målet för 2017 är ett delmål.			
Andelen väntande patienter som får sitt första besök inom 90 dagar*	86 %	74 %	Värdet ska öka
Motivering: Vid en remiss till den planerade specialiserade vården ska patienten få en tid för besök inom 90 dagar. Vårdgarantin säger att 100 procent av patienterna ska få en tid inom 90 dagar. Målet för 2017 är ett delmål.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.			
Andelen väntande patienter som får sin behandling/operation påbörjad inom 90 dagar*	86 %	81 %	Värdet ska öka
Motivering: Efter beslut om behandling, till exempel en operation, ska patienten få en tid till detta inom 90 dagar. Vårdgarantin säger att 100 procent av patienterna ska få en tid inom 90 dagar. Målet för 2017 är ett delmål.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.			
Andelen patienter inom allmäntandvården som får planerad vård inom tre månader	-	-	95 %
Motivering: Väntetiden speglar tillgängligheten till vård.			
God strokesjukvård - Tid från ankomst till sjukhus till start av trombolysbehandling vid stroke (mediantid i minuter)*	50 minuter	43 minuter	40 minuter
Motivering: Mäter tillgång till den specialiserade strokesjukvården.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.			

Bedriver vård med hög patientsäkerhet

	2014	2015	2017
Antalet vårdrelaterade infektioner i somatisk slutenvård i relation till antalet vårdtillfällen*	6,7 %	6,5 %	6,4 %
Motivering: Vårdrelaterade infektioner är en undvikbar vårdskada som skapar onödigt personligt lidande och höga kostnader i vården.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping och mäts med data från Infektionsverket.			

	2014	2015	2017
Andelen vårdrelaterade infektioner*	11,8 %	12,1 %	Minskad förekomst
Motivering: Vårdrelaterade infektioner är en undvikbar vårdskada som skapar onödigt personligt lidande och höga kostnader i vården.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping och mäts genom SKL:s punktprevalensmätning.			
Följsamhet till basala hygienrutiner	84,9 %	84,4 %	90 %
Motivering: Det finns evidens för att hög följsamhet till basala hygienrutiner leder till lägre förekomst av VRI.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Primärvården, Hälsa och habilitering och mäts genom SKL:s punktprevalensmätning.			
Följsamhet till klädregler*	98,7 %	96,8 %	97 %
Motivering: Det finns evidens för att hög följsamhet till klädregler leder till lägre förekomst av VRI.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Hälsa och habilitering och mäts genom SKL:s punktprevalensmätning.			
Antalet förskrivna och på apotek uthämtade recept på antibiotika	168	161	Antalet ska minska
Motivering: Antibiotika ska användas klokt för att motverka uppkomst och spridning av resistenta bakterier.			
*Denna indikator gäller förskrivningar gjorda vid Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Primärvården och Folk-tandvården och mäts per 1000 invånare.			
Antalet uthämtade definierade dygnsdoser av "olämpliga läkemedel till äldre" som är förskrivna till patienter 75 år och äldre	605 658	577 950	Antalet ska minska
Motivering: En del läkemedel är direkt olämpliga för äldre personer och har en hög risk för biverkningar.			
*Denna indikator gäller förskrivningar gjorda vid Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Primärvården och Hälsa och habilitering.			
Andelen definierade dygnsdoser av smal-spektrumantibiotika i relation till totala förbrukningen av antibiotika.	6 %	5,3 %	Andelen ska öka
Motivering: Antibiotika ska användas klokt för att motverka uppkomst och spridning av resistenta bakterier.			
*Denna indikator gäller förskrivningar gjorda vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.			

Ger vård på bästa effektiva omhändertagandenivå (BEON)

	2014	2015	2017
Undvikbar slutenvård vid diabetes för patienter 65 år och äldre. Vårdtillfällen per 10 000 invånare.	85	80	75
Motivering: Indikatorn utgår från antagandet att det går att förebygga inläggningar för patienter med de sjukdomstillstånd som ingår i indikatorn. Minskningen kan ske om patienten får en samordnad och optimal vård.			
Undvikbar slutenvård vid hjärtsvikt för patienter 65 år och äldre. Vårdtillfällen per 10 000 invånare.	127	111	100
Motivering: Indikatorn utgår från antagandet att det går att förebygga inläggningar för patienter med de sjukdomstillstånd som ingår i indikatorn. Minskningen kan ske om patienten får en samordnad och optimal vård.			
Undvikbar slutenvård vid astma och KOL för patienter 65 år och äldre. Vårdtillfällen per 100 000 invånare.	6,09	5,57	4,5
Motivering: Indikatorn utgår från antagandet att det går att förebygga inläggningar för patienter med de sjukdomstillstånd som ingår i indikatorn. Minskningen kan ske om patienten får en samordnad och optimal vård.			
Antal utskrivningsklara patienter på sjukhus	2198	2192	Minskad förekomst
Motivering: Måttet avspeglar hur vårdkedjan fungerar.			
Utskrivningsklara patienter på sjukhus, vård dygn i genomsnitt för patienter som är 65 år och äldre	7,04	7,34	Antalet ska minska
Motivering: Måttet avspeglar hur vårdkedjan fungerar.			
Utlökaliserade patienter i somatisk slutenvård. Antal utlokaliseringar per 100 disponibla vårdplatser.	1,33	1,83	Antalet ska minska
Motivering: Måttet avspeglar hur vårdkedjan fungerar.			
Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för patienter som är 65 år och äldre	13,9 %	13,3 %	Minskad förekomst
Motivering: Indikatorn belyser kvaliteten i sammanhållen vård och omsorg.			

Synliggör och stärker psykiatrin som vårdområde

	2014	2015	2017
Andelen väntande patienter som får sitt första-besök inom 90 dagar	95 %	86 %	Andelen ska öka
Motivering: Vid en remiss till den planerade specialiserade vården ska patienten få en tid för besök inom 90 dagar. Vårdgarantin säger att 100 procent av patienterna ska få en tid inom 90 dagar. Målet för 2017 är ett delmål.			
Återinskrivning inom 28 dagar efter psykiatrisk vård			Andelen ska minska
Motivering: Ett kvalitetsmått för den psykiatriska slutenvården.			
	2014	2015	2017
Andel besök hos kurator och psykolog relaterat till det totala antalet besök på vårdcentral	3,4 %	3,8 %	Andelen ska öka
Motivering: Vårdcentralerna ska vid behov erbjuda patienterna besök hos kurator och psykolog.			
Andelen väntande barn och ungdomar som berörs av den förstärkta vårdgarantin och som har fått en första bedömning inom 30 dagar	93 %	97 %	Andelen ska öka
Motivering: Väntetiden speglar tillgängligheten till vård.			

Har en kollektivtrafik som gör att allt är nära i en växande region

	2014	2015	2017
Det går snabbt att resa med UL-trafiken			
Allmänhetens uppfattning	51 %	50 %	51 %
Resenärens uppfattning	59 %	57 %	58 %
Andel regionbussar i tid	82 %	82 %	85 %
Motivering: Relevanta och snabba resmöjligheter är avgörande för att regionen ska upplevas som tillgänglig.			
För de flesta resor vet resenären att det går att åka med UL *	60 %	64 %	65 %
*Denna indikator mäts med frågan, för de flesta resor jag gör vet jag hur jag kan åka-med UL, i undersökningen kollektivtrafikbarometern och besvaras av allmänheten.			
Motivering: Relevanta och snabba resmöjligheter är avgörande för att regionen ska upplevas som tillgänglig.			

Utvecklar kultur- och kunskapsregionen genom ett konst- och kulturliv som präglas av mod, bildning och delaktighet

	2014	2015	2017
Antal publik museiverksamhet i Uppsala län	112 490	98 268	95 000
Motivering: Region Uppsala stödjer kulturinstitutioner som erbjuder många invånare i olika åldrar estetiska upplevelser och ny kunskap.			
Antal publik vid musikkonserter 0-18 år i Uppsala län	19 058	25 026	22 000
Motivering: Region Uppsala stödjer kulturinstitutioner som erbjuder många invånare i olika åldrar estetiska upplevelser och ny kunskap.			
Antal vuxna per 1000 invånare som deltar i kurser inom folkbildning			135
Motivering: Folkbildningens aktörer, folkhögskolor och studieförbund, utgör en plattform för det demokratiska samhället och det livslånga lärandet.			

Har en aktiv arbetsgivarpolitik och ett tydligt och lyhört chefskap som skapar förutsättningar för nytänkande och säkerställer en långsiktigt god kompetensförsörjning samt en god arbetsmiljö

	2014	2015	2017
Hållbart medarbetarengagemang, index	4,1	4,0	Öka
Ledarskap	4,1	4,0	Öka
Styrning	3,9	4,0	Öka
Motivation	4,2	4,0	Öka
Motivering: Engagerade medarbetare är en förutsättning för att Region Uppsala ska erbjuda invånarna tjänster med hög kvalitet och gott bemötande.			

En nyskapande region

Levererar vård och innovationer i världsklass genom samarbete mellan sjukvården, Uppsalas två universitet och näringslivet

	2014	2015	2017
Antalet nystartade kliniska läkemedelsprövningar i form av samarbete med företag*	72	74	91
Motivering: Syftar till att utveckla framtidens läkemedel.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset.			
Antalet nystartade akademiskt initierade kliniska studier*	–	–	Skapar ett basvärde

Motivering: Syftar till att utveckla framtidens behandlingar exempelvis bättre operationsmetoder.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset.			
Akademiska sjukhusets och Lasarettet i Enköpings respektive placering i Sveriges yngre läkarförenings (SYLF) AT-ranking	11 och 67	13 och 63	Förbättrad placering
Motivering: Region Uppsala ska vara ett attraktivt val för AT-tjänstgöring.			

Är ledande inom E-hälsa

	2014	2015	2017
Antalet enheter som är anslutna till 1177 vårdguidens e-tjänster*			Antalet ska öka
Motivering: Fler anslutna enheter ger ökad service och tillgänglighet.			
*Denna indikator gäller alla hälso- och sjukvårdsförvaltningar.			
Antalet enheter som använder den införda webbtidboken (steg ett, visa bokad tid)*			Antalet ska öka
Motivering: Fler anslutna enheter ger ökad service och tillgänglighet.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.			
Antalet länsinvånare som har användarkonton på 1177 vårdguidens e-tjänster	81 727	121 784	Antalet ska öka med 10 %
Motivering: Att länets invånare har konton är en förutsättning för att de digitala tjänsterna ska gå att använda.			
Andel kallelser till undersökningar inom Folk-tandvården som sker via sms			70 %
Motivering: Denna tjänst sparar miljömässiga och personalmässiga resurser samtidigt som Folk-tandvården använder sig av ett kommunikationssätt som allt fler efterfrågar.			
Antal vårdcentraler hos Primärvården som erbjuder videomöten mellan patient och vårdgivare			Antalet ska öka
Motivering: Ger ökad service och tillgänglighet.			

Är ledande inom kunskapsstyrd vård

	2014	2015	2017
Antal påbörjade Health Technology Assessments-samarbeten (HTA) med Centrum för evidensbaserad medicin och utvärdering av medicinska metoder i Region Örebro (CAMTÖ)*	–	–	4
Motivering: Metoden (HTA) underlättar arbetet med att på ett systematiskt sätt få med olika aspekter och konsekvenser innan ny teknik och utrustning införs.			
*Denna indikator gäller Akademiska sjukhuset.			
Antal kliniska processer som införts på Primärvårdens vårdcentraler	–	–	6
Motivering: Införandet av kliniska processer säkerställer att verksamheten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.			
Kvalitetsindex inom området kunskapsstyrning	–	–	50 %
Motivering: Detta index omfattas av 10 indikatorer som speglar viktiga områden för kroniskt sjuka patienter.			

Bidrar till att skapa förutsättningar för näringslivet att fortsätta växa, med särskilt fokus på life science, energisektorn och gröna näringar

	2014	2015	2017
Antal företag som har fått stöd att starta eller växa*	1 950	1 000	1 350
*Antal företag som har fått stöd från företags- och innovationsstödjande aktörer som Region Uppsala finansierar med verksamhetsstöd.			
Antal nystartade företag per 1 000 invånare	11,6 %	11,8 %	12,2 %
Utlånade medel från Almi Företagspartner Uppsala	103	122	175
Motivering: Aktiviteter till befintliga och nystartade företag bidrar till ökad tillväxt.			

Bidrar till att utveckla en hållbar besöksnäring

En växande region

Fördubblar antalet resor till år 2020 och kollektivtrafikens andel av det motoriserade resandet till 2030 jämfört med 2006

	2014	2015	2017
Resande			
Totalt antal resor		40 miljoner	Öka
Antal resor/invånare		113	Öka
Kollektivtrafikens marknadsandel av det motoriserade resandet		27 %	Öka
Motivering: Viktigt att skapa en attraktiv kollektivtrafik så att fler väljer buss/tåg istället för egen bil.			

Har en kollektivtrafik som är det naturliga valet för resor till och från arbete, studier och fritidsaktiviteter

	2014	2015	2017
Kundnöjdhet			
Nöjdhet bland allmänheten		54 %	Öka
Nöjdhet bland resenärer		68 %	Öka
Nöjdhet med senaste resan		83 %	Öka
Upplevd trygghet			
Allmänheten	74 %	76 %	77 %
Resenären	81 %	84 %	85 %
Motivering: Nöjda resenärer som talar väl om kollektivtrafiken bidrar till att fler väljer Kollektivtrafiken.			

Har en natur som är en tillgänglig arena och mötesplats för fysisk aktivitet och social gemenskap

	2014	2015	2017
Av Upplandsstiftelsen långsiktigt förvaldade naturområden med syftet att bevara biologisk mångfald och att främja friluftsliv, antal respektive areal (ha).	41 resp. 8 118	42 resp. 8 137	45 resp. 9 171
Motivering: För att långsiktigt vårda och bevara biologisk mångfald för nuvarande och framtida generationer.			
Uppmärkta leder och naturstigar, km	496	500	512

	2014	2015	2017
Besöksmål i naturen som är iordningsställda för att vara tillgängliga för alla, antal	5	6	9
Motivering: För att tillgängliggöra naturen behövs uppmärkta leder och stigar samt besöksmål som är iordningsställda.			
Naturskoleverksamhet i länets kommuner, antal kommuner	5	6	6
Motivering: Genom att ge barn upplevelser och fördjupade kunskaper om naturen skapas förståelse för det ekologiska samspelet.			

Bidrar till en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar utveckling

Indikator	2014	2015	2017
Andel fossilfritt bränsle i busstrafiken	18,0 %	21,47 %	60 %
Energiförbrukning Kwh/fordonskilometer (bussar)		3,73	Minska
Energianvändning per kvadratmeter (Region-ägda fastigheter)	268,3	249,1	Minska
Andel ekologiska livsmedel	44 %	45 %	48 %
Användande av ftalatinnehållande* förbrukningsartiklar ska minska i förhållande till 2014	100 %	98,6 %	86 %
* Ftalater är en grupp kemiska föreningar som används som mjukgörare i plaster som visat sig innebära hälso- och miljöeffekter i olika utsträckning. Det som mäts är antalet ftalatinnehållande förbrukningsartiklar. Basåret 2014 har utgångsvärdet 100 % och antalet ska minska med 20 % till år 2018.			
Förskrivning av substanser med hög miljöpåverkan, Mäts på regionövergripande nivå som definierade dygnsdoser/ tusen invånare och dag = DDD/TIND	Diklofenak* 5,11 Kinoloner **0,74	Diklofenak 4,35 Kinoloner 0,68	Minska
*Diklofenak tillhör läkemedelsgruppen NSAID-preparat (Non-Steroide Anti-Inflammatoric DRugs) är en grupp milt smärtstillande läkemedel, som också är inflammationsdämpande och febernedsättande. Flera NSAID har kända negativa miljöeffekter. **En grupp bredspektrumsantibiotika som är helt syntetiska och extremt svårnedbrytbara i miljön. Sambandet mellan användning av antibiotika och antibiotikaresistens är väl belagt.			

	2014	2015	2017
Andel material återvunnet avfall	31,1 %	31,9 %	33 %
Motivering: För att säkerställa nuvarande och framtida generationers miljömässiga förhållanden.			
Kollektivtrafik som är tillgänglig för alla			
Tillgängliga fordon		90 %	Öka
Tillgängliga hållplatser		0 %	Öka
Motivering: Hållbar utveckling inom alla områden utgör grunden för att kollektivtrafiken är ett långsiktigt verktyg i samhällsutvecklingen.			

Utvecklar infrastruktur som skapar förutsättningar för ett ökat bostadsbyggande och en hållbar utveckling av länet

	2014	2015	2017
Trafikverkets investerade medel* i länets transportinfrastruktur	71 %	105 %	108 %
Motivering: Investeringar i infrastruktur är en förutsättning för hållbar utveckling av länet.			
* Ackumulerad investering i relation till Trafikverkets ram 1 580 MSEK 2014-2025. Ett tal över hundra innebär att investeringar i infrastruktur under aktuellt år ligger över den långsiktiga budgetramen.			

Sammanställning patientavgifter

Avgifter år	2016	2017	Anmärkning
Besök primärvård/vårdcentral			
Enhetstaxa oavsett besökstyp ¹	110/170	150	Om en patient har flera besök under samma dag till olika professioner så betalar patienten endast för ett besök.
Övrig vård			
Läkarbesök	330	330	
Akutmottagning			
Akademiska sjh/Enköping	420	420	
Tierp/Östhammar	250	250	
Uppsala Närakut			
Läkarbesök	250	250	
Sjuksköterskebesök/sjukvårdande behandling	110	150	
Besök efter remiss till specialistläkare			
Remiss (1: a besök):	110	110	
Labundersökning efter remiss			
Vid eller inför ett läkarbesök	0	0	
Vid annan tidpunkt	110	110	
Sjukvårdande behandling	110	110	exkl. psykoterapi, naprapati och kiropraktik
Psykolog, psykoterapi, kiropraktik och naprapati	170	170	
Röntgenundersökning efter remiss			
Vid akutbesök på akutmottagning	0	0	
Vid annan tidpunkt	110	110	
Förlängning av telefonrecept	0	0	
Sjukintyg per telefon	110	110	
Mammografi	170	0	
Riktad gynekologisk hälsokontroll	170	0	
Ultraljudsscreening vid graviditet	0	0	vid mödrahälsovården
Förebyggande vård	90 x antal träffar	90 x antal träffar	tex i rökavvänjning, viktminskning och diabetes - skolor
Dagsjukvård			
Besöksavgift	110	110	ej läkarbesök
Graviditetstester	110	110	
Patientavgift ambulanssjukvård²	0	150	
Faktureringsavgift	70	70	
Hembesökstillägg/reseersättning	110	110	
Högekostnadsskydd			
Högekostnadsskydd för sjukvård	1 100	1 100	
Högekostnadsskydd för sjukresor	1 500	1 500	
Högekostnadsskydd för hjälpmedel	1 100	1 100	
Samordnat högekostnadsskydd	2 600	2 600	
Timtaxa vid hälsokontroller och intygsskrivning	1 300	1 300	
Återbetalning av avgift vid lång väntan	15 min	15 min	
Avgift i slutna vård	100 kr/dygn	100 kr/dygn	
Steriliseringar	2 500	2 500	
Förskrivning av Hjälpmedel			
1 hjälpmedel	300	300	
2 hjälpmedel	450	450	
3 hjälpmedel	600	600	
Egenavgift sjukresor	125	125	

1) Ett besök kan även definieras som ett digitalt vårdmöte

2) Vid ambulansresa till akutmottagning på Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping tas ingen avgift ut för ambulanssjukvård.

För fullständig information om patientavgifter se www.lul.se

Budget 2017 och plan 2018-2019

Resultaträkning

Mnkr	Utfall 2015	Budget 2016	Prognos 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Verksamhetens intäkter	4 944	4 944	4 985	5 097	5 291	5 508
Verksamhetens kostnader	-13 931	-14 322	-14 422	-14 921	-15 479	-16 074
Avskrivningar	-400	-532	-462	-544	-581	-640
Verksamhetens nettokostnad	-9 387	-9 910	-9 899	-10 368	-10 769	-11 207
Skatteintäkter	7 996	8 849	8 803	9 247	9 629	10 008
Generella statsbidrag	1 319	1 303	1 397	1 446	1 494	1 473
Finansiella intäkter	68	82	28	13	30	30
Finansiella kostnader	-102	-72	-77	-137	-174	-304
Resultat efter finansnetto	-106	252	252	200	209	0
Avgår extraordinära intäkter	-3	0	0	0	0	0
Extraordinära kostnader	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	-109	252	252	200	209	0

Balanskrav: Enligt lag ska regionen ha ekonomisk balans vilket innebär att det minst ska vara ett nollresultat.

Ekonomiska underskott ska återställas senast tre år efter det år då underskottet uppstått.

Region Uppsala har under 2014 och 2015 haft negativa balanskravsresultat. Dessa återställs 2016. För 2017 och 2018 budgeteras positiva resultat och 2019 budgeteras ett nollresultat. Region Uppsala uppfyller därför balanskravet.

Resultaträkning, detalj

	Bokslut 2015	Budget 2016	Prognos 2016	Budget 2017
Vårdvalsersättning	0	2	3	0
Riks-/regionsjukvård	2 170	2 179	2 233	2 314
Patientavgifter sjukvård	125	139	136	139
Intäkter enligt tandvårdstaxan	251	284	268	287
Alf	315	286	286	291
Trafikintäkter	713	757	756	846
Övrig finansiering	0	7	6	-2
Övriga intäkter	1 370	1 299	1 305	1 220
Skatteintäkter	7 996	8 849	8 803	9 247
Generella statsbidrag/utjämning	1 319	1 303	1 397	1 446
Summa intäkter	14 259	15 104	15 191	15 787
Lönekostnader inkl inhyrd personal	-6 074	-6 234	-6 264	-6 398
Övriga personalkostnader	-1 024	-1 015	-1 032	-1 131
Köpt vård	-1 074	-1 171	-1 188	-1 220
Läkemedel	-1 203	-1 234	-1 251	-1 318
Medicinsk service	-89	-84	-83	-99
Köpt tandteknik och tandvård	-45	-46	-47	-59
Medicinskt material	-736	-742	-761	-776
Lokal- och fastighetskostnader	-442	-401	-393	-388
Trafikkostnader	-1 476	-1 549	-1 533	-1 641
Övriga kostnader	-1 767	-1 846	-1 870	-1 890
Finansiell nettokostnad	-34	3	-55	-122
Avskrivningar/hedskrivningar	-400	-532	-462	-544
Summa kostnader	-14 365	-14 851	-14 939	-15 587
RESULTAT	-106	252	252	200

Anslagsramar

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Sjukhusstyrelsen	-6 150	-6 447	-6 739	-7 040
Vårdstyrelsen	-2 003	-2 087	-2 154	-2 199
Kollektivtrafiknämnden	-984	-1 003	-1 022	-1 034
Kulturnämnden	-98	-106	-108	-109
Fastighets-, teknik- och servicenämnden	-48	-70	-72	-72
Varuförsörjningsnämnden	0	0	0	0
Patientnämnden	-4	-5	-5	-5
Gemensam nämnd för kunskapsstyrning	0	-8	-8	-8
Regionala utvecklingsnämnden	0	-34	-34	-35
Regionstyrelsen	-647	-609	-626	-704
Verksamhetens anslagsramar	-9 934	-10 370	-10 769	-11 207

Regionstyrelsens finansiella verksamhet

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Pensionskostnader	-892	-1 004	-1 038	-1 232
Till förvärschablondeb pensioner	617	672	692	712
Internränta	284	344	337	449
Specialdestinerade statsbidrag	176	131	131	131
Oförutsett	-10	-17	-17	-17
Övrig finansiell verksamhet	-105	-24	-5	-13
Summa regionstyrelsens finansiella verksamhet	70	102	99	31

Generella statsbidrag och kommunal utjämning

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Inomkommunal utjämning				
- Utjämningsbidrag	1 064	1 120	1 149	1 197
- Kostnadsutjämning	-352	-364	-331	-392
Generella statsbidrag				
- Regleringsavgift (justerad kostnadsutjämning)	-169	-140	-171	-185
- Valfärdsmedel	0	33	33	23
- Läkemedel	760	798	814	830
Summa utjämning och statsbidrag	1 303	1 446	1 494	1 473

Finansiella nyckeltal

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Nettokostnadsandel av skattenetto/statsbidrag*	98,0%	97,0%	96,8%	97,6%
Nettokostnadsutveckling jämfört med budget föregående år	3,8%	4,6%	3,9%	4,1%
Egenfinansiering av fastighetsinvesteringar	78%	100%	100%	100%

*) Generellt mål för landstingen är att nettokostnaden av finansieringen via skatter och statsbidrag ska vara högst 98 procent.

Kassaflödesbudget

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Den löpande verksamheten				
Årets resultat	252	200	209	0
Justering för av - och nedskrivningar	500	600	700	800
Justering för ej likviditetspåverkande poster	537	691	709	898
Ökning/minskning av kortfristiga fordringar och skulder	0	-93	0	0
Utnyttjad checkräkningskredit	0	77	170	0
Kassaflöde från löpande verksam.	1 289	1 475	1 789	1 698
Investeringsverksamheten				
Investering i anläggningstillgångar	-1 730	-1 886	-1 788	-1 036
Försäljning av anläggningstillgångar	0	82	0	0
Kassaflöde från investeringar	-1 730	-1 804	-1 788	-1 036
Finansieringsverksamheten				
Förändring av långfristiga fordringar och skulder	0	0	0	0
Nyupptagna lån	0	0	0	0
Amorteringar av lån	-9	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverks.	-9	0	0	0
Periodens kassaflöde	-450	-329	1	662
Likvida medel vid årets slut*	905	0	0	663

* I budgeten 2017 är utgångspunkten årsprognosen för likviditeten 20161231, på 439 mnkr. Vid behov kommer regionen använda den beviljade checkräkningskrediten om 600 mnkr.

Investeringsplaner 2017–2019

	Budget 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Investeringar i fastigheter	-1 404	-1 635	-1 322	-886
Investeringar i utrustning och immateriellt	-694	-542	-783	-311
Investeringar i konst	-12	-11	-15	-7
Summa investeringar i anläggningstillgångar	-2 110	-2 188	-2 120	-1 204

Investeringsplan fastigheter

Beskrivning av investeringsfaser

Fastighetsinvesteringsplanen avser planperioden 2017–2019.

En investering genomgår olika faser. Dessa faser är behov/behovsanalys, förstudie, program respektive genomförande. Nedan beskrivs vad varje fas innebär.

Behov uppstår till exempel vid förändring av verksamhet, strategiska beslut, myndighetskrav, skador, åtgärder för att bibehålla fastighetens värde. Behov kan initieras av hyresgästen, förvaltningsorganisationen eller av ägaren. I behovsanalysen beskrivs orsakerna

till behovet. I behovsanalysen identifieras och specificeras behov och problem.

I förstudien presenteras olika handlingsalternativ för att lösa det som beskrivits i behovsanalysen. Från denna fas börjar mer betydande kostnader bindas i ett fastighetsprojekt.

I programfasen tas mål och kravställningar för projekt fram. Ekonomisk ram och förutsättningar för projektets genomförande tas också fram i denna fas. I genomförandefasen sker själva byggandet.

Förutsättningar för investeringsplanen

På grund av sekretessskäl visas inte beloppen per investeringsobjekt i planen. I den detaljerade planen längre fram i dokumentet är de år under planperioden där det finns ett beloppssutfall markerade med ett X. I den detaljerade planen framgår i vilken fas investeringen befinner sig i.

Totalt finns önskemål om fastighetsinvesteringar på 4 719 miljoner kronor under planperioden. Landstingets ekonomi tillåter dock inte så stora investeringar därför har prioriteringar gjorts. Basen för fastighetsinvesteringsplanen består därför av hyresgästinitierade investeringar med prioritet 0-2 och fastighetsägarinitierade investeringar med prioritet 0-1.

fastighetsägarinitierade investeringar med prioritet 0-1. Investeringsplanen är då totalt 3 844 miljoner kronor. Omprioriteringar kan dock göras i investeringsplanen då behoven kan förändras över tid.

För fastighetsinvesteringar upp till 100 miljoner kronor där Fastighets- och servicenämnden bedömer att kostnadsökningen inte kan hanteras inom förvaltningens ram kan fastighets- och servicenämnden besluta om ägartillskott. I budget och plan 2017-2019 finns årliga maximala hyreskostnadsökningar inlagda och Fastighets- och servicenämnden kan endast ta beslut inom den årliga kostnadsökningsramen.

Sammanställning av investeringar under planperioden

Investeringsram total 2017-2019	Upparbet tom 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Summa Investeringar 2017-2019
Genomförande prio 0 HI	1 453 159	1 128 189	361 680	85 000	1 574 869
Prio 1 HI	163 894	292 750	744 600	596 100	1 633 450
Prio 2 HI	2 641	200	200	25 000	25 400
Prio 3 HI	1 650	30 000	13 350	0	43 350
Oprioriterade	89 279	54 000	173 000	417 000	644 000
Summa alla hyresgästinitierade	1 710 623	1 505 139	1 292 830	1 123 100	3 921 069
Summa hyresgästinitierade prio 0-2	1 619 694	1 421 139	1 106 480	706 100	3 233 719
Genomförande prio 0 FI	242 437	162 710	152 302	140 000	455 012
Prio 1 FI	0	51 540	63 700	40 300	155 540
Prio 2 FI	23 872	41 469	35 349	0	76 818
Prio 3 FI	2 000	5 000	15 000	10 000	30 000
Prio 4-10 FI	19 564	32 000	14 000	10 000	56 000
Summa fastighetsägarinitierade	287 873	292 719	280 351	200 300	773 370
Summa fastighetsägarinitierade prio 0-1	242 437	214 250	216 002	180 300	610 552
Summa alla investeringar HI + FI	1 998 496	1 797 858	1 573 181	1 323 400	4 694 439
Summa investeringsram 2017-2019	1 998 496	1 635 389	1 322 482	886 400	3 844 271

Sammanställning av investeringar 2020-2026

Investeringsram 2020-2026	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Summa investeringar 2020-2026
genomförande prio 0 HI	46 882	0	0	0	0	0	0	46 882
Prio 1 HI	213 750	231 000	105 000	5 000	5 000	5 000	5 000	569 750
Prio 2 HI	19 349	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	49 349
Prio 3 HI	0	0	0	0	0	0	0	0
Oprioriterade	596 500	364 500	283 000	293 000	333 000	333 000	283 000	2 486 000
summa hyresgästinitierade	876 481	600 500	393 000	303 000	343 000	343 000	293 000	3 151 981
genomförande prio 0 FI	140 000	144 027	141 720	140 000	140 000	140 000	140 000	985 747
Prio 1 FI	0	0	0	0	0	0	0	0
Prio 2 FI	0	0	0	0	0	0	0	0
Prio 3 FI	0	0	0	0	0	0	0	0
Prio 4-10 FI	48 000	0	0	0	0	0	0	48 000
Summa fastighetsägarinitierade	188 000	144 027	141 720	140 000	140 000	140 000	140 000	1 033 747
Summa alla investeringar HI + FI	1 064 481	744 527	534 720	443 000	483 000	483 000	433 000	4 185 728

Investeringsplan per objekt 2017-2019

Projektnamn	Skede	Upparbet tom 2016	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019
Akademiska sjukhuset					
Tillnyktringsenhet, psykiatrins hus	Behov	100	X	X	
Omb Vårdavdelningar pga FAS. Avser ombyggnationer på hela AS-omr	Behov		X	X	X
Dialysavdelning. Flytt av Dialys fr 70 huset pga FAS.	Behov	24	X	X	X
Interventionslab, arytmiab	Behov	870	X		
Anpassning lokal för Rättspsyk	Behov	500		X	X
Fastighetsinv i samband med nyinvestering i utrustning	Behov		X	X	X
Ambulansstaiton Gränby	Behov				
Produktionskök Akademiska	Förstudie	8 000	X	X	X
Kvinna & Barn ny neonatalavd F-blocket	Förstudie	1 000	X	X	X
rörpost/smågods transportör	Program	13 800	X	X	X
Förrådshissar B11 + J-huset	Program	1 800	X		
Anpassningar B9 till ing 100	Program		X	X	
Anpassningar B12 till ing 100	Program		X	X	
Anpassningar index B9/B12	Program		X	X	
Vårdbyggnad B11 inklusive Teknik (inkl index)	Genomförande	78 819	X	X	X
Programändring B11 IMA/BIVA, läkarskeppet	Program			X	X
Nybyggnation ingång 100 (J huset) inkl kulvert	Genomförande	1 220 081	X	X	
Lasarettet i Enköping					
Hus B (5112) renovering. Utflytt av Soc. tjänsten	Behov		X	X	
Ny röntgen	Genomförande	3 439	X		
Kollektivtrafik					
Stadsbussdepå Fyrislund	Program	136 000	X	X	X
Övrigt					
Samariterhemmet	Behov		X	X	X
Rudbeck R4	Genomförande	143 000	X		
Almunge ny vårdcentral	Förstudie	2 641			X
Fastighetsägarinitierade investeringar					
FI åtgärder, VVS, el, bygg åtgärder	Genomförande	100 000	X	X	X
FI åtgärder B9	Behov		X	X	X
FI åtgärder B12	Behov		X	X	X
Kulvert C-omr C5-C8	Genomförande	106 400	X		
Redundans fiberkabel	Behov		X		
Redundant Syrgastank T2	Genomförande	8 300	X		
sop och tvättsug	Genomförande	21 437	X	X	
Syrgasstation F17	Genomförande	6 300	X		

Investeringsplan utrustning och immateriellt

Investeringsram per verksamhet	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Totalt för planperioden
Sjukhusstyrelsen	0	10 000	0	10 000
Akademiska sjukhuset	420 968	698 895	246 713	1 366 576
Lasarettet i Enköping	9 485	6 925	6 610	23 020
Sjukhusstyrelsen	430 453	715 820	253 323	1 399 596
				0
Primärvården	8 500	7 000	6 000	21 500
Hälsa och habilitering	5 000	5 000	5 000	15 000
Folktandvården	13 000	13 000	13 000	39 000
Vårdstyrelsen	26 500	25 000	24 000	75 500
				0
Kollektivtrafiknämnden	49 500	5 000	0	54 500
				0
Kulturnämnden	3 000	800	500	4 300
				0
Landstingsservice	5 000	5 000	5 000	15 000
Landstingets resurscentrum	10 000	9 500	8 000	27 500
Fastighets- och servicenämnden	15 000	14 500	13 000	42 500
				0
Landstingsstyrelsens övergripande verksamhet	17 300	21 700	20 600	59 600
				0
Summa totala investeringar	541 753	782 820	311 423	1 635 996

Investeringsplan konst

Investeringsplan konst utgår från landstingsfullmäktiges 1 procentsregel och baseras på en beräknad nybyggnadskostnad om 37 000 kr/kvm.

Konstinvesteringsplan, tkr	Budget 2017	Plan 2018	Plan 2019	Totalt planperiod
Akademiska sjukhuset (J-huset, B9, B11, B12)	5 630	9 070	3 500	18 200
Akademiska sjukhuset (övrigt)	1 820	2 270	580	4 670
Kollektivtrafikförvaltningen	1 100	2 500	1 600	5 200
Primärvården	1 254	210	0	1 464
Folktandvården	267	466	0	733
Hälsa och habilitering	63	0	0	63
Kultur och bildning	300	0	0	300
Övrigt	800	800	800	2 400
Summa konstinvesteringar	11 234	15 316	6 480	33 030

Beslut

Landstingsfullmäktige föreslås besluta att:

- fastställa visionen, de strategiska utvecklingsområdena, de strategiska målen samt styrmodellen
- fastställa inriktning och uppdragen inom hälso- och sjukvård
- fastställa inriktning och uppdragen inom samverkan inom sjukvårdsområdet
- fastställa inriktning och uppdragen inom forskning, utveckling och utbildning inom hälso- och sjukvården
- fastställa inriktning och uppdragen inom regional utveckling
- fastställa inriktning och uppdragen inom kollektivtrafik
- fastställa inriktning och uppdragen inom kultur och bildning
- fastställa inriktning och uppdragen inom arbetsgivaravsnittet
- fastställa inriktning och uppdragen inom avsnittet minskad miljöpåverkan
- fastställa styrelser och nämnders ansvar och befogenheter
- fastställa uppdrag från fullmäktige till styrelser och nämnder
- fastställa indikatorerna
- anslå 6 447 497 tusen kronor till sjukhusstyrelsen
- anslå 2 087 492 tusen kronor till vårdstyrelsen
- anslå 1 003 064 tusen kronor till kollektivtrafiknämnden
- anslå 106 238 tusen kronor till kultur-
nämnden
- anslå 70 228 tusen kronor till fastighets-
och servicenämnden
- anslå 5 120 tusen kronor till patient-
nämnden
- anslå 8 100 tusen kronor till den gemen-
samma nämnden för kunskapsstyrning
- anslå 33 650 tusen kronor till regionala
utvecklingsnämnden
- anslå 608 962 tusen kronor för region-
övergripande verksamhet, regional verk-
samhet och finansverksamhet till region-
styrelsen
- fastställa föreslagen plan för investe-
ringar i byggnader och mark planperi-
oden 2017–2019
- fastställa föreslagen plan för investe-
ringar i utrustning och immateriella till-
gångar planperioden 2017–2019
- fastställa föreslagen plan för investe-
ringar i konst budgetåret 2017
- fastställa internräntan till 1,75 procent
för 2017
- fastställa avkastningskravet på fastig-
hetsvärdet till 5,5 procent för 2017
- fastställa att uppräknings för hyra och ser-
vice sker med 1,9 procent 2017
- fastställa patientavgifterna i enlighet med
sammanställning patientavgifter
- fastställa att öppenvård, som omfattas av
högkostnadsskyddet, för personer som är
85 år eller äldre är avgiftsfritt
- fastställa att folktandvårdens prislista för
allmäntandvård ska följa Tandvårds- och
Läkemedelsverkets (TLV) årligen juste-
rade referensprislista
- fastställa att specialisttandvårdens priser
ska beräknas utifrån TLV:s referenspris-
lista för specialisttandvård med ett tillägg
på 15 procent

- fastställa att priser för Frisktandvård och egna åtgärder justeras med samma procentsats som justeringen av de 100 vanligaste åtgärderna i allmäntandvårdens referensprislista
- fastställa ett resultatmål på 6 miljoner kronor 2017 för Folktandvården
- fastställa riktlinjer för taxor i kollektivtrafiken i enlighet med vad som anges i stycket Intäkter och kostnader i kollektivtrafiken,
- fastställa skattesatsen för 2017 till 11,71 kronor per skattekrone samt
- fastställa budget 2017 och plan 2018–2019.