



Landstingsplan 2016-2018 och budget för 2016

Beslutad av Landstingsfullmäktige 2015-XX-XX



LANDSTINGET BLEKINGE

Om landstingsplanen

Landstingsplanen och budgeten är landstingets främsta politiska styrdokument och anger de ekonomiska ramarna och den övergripande inriktningen för Landstinget Blekinge under kommande planperiod. Landstingets inriktning utgår från landstingets uppdrag, vision och värdegrund.

Landstingsplanen beslutas av landstingsfullmäktige och binder samman landstingets övergripande vision och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning. Planen förtydligar även styrelsens och respektive nämnds grunduppdrag utifrån reglementen och ekonomisk tilldelning under planperioden. Utifrån landstingsplanen konkretiserar styrelsen och nämnderna sitt uppdrag och sina mål i årliga verksamhetsplaner.

Landstinget styrs också av lagstiftning, såsom exempelvis kommunallagen, hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen. Utöver lagar och förordningar finns också föreskrifter, landstingets policydokument, riktlinjer, och anvisningar som reglerar landstingets olika verksamheter.

Innehållsförteckning

Om landstingsplanen	2
Innehållsförteckning	3
Förord	4
Uppdrag, vision, verksamhetsidé och värdegrund	5
Landstingets styrmodell.....	7
Landstinget Blekinges planeringsförutsättningar	11
Landstingets övergripande mål.....	13
Budget år 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018	26
Nämndernas grunduppdrag och tilldelade resurser år 2016	37
Bilaga 1: Resultat av mätning av patientsäkerhetskultur 2011–2014	46
Bilaga 2: Externa budgettramar per nämnd och förvaltning 2016-2018	47
Bilaga 3: Balansbudget 2016-2018	49
Bilaga 4: Finansieringsbudget 2016-2018.....	50
Bilaga 5: Specifikation landstingsstyrelsens förfogandeanslag.....	51

Förord

Förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ökar, hos både medborgare och patienter. Blekinge var femte bästa landsting i Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) Öppna jämförelser 2014. Blekingesjukhuset rankades som nummer fem av 36 mellanstora sjukhus i en annan jämförelse, länets vuxenpsykiatri blev bäst i landet och vi har topplaceringar i flera andra sammanhang.

Det är några exempel på goda resultat av det utvecklings- och förbättringsarbete som verksamheter och medarbetare bedrivit de senaste åren. Landstinget Blekinge, som är ett av de mindre landstingen, står sig väl i jämförelser av kvalitet, bemötande, tillgänglighet och patientsäkerhet.

Det övergripande målet för all hälso- och sjukvård är just det, att nå bra resultat. Resultat som kommer alla medborgare till del. Som patient ska du bli bemött på bästa sätt, ges rätt vård, och en bra vård. Vården ska planeras och genomföras i samråd med dig. Du ska få ett gott omhändertagande och kunna vara delaktig, helt enkelt.

Det finns ett fortsatt högt kostnadstryck inom hälso- och sjukvården. Däribland en allt mer resurskrävande sjukvård, effektivare läkemedel och medicinteknikens snabba förändringstakt, centraliseringstrender inom specialistsjukvården, rekryterings- och kompetensförsörjning, oroande folkhälsorapporter, utvecklingsbehov inom primärvården och nationella krav på jämlikare vård. Landstinget Blekinge delar utmaningar för vården och inför framtiden med övriga landsting och regioner.

Vi vill fortsätta det förbättringsarbete som inletts. Vi vill bidra till de förutsättningar som behövs för att upprätthålla en vård med kvalitet, tillgänglighet och bemötande i centrum. Vi vill fortsätta styra resurserna dit behoven är störst. Då nyttjas våra gemensamma resurser på bästa sätt. Då når vi kvalitet och goda resultat som kommer alla till del.

När människors situation plötsligt förändras, när vi behöver stöd, omsorg och vård. Det är då en bra hälso- och sjukvård är viktig, och kanske helt avgörande. Med denna landstingsplan läggs grunden för ett fortsatt utvecklingsarbete av Blekinges hälso- och sjukvård, med kvalitet, tillgänglighet och patientmötet i fokus.

Kalle Sandström (S)
Landstingsstyrelsens ordförande

Uppdrag, vision, verksamhetsidé och värdegrund

Landstingets uppdrag, vision, verksamhetsidé och värdegrund anger riktningen för inriktningsmålen i landstingsplanen.

Uppdrag

Landstinget Blekinges uppdrag definierar vilka vi är till för och vilka behov vi vill täcka. Huvuduppdraget för Landstinget Blekinge är att erbjuda befolkningen en god hälso- och sjukvård, både i dag, i morgon och i framtiden.

Till begreppet hälso- och sjukvård räknas även tandvård. Uppdraget regleras till största del av patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar vi sedan värdegrund, vision, mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som på lång sikt.

Verksamhetsidé

Landstinget Blekinges verksamhetsidé beskriver vad verksamheten syftar till och hur vi vill att den ska uppfattas av våra intressenter. Verksamhetsidén är inget mål utan ska, utifrån visionen, de strategiskt viktiga områdena och inriktningsmålen, på ett kortfattat sätt uttrycka eller beskriva vad vi i Landstinget Blekinge vill verka för och uppnå.

Landstinget ska, med en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livskvalitet för Blekingeborna.

Vision

En vision är en bild av den önskade framtiden. Visionen är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Landstinget Blekinges vision: *Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*, anger både vad vi vill uppnå för våra patienter – livskvalitet – och hur det ska uppnås – genom vårdkvalitet.

Livskvalitet

Landstinget Blekinge verkar i invånarnas intresse. Vi ska medverka till att främja den enskilda människans hälsorelaterade livskvalitet och stärka människans egen förmåga och förutsättningar att ta ansvar för sin hälsa. Hälso- och sjukvården förebygger, lindrar och botar sjukdomar. I de fall det inte går att bota en sjukdom måste Landstinget Blekinge ändå göra det som går för att patienten ska uppleva välbefinnande i sin vardag. Vi kan lindra och trösta och människor kan på så sätt uppleva livskvalitet utan att för den skull vara friska. Vi har också en mycket viktig uppgift att arbeta förebyggande. Att människor håller sig friska så länge som möjligt bidrar till ökad livskvalitet. Livskvalitet *för dig* anger att invånarnas perspektiv väger tungt i definitionen av vårdkvalitet och det ska landstinget i möjligaste mån eftersträva att uppfylla. Patientens delaktighet och medbestämmande är viktiga inslag för att vi ska kunna verka för den enskildes livskvalitet.

Vårdkvalitet

Begreppet vårdkvalitet handlar om landstingets interna arbete. För att kunna ge patienterna hälso- och sjukvård med hög kvalitet behöver vi hela tiden förbättra oss. Vi mäter kontinuerligt våra resultat och jämför oss både med oss själva över tid och med andra vårdgivare.

Mätresultaten utgör ett viktigt underlag i vår kvalitetsuppföljning för att ständigt kunna förbättra våra verksamheter.

Värdegrund

Landstinget Blekinges vision vilar på en värdegrund som kommunicerar vad vi tror på och vad vi står för. Värdegrunden är fundamentet i landstingets verksamhet och den ska genomsyra allt vi gör. Värdegrunden ska driva förändring. Genom att samla oss kring några värderingar som vi alla är överens om får landstinget en kompass som ska vägleda oss i vårt dagliga arbete. En gemensam värdegrund bidrar också till att vi får ökad förståelse för varandra och ser varandras del i helheten.

I förlängningen stärker värdegrunden sammanhållningen i Landstinget Blekinge. Den gör också att de vi finns till för, medborgarna, får en tydlig bild av vilka vi är och hur vi tillsammans arbetar för deras bästa i alla lägen.

Under planperioden kommer hela landstinget bedriva ett omfattande arbete med att utveckla och förankra värdegrunden. I början på 2016 beräknas processen utmynna i ett politiskt beslut om en landstingsgemensam värdegrund.

Landstingets styrmodell

För att kunna styra och leda landstingets komplexa och omfattande verksamhet måste landstingets vision, verksamhetsidé och värdegrund vara tydliga och väl förankrade.

Ett stort ansvar vilar på alla landstingets chefer att säkerställa att medarbetarna känner till landstingets mål, förutsättningar och budget och bidrar till att genomföra de beslut som är fattade. Ambitionen är att det för alla medarbetare ska finnas en klar siktlinje från vision, värdegrund och verksamhetsidé via de strategiska och operativa planerna till den egna motivationen och de individuella målsättningarna som finns i en individuell utvecklingsplan.

Landstingets övergripande mål gäller för alla delar av organisationen. En god planering och uppföljning på landstings-, förvaltnings- och basenhetsnivå är en förutsättning för att uppnå rätt kvalitet och god ekonomisk hushållning.

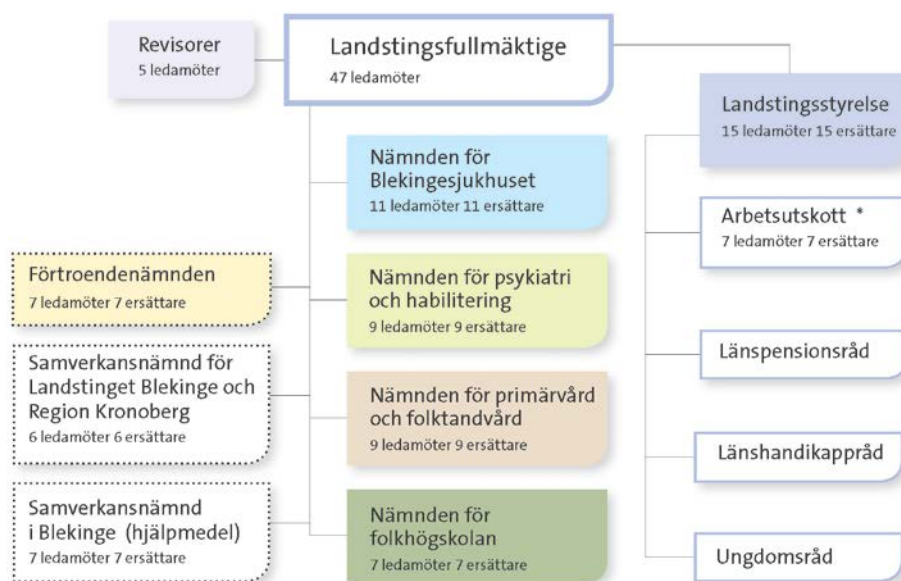
Landstingets övergripande målområden formuleras i landstingsplanen. Inom varje målområde finns ett antal inriktningsmål som varje nämnd ska bryta ned till mål anpassade för den egna verksamheten. Mått och målvärden ska kopplas till målen som följs upp kontinuerligt.

Uppföljning och utvärdering sker på alla nivåer för att säkerställa att verksamheten styrs i riktning mot de övergripande målen i landstingsplanen. Dialog och öppenhet är viktigt för samsyn och delaktighet och en framgångsfaktor för att nå målen.

Den politiska organisationen

Landstinget är en politiskt styrd organisation och landstingsfullmäktige är landstingets högsta beslutande organ. I landstinget Blekinge sitter 47 folkvalda fullmäktigeledamöter.

Landstingsfullmäktige leds av ett presidium med en ordförande och en 1:e vice ordförande och en 2:e vice ordförande.



* Arbetsutskottet är även krisledningsnämnd, direkt underställd landstingsfullmäktige.

Landstingets politiska organisation 2015-2018.

Landstingsplanen 2016-2018

En samordnad styrprocess

Landstingsfullmäktige beslutar i ärenden av principiell karaktär eller om frågor av större vikt. Det innebär bland annat att beslut om vision, övergripande mål och riktlinjer, politiska inriktningsdokument, budget och årsredovisning beslutas av fullmäktige. Landstingsfullmäktige utser ledamöter i landstingsstyrelsen och i nämnderna.

I början av varje ny mandatperiod fastställer landstingsfullmäktige i juni en strategisk plan – landstingsplanen – som innehåller landstingets vision, övergripande målområden och politiskt prioriterade inriktningsmål. Landstingsplanen är treårig men varje år prövas målens aktualitet och landstingsfullmäktige tar beslut om budget.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämndernas ansvarsområden fastställs i respektive nämnds reglemente.

Landstingsdirektören och vårdorganisationen ska vara en professionell verksamhetsledning och se till att åstadkomma resultat som uppfyller de politiska uppdragen. Det strategiska och operativa arbetet samordnas i en gemensam cyklisk styrprocess som ska kännetecknas av dialog och öppenhet. I cykeln ingår planering, styrning och uppföljning i en väl sammanhållen helhet där de olika delarna påverkar – och påverkas – av varandra.



Landstingets planering

Landstingets vision och verksamhetsidé anger riktningen för vad vi vill uppnå på längre sikt. Landstingets årsredovisning är startpunkt för planeringen av nästkommande kalenderår. Genom att följa upp måluppfyllelsen tydliggör vi vad som behöver åtgärdas och om det finns behov av att förändra målformuleringarna. Även nämndernas verksamhetsberättelser, som innehåller en omvärldsanalys, är en del av planeringsunderlaget inför nästkommande kalenderår och den långsiktiga planeringen.

Landstingets planeringsförutsättningar är ett stöd för den politiska ledningen att göra sina värderingar och omsätta dessa till politiska prioriteringar i landstingsplanen och tillhörande budget. Planeringsförutsättningarna innehåller en omvärldsanalys och en prognos av utvecklingen i länet inom områden som påverkar landstingets framtida verksamhet. Utifrån planeringsförutsättningarna gör vi analyser och drar slutsatser kring viktiga områden att sätta fokus på och ta hänsyn till kommande år.

Planeringsförutsättningar, landstingsplanen och årsredovisningen är tillsammans grunden för den fortsatta planeringsprocessen för kommande år. Inför varje ny mandatperiod gör landstinget en mer omfattande revidering av landstingsplanen. Vid revideringen arbetar den styrande majoriteten in sina planerade satsningar och förändringar för den kommande mandatperioden. Även målområdena och de övergripande inriktningsmålen omfattas av revideringen.

I början av maj varje år anordnar landstinget en budgetberedning för politiker och tjänstemän. På budgetberedningen redovisar tjänstemän bland annat gemensamma övergripande mål, utvecklingsfrågor i landstingets verksamhet, ekonomiska förutsättningar för planperioden och investeringsplanering för vidare politisk beredning.

Landstingsfullmäktige fastställer landstingsplanen och budgeten i mitten av juni. Landstingsplanen uttrycker de politiska ambitionerna för mandatperioden och innehåller övergripande inriktningsmål, ekonomiska ramar och uppdrag till nämnderna. Landstinget uppdaterar budgeten varje år utifrån nya ekonomiska förutsättningar. Det årliga budgetbeslutet kan också innehålla särskilda satsningar kopplade till de övergripande målen. Inriktningsmålen formuleras utifrån visionen, landstingets övergripande planeringsförutsättningar och uppföljningen från föregående år. Inriktningsmålen är övergripande till sin karaktär och formulerade som den effekt landstingsfullmäktige vill uppnå utifrån invånarnas behov. För att se om vi uppnår den effekt vi vill måste målen vara mätbara och möjliga att följa upp. För att kunna följa inriktningsmålen finns mätningar där vi anger ambitionsnivå för varje enskilt år. Mätningarna redovisar vi i delårsrapporter och årsredovisning för att ge signaler om resultatet under planperioden.

Landstingsplanen, i kombination med fastställda program, policydokument och andra övergripande styrdokument, är utgångspunkten för det uppdrag som landstingets nämnder har att hantera. Landstingsstyrelsen tar fram planeringsanvisningar till nämnderna i samband med att fullmäktige tar beslut om landstingsplan och budget. Av landstingsplan och tillhörande planeringsanvisningar ska det framgå vilka politiska mål och uppdrag som ska hanteras av vilka nämnder. Detta ger nämnderna förutsättningar att kunna starta upp arbetet med verksamhetsplan och budget.

Landstingsstyrelsen och nämnderna arbetar årligen fram verksamhetsplan och budget (inklusive en intern kontrollplan) utifrån de ramar som fullmäktige beslutat om. Verksamhetsplanen görs enligt fastställda mallar och anvisningar. I verksamhetsplanen konkretiserar nämnderna de övergripande målen i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås. Nämndernas verksamhetsplaner kan också kompletteras med specifika uppdrag och mål inom det egna verksamhetsområdet. Hänsyn tas även till lagstadgade planer, politiska inriktningsdokument, lagar och regler och uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet.

Uppdraget till primärvården regleras i lagen om valfrihetssystem (LOV) och finns beskrivet i dokumentet *Regelbok och uppdragsbeskrivning för Hälsoval i Blekinge*. Uppdragsbeskrivningen och regelboken uppdateras varje år och ska se till att det finns en tydlig koppling till landstingsplanen. Landstingsstyrelsen tar beslut om regelbok och uppdragsbeskrivning.

Samtliga förvaltningar fastställer årliga handlingsplaner. Handlingsplanerna ska innehålla operativ planering och budget för året och de initiativ som krävs för att respektive nämnds årliga mål och uppdrag ska uppnås.

Dialoger

Vår och höst sker dialoger mellan landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna. Utgångspunkterna för vårdialogen är nämndernas budgetförutsättningar, resultat och måluppfyllelse i verksamhetsberättelserna och framtida utmaningar. Höstdialogen är till för att följa upp delårsrapport och nämndernas nedbrytning av inriktningsmålen i verksamhetsplanerna.

Uppföljning

Under året följer landstingsstyrelsen upp verksamheten genom månadsrapportering, delårsrapportering och årsredovisning. Delårsrapporterna och årsredovisningen lämnar styrelsen även till fullmäktige. Månadsrapporteringen är antingen förenklad eller fördjupad. Fördjupad månadsrapportering sker efter februari och oktober månad. Förenklad månadsrapportering sker efter april, maj, juli, september och november månad. Månadsrapporterna upprättas av förvaltningarna och godkänns av respektive nämnd. Månadsrapporterna rapporteras till landstingsstyrelsen vid närmast efterföljande möte.

Landstingsfullmäktige har fastställt ett reglemente för god hushållning och intern kontroll som tydliggör ansvaret för den interna kontrollen och på vilket sätt uppföljningen av den interna kontrollen ska ske.

Avrapportering för januari till mars (delårsrapport 1) behandlar nämnderna i april eller maj. Vid delårsrapportering har förvaltningar och landstingsledning även dialogmöte på tjänstemannanivå. En samlad delårsrapport för landstinget för januari till mars behandlar landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i maj respektive juni.

Avrapportering för januari till augusti (delårsrapport 2) behandlar nämnderna i september eller oktober. En samlad delårsrapport för landstinget för januari till augusti behandlar landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i oktober eller november. Förvaltningar och landstingsledning har dialogmöte på tjänstemannanivå under september. Landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna har motsvarande dialog.

Månads- och delårsrapporterna innehåller även en prognos för hela året. Om en nämnd visar en negativ helårsprognos jämfört med budget ska nämnden upprätta en åtgärdsplan. Åtgärdsplanen ska tydligt beskriva vilka åtgärder som aktuell förvaltning behöver göra för att återställa ekonomin i balans.

I februari behandlar nämnderna sina verksamhetsberättelser och avrapporterar den interna kontrollen. Landstingsstyrelsen behandlar landstingets samlade årsredovisning och den interna kontrollen i mars och landstingsfullmäktige i april.

Landstinget Blekinges planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningarna är en omvärldsanalys som ska ge inblick i samhällsutvecklingen och hur den kan påverka våra möjligheter att leva upp till hälso- och sjukvårdens mål och uppdrag under de närmaste åren. Det här är en sammanfattning av dokumentet *Planeringsförutsättningar 2016*.

En åldrande befolkning

Den största demografiska trenden i västvärlden är att befolkningen blir allt äldre. Medborgarna kommer att leva längre och antalet personer med åldersrelaterade sjukdomar kommer sannolikt att öka. Trots en utveckling med bättre hälsa bland äldre personer är vårdtillfällena fler, längre och mer resurskrävande än bland yngre personer. Detta samtidigt som andelen skattebetalare som ska bekosta sjukvården minskar.

Skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

Skillnader i hälsa mellan grupper med olika utbildningsbakgrund och ekonomiska förhållanden är fortfarande tydliga. Jämfört med riksgenomsnittet lever en större andel av befolkningen i Blekinge med sämre livsvillkor (till exempel lägre utbildningsnivå och högre arbetslöshet). Vi kan också se ett högre ohälsotal i Blekinge. Männens skattar överlag sin hälsa bättre än kvinnorna. Levnadsvanorna har en mycket stark koppling till många av våra vanligaste sjukdomar. Andelen dagliga rökare i Sverige och i Blekinge har minskat över tid. Psykisk ohälsa har ökat de senaste decennierna och de största ökningarna finns bland unga, och i synnerhet unga kvinnor. Andelen personer med riskabla spelvanor ligger lägre i Blekinge jämfört med riksgenomsnittet, likaså andelen Blekingebor med riskabla alkoholvanor.

Ökade förväntningar på hälso- och sjukvården

Den medicinska utvecklingen och ett generellt ökat välstånd skapar ökade förväntningar på vad hälso- och sjukvården ska uträtta. Tillgången på kunskap och information ökar och patienterna ställer allt högre krav på information, tillgänglighet och behandling. En välinformerad patient eller anhörig kan också bidra till en högre grad av delaktighet i vården. Handlingsutrymmet på lokal och regional nivå begränsas genom bland annat ökad detaljstyrning på nationell nivå och genom förändringar som på olika sätt ställer allt högre krav på patientinflytande, till exempel genom den nya patientlagen.

Utveckling i takt med medicinska och tekniska framsteg

För vården skapar nya behandlingsmetoder, läkemedel och nya arbetssätt förutsättningar för att öka vårdens kvalitet och effektivitet. Utvecklingen för med sig en ökad efterfrågan med ökad vårdkonsumtion som följd. En obalans mellan behov, efterfrågan och tillgängliga resurser skapar ett läge som ställer krav på öppna prioriteringar, med målet att fördela vården efter behov och på lika villkor.

Även om förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ligger på en stabilt hög nivå under åren 2010 till 2013 är befolkningen inte övertygad om att vården ges på lika villkor. En stor andel uppfattar att faktorer som socioekonomi, förmåga att föra sin talan och ålder påverkar tillgången till vård.

I en alltmer fragmentiserad vård har landstinget en utmaning att på ett bättre sätt kunna fullgöra de krav som ställs i lagar och regler, för att behålla effektiva och samordnade vårdprocesser och

en samlad bild av patientens sjukdom och hälsoutveckling. Det gäller särskilt för patienter med komplexa sjukdomstillstånd och flera diagnoser.

Finansieringsbehov

De ekonomiska resurserna för att möta framtidens utveckling kommer att vara begränsade. Detta ställer bland annat krav på en ännu mer effektiv hälso- och sjukvård. En undersökning visar att kostnaden för extra vård dygn på grund av vårdskador som hade kunnat undvikas uppgår till mellan 6,9 och 8,1 miljarder kronor per år. Ett uthålligt patientsäkerhetsarbete är således ett betydelsefullt sätt att effektivisera verksamheten. Andra sätt kan vara att bedriva ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt, ha en tydlighet kring prioriteringar, att säkerställa en ändamålsenlig personalsammansättning och vara en lärande organisation.

Det är en utmaning för landstinget att skapa en organisation och en process för kunskapsstyrning så att den enskilda i slutändan får vård och insatser som vilar på bästa tillgängliga kunskap. Under den kommande tioårsperioden kommer vi även att arbeta för att anpassa våra lokaler till det framtida vårdutbudet, vilket på många sätt kommer att prägla vår verksamhet. Detta innebär också att landstinget står inför en period med stora investeringar.

Anställningsbehov

Under den kommande tioårsperioden har Landstinget Blekinge ett stort rekryteringsbehov. Dagens arbetsmarknad präglas också av stor rörlighet och hård konkurrens om arbetskraften, vilket innebär att landstinget måste vara attraktivt att arbeta inom. Det betyder bland annat att kunna erbjuda arbets- och lönevillkor, arbetsmiljö, kultur, chefs- och ledarskap och medarbetarskap som gör att både medarbetare och arbetssökande väljer att arbeta inom våra verksamheter.

Globala faktorer påverkar

Klimatförändringar och miljöförstöring påverkar hälsan och behovet av hälso- och sjukvård. Landstinget måste leva upp till de allt högre krav som ställs på att minska vår klimat- och miljöpåverkan. Antibiotikaresistens är ett av de största globala hoten mot människors hälsa och ett ökat resande till länder där resistent bakterier är vanliga ökar spridningen. Hotet från pandemier blev tydligt i och med ebolautbrottet under 2014. Krig och katastrofer leder till att människor måste söka skydd utanför sitt hemland. Antalet asylsökande i Blekinge förväntas öka, vilket bland annat ställer krav på primärvården att kunna erbjuda en vård utifrån patientens specifika behov, kulturella bakgrund och modersmål.

Landstingets övergripande mål

Med sikte på visionen *livs kvaliteten för dig, vårdkvaliteten för oss*, tar vi under planperioden avstamp i följande fyra politiskt prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

Landstinget Blekinge ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Verksamheternas insatser ska planeras, samordnas och genomföras strukturerat och målinriktat, för en jämlik och tillgänglig vård. Detta i sin tur kräver att tillgången till kompetens i organisationen planeras och anpassas efter medborgarnas behov av hälso- och sjukvård.

Landstingets samtliga verksamheter har även ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för denna ska ständigt utvecklas.

Att vi bedriver ett systematiskt och regelbundet patientsäkerhetsarbete är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt. Landstingets verksamheter ska, genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden, bidra till att stärka förtroendet för landstinget.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.
- Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
- Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.
- Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
- Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

God tillgänglighet till besök och behandling

God tillgänglighet är en förutsättning för att kunna erbjuda hög kvalitet och säker vård och stärka medborgarnas förtroende för sjukvården. Blekinges invånare ska känna en trygghet i att veta att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver när de behöver det. Invånarnas behov av god tillgänglighet till sjukvård och tandvård är därför högt prioriterat.

Verksamheterna i landstinget ska fortsätta det arbete de inlett för att minska väntetiden för besök och behandling. Detta innebär också att fortsätta arbeta med hur patienter får kontakt med vården och hur patienter hittar rätt vårdnivå.

Tidigare års målsättning om att minst 70 procent av patienterna inom den planerade specialiserade vården har fått ett första besök, operation eller åtgärd inom högst 60 dagar från det att beslutet om besök eller behandling togs, står fast och kommer att gälla under hela planperioden för tio av årets tolv månader.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andel av patienterna som har varit på besök eller behandling i somatisk vård inom 60 dagar.	70 under 10 av 12 månader (2014)	70 under 10 av 12 månader	70 under 10 av 12 månader	70 under 10 av 12 månader	Månads- och delårsrapporter och årsredovisning Modell enligt uppföljning i väntetidsdatabasen
Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	81 (Riket: 79) (2014)	Högre än riksgenomsnittet	Högre än riksgenomsnittet	Högre än riksgenomsnittet	Årsredovisning Vårdbarometern

En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. Vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdsresurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden i Sverige. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete.

Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Det innebär att hälsan inte är jämställt eller jämnt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan.

Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen men många faktorer som påverkar den självupplevda hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för Blekinge län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	71,4 (Riket: 73,5) (2014)	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Ska öka jämfört med år 2014	Årsredovisning 2018 Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2017
Andel kvinnor, lågutbildade och personer 60 år eller äldre som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	Kvinnor: 66,7 (Riket: 71,2) Lågutbildade: 65,5 (Riket 66,6) Personer 60 år eller äldre: 57,8 (Riket 62,9) (2014)	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Ska öka jämfört med år 2014	Årsredovisning 2018 Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2017

Jämlik vård och kunskapsstyrning

Jämlik vård påverkas av det som sker inom vården medan jämlik hälsa påverkas av flera yttre faktorer, bland annat livsstil och levnads- och arbetsförhållanden. Landstinget ska också fokusera på att erbjuda jämlik vård inom perspektiven vård, behandling och bemötande av patienter, faktorer som helt ligger inom hälso- och sjukvårdens område.

Jämlik vård innebär inte lika för alla, utan hänsyn ska tas till patientens förutsättningar, till exempel sjukdomens svårighetsgrad eller flera samtidiga diagnoser. När det uppstår skillnader som inte kan förklaras av medicinska bedömningar eller behovsmässiga skillnader är den erbjudna vården ojämlig.

Ur ett patient- och medborgarperspektiv är jämlik vård en angelägen fråga. Den enskilda patienten, närstående eller medborgare, ska uppleva att kön, etnicitet, sexuell läggning och socioekonomiska förhållanden inte påverkar vilken vård man erbjuds. På samma sätt ska inte heller var man bor i landet eller länet spela roll.

Genom att vi får ökad kännedom om vad som kan ha betydelse för jämlik vård och om vad som orsakar skillnader i vården, kan landstinget bli bättre på att erbjuda en jämlik vård.

Bristande kunskapsstyrning kan bidra till omotiverade skillnader i vården. Nationella riktlinjer är ett stöd i arbetet mot en jämlik vård, där skiftande följsamhet till behandlingsriktlinjer kan bidra till ojämlighet.

Nationellt och regionalt finns i dag en organisation och en struktur för kunskapsstyrning. Landstinget Blekinge behöver formalisera det lokala arbetet för kunskapsstyrning. En tydlig struktur behövs som stödjer chefer så att ny kunskap och evidens når våra medarbetare och därmed kommer patienterna tillgodo. Kunskapsstyrning innebär också att medverka till att följa upp och analysera hälso- och sjukvårdens resultat bland annat ur en jämlikhetsaspekt. Analys kan i dag ske utifrån ålder, kön och geografisk tillhörighet, medan övriga faktorer som är viktiga ur ett jämlikhetsperspektiv behöver utvecklas nationellt.

CEMR-deklarationen

CEMR-deklarationen (Council of European Municipalities and Regions) är ett verktyg för att integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutsfattandet och i den praktiska

verksamheten. Avsikten är att se till att diskrimineringslagstiftningen följs och att principer reglerade i internationella avtal omsätts i praktik på lokal och regional nivå.

Deklarationen riktar sig till Europas kommuner, landsting och regioner och genom att underteckna deklARATIONEN förbinder sig landstinget till att politiskt arbeta med frågan och ta fram en likabehandlingsplan. Det vill säga motverka diskriminering av människor på grund av kön, könsöverskridande identitet, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. För att uppfylla intentionerna i CEMR-deklARATIONEN kan landstinget besluta om ett likabehandlingsprogram som är ett styrdokument med mål, prioriteringar och tidsramar för likabehandlingsarbete i landstinget och utifrån detta upprätta en handlingsplan för likabehandling med mål och aktiviteter för samtliga sju diskrimineringsgrunder, med avsikt att detta ska integreras i all verksamhet och på alla nivåer i organisationen.

Medborgare och patienters förtroende för verksamheten

Landstinget står för en stor del av välfärden och tryggheten i Blekinge och det är av stor vikt att medborgare och patienter känner förtroende för verksamheten som landstinget bedriver. Förtroendet för hälso- och sjukvården är en tillgång som ska förädlas och hanteras med stor ödmjukhet. Att stärka medborgarnas förtroende är en grundläggande uppgift för hälso- och sjukvården i Blekinge och en del i arbetet för att människor ska känna sig trygga i mötet med vården.

Förtroendet bygger bland annat på uppfattningen om hur väl landstinget lever upp till sitt uppdrag, vår trovärdighet, pålitlighet och den känsla av trygghet vi lyckas förmedla till dem vi finns till för. Det kräver bland annat att alla Blekingebor känner att vården är tillgänglig och att en hälso- och sjukvård med hög kvalitet finns tillhands när de är i behov av den. Andra viktiga delar av förtroendet är upplevelsen av bemötandet och att medborgare uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.

Förtroende skapas i den direkta eller indirekta kontakten med landstinget. Landstingets verksamheter ska, genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden, bidra till att stärka förtroendet för landstinget.

Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andel medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge ¹ .	64 (Riket: 63) Män: 66 Kvinnor: 63 (2014)	Lika eller högre än riksgenomsnittet	Lika eller högre än riksgenomsnittet	Lika eller högre än riksgenomsnittet	Årsredovisning Vårdbarometern
Andel medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	64 (Riket: 54) Män: 67 Kvinnor: 60 (2014)	Högre än riksgenomsnittet	Högre än riksgenomsnittet	Högre än riksgenomsnittet	Årsredovisning Vårdbarometern

¹ Uppföljningen går att dela upp på medborgare som inte har varit patient och medborgare som har varit patient.
Landstingsplanen 2016-2018

En trygg och säker hälso- och sjukvård

Visionen om livskvalitet för invånarna i Blekinge och en hälso- och sjukvård av hög kvalitet är utgångspunkten för arbetet mot en trygg och säker hälso- och sjukvård. En grundpelare i hälso- och sjukvårdslagen är att sjukvård ska bedrivas med hög patientsäkerhet. Patientsäkerhet handlar ytterst om att skydda patienterna mot vårdskador². Landstinget Blekinge ska erbjuda en säker vård och genom ett strukturerat och systematiskt arbete förebygga att vårdskador inträffar. Viktiga strategier att fokusera på på lång sikt är en god patientsäkerhetskultur, att öka patientens delaktighet och färre frekventa och allvarliga vårdskador.

Patientsäkerhetskultur skapas genom ökad kunskap om förhållningssätt och värderingars betydelse för patientsäkerheten. Detta är en del av organisationens kultur och baseras på skrivna och oskrivna regler, uttalade och outtalade uppfattningar och värderingar, vilket tillsammans påverkar vårt handlande. Genom en patientsäkerhetskulturenkät till personalen kartlägger vi styrkor och svagheter och identifierar förbättringsområden. Enkätundersökningen ökar också insikten om vikten av attityder och normer hos både medarbetare och ledare. Utifrån resultaten i mätningen upprättas handlingsplaner med identifierade satsningar för att påverka värderingar och attityder. Landstinget kommer att ha fortsatt fokus på arbetet med patientsäkerhetskultur då medarbetarnas och ledarnas attityder och värderingar är långsiktigt avgörande för hur landstinget kommer att lyckas med att skapa en säker vård.

För att följa utvecklingen inom området säker vård används ett patientsäkerhetsindex. Indexet används på landstingsövergripande nivå och är en sammanvägning av resultatet från flera mätningar för att se om vidtagna åtgärder har fått effekt och därmed förbättrat patientsäkerheten. I indexet ingår resultat från mätningar av vårdrelaterade infektioner (VRI), följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler, trycksår, överbeläggningar, läkemedel för äldre och journalgranskningar. Genom indexet följer vi därmed några av de vanligaste skadeområdena (VRI och trycksår), men också aspekter som direkt ökar risken för att vårdskador ska uppkomma (överbeläggningar och äldre med fler än tio läkemedel). Den strukturerade journalgranskningen hjälper oss att identifiera vårdskador och framtida förbättringsområden. Ambitionen är att indexet ska öka varje år och därmed visa på en kontinuerlig förbättring av patientsäkerheten.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Patientsäkerhetsindex	Ingångsvärde enligt mätningar i december 2015	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årsredovisning Egen utvärdering
Resultat i patientsäkerhetskulturmätning	Resultat i 2014 års mätning (se bilaga 1).	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Mäts vart tredje år, se målvärde 2018	Minst 15 av 17 dimensioner ⁴ ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning.	Årsredovisning vart tredje år Mätning av patientsäkerhetskultur 2017

² Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall, som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

⁴ Resultaten redovisas i andel medarbetare som helt eller delvis svarat positivt på det påståendet de ställts inför. Resultatet kan variera från 0 till 100, ju högre värde desto bättre. Resultat under 50 är att betrakta som prioriterade medan resultat över 70 skall ses som tillfredställande.

En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Medborgarna ska få ett gott bemötande, bli respekterade och ha möjlighet att vara delaktiga i och påverka sin vård. Mötet ska vara anpassat efter de enskilda individernas behov. För att skapa trygghet krävs att medborgarna och patienterna känner tillit till att bedömningar, behandlingar och råd är baserade på vetenskap och evidens, är av bästa kvalitet och att verksamheten tar ansvar för patienternas väg i vården. Patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015 ställer krav på ett tydligare patientperspektiv i hälso- och sjukvården. Landstinget Blekinge ska i enlighet med såväl den nya lagstiftningen som visionen arbeta för att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja integritet, självbestämmande och delaktighet.

Hälso- och sjukvården ska bedrivas med god kvalitet och Landstinget Blekinge ska särskilt tillgodose patienternas behov av kontinuitet i vården, vilket är grundläggande för att skapa trygghet för medborgare och patienter. En god kontinuitet kännetecknas av en sammanhållen vårdprocess där patienten känner trygghet i att alla samarbetar med dennes behov och perspektiv i fokus. Landstinget Blekinge ska genom systematiskt arbete och kontinuerlig uppföljning utveckla mer sammanhållna vårdprocesser som utgår från patientens behov. Vårdinsatser för patienten ska samordnas mellan olika delar av vården och mellan kommuner och landsting. Patienternas synpunkter och upplevelse av vården ska tas tillvara i arbetet.

Förutom den rapportering som nämnderna ger i delårsrapporter och årsredovisning ska vi följa upp inriktningsmålet genom resultat i den nationella patientenkäten och patienternas upplevelser av bland annat bemötande, delaktighet, information och nytta. Åren 2016 till 2018 kommer uppföljningen särskilt att fokusera på patienternas upplevelse av bemötande och delaktighet.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (PUK-värde bemötande) ⁵	Primärvården: 91 (Riket: 90) Specialiserad sjukhusvård, öppen: 94 (Riket: 94), slutet: 92 (Riket: 92) Psykiatri, öppen: 88 (Riket: 85), slutet: 80 (Riket: 73) (2014)	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årsredovisning Nationell patientenkät (primärvård, somatisk öppen- och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård)
Andel patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar (PUK-värde delaktighet)	Primärvården: 80 (Riket: 79) Specialiserad sjukhusvård, öppen: 82 (Riket: 82) slutet: 78 (Riket: 77) Psykiatri, slutet: 64 (Riket: 55) öppen: 71 (Riket: 68) (2014)	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årsredovisning Nationell patientenkät (primärvård, somatisk öppen- och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård)

⁵ Resultaten presenteras i form av ett viktat värde, patientupplevd kvalitet (PUK-värde). Vid framräkningen av PUK-värdet tas icke aktuella svarsalternativ bort så som "ej ifyllt" och "ej aktuellt".

Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Landstinget ska vara en trovärdig folkhälsoaktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsprogram och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi ska följa upp utvecklingen i verksamheten och måluppfyllelsen löpande och systematiskt och redovisa den öppet.

Landstinget ska systematisera och integrera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och det ska genomsyra hela vår verksamhet och våra processer. Vi ska eftersträva ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan. Det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Det är särskilt viktigt att tillämpa dessa frågor i investeringsprocessen. Långsiktigt hållbara investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling. Våra medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning.

Genom att särskilt föra fram folkhälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser, ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Miljö- och hållbarhetskrav i upphandling är ett av landstingets viktigaste verktyg i bidraget till en hållbar utveckling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Det styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens införande. Tidigare satta mål i landstingsplanen att ställa miljökrav och sociala och etiska krav i leverantörsledet vid upphandlingar har landstinget nått.

Målområdet aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.
- Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.

Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i förvaltningarna

Miljö- och hållbarhetsplanen gäller för all verksamhet inom Landstinget Blekinge. Den innehåller en landstingsövergripande miljöpolicy, visioner, mål och åtgärdsförslag för miljö, ekonomi och socialt ansvarstagande för att landstinget ska bidra till en långsiktigt hållbar utveckling. Miljö- och hållbarhetsplanen är antagen av landstingsfullmäktige och anger politikens värdebaserade förhållningssätt och önskvärda nivå på utvecklingen inom miljö- och hållbarhetsområdet.

Planens policy, mål och visioner omfattar i första hand de miljömässiga åtaganden som landstinget har för att bidra till en hållbar utveckling. Sociala aspekter ingår till viss del genom miljöpolicy och i mål och visioner för hållbar upphandling och hållbara inköp. Ekonomisk hållbarhet är ett särskilt målområde i planen. I miljöpolicy ingår värderingar för ekonomisk hållbarhet. Ekonomisk hållbarhet innebär att landstingets ekonomiska utveckling och tillväxt inte ska medföra negativa konsekvenser för miljön. Landstinget ska exempelvis verka för att genomföra kapitalförvaltning och finansiella placeringar utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Nivåer på visioner, mål och åtgärdsförslag är baserade på landstingets klimat- och miljöutredningar som gjorts under 2013 och 2014. De belyser landstingets mest betydande miljöpåverkande faktorer.

Nivåerna har därutöver anpassats till om de är miljömässigt motiverade, ekonomiskt rimliga och tekniskt möjliga att genomföra.

Förvaltningarnas genomförande av miljö- och hållbarhetsplanen förväntar vi ska ge positiva effekter på alla områden som definieras i begreppet hållbar utveckling, det vill säga miljömässig, ekonomisk och social hållbarhet. Den hållbara utvecklingen påverkas på lång och på kort sikt i en positiv riktning av ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar. Landstinget bidrar till detta genom att vi till exempel minskar miljö- och klimatbelastningen, ökar resurseffektiviteten, gör hållbara investeringar, minskar den miljörelaterade ohälsan och tar ett socialt ansvar i leverantörsledet.

Målen i planen ska vara styrande för samtliga förvaltningars miljö- och hållbarhetsarbete, i de delar de är berörda. Långsiktiga visioner och exempel på tänkbara åtgärder inom varje målområde, ska utgöra en vägledning för konkreta åtgärder inom miljö- och hållbarhetsarbetet på samtliga nivåer i verksamheten. Utifrån planen ska varje förvaltning fastställa egna verksamhetsanpassade mål och handlingsplaner inom ramen för respektive verksamhets miljöledningssystem och övrig verksamhetsutveckling.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Antal förvaltningar som har tagit fram egna miljömål i verksamhetsplanen.	Två förvaltningar av samtliga sex	Fyra förvaltningar av samtliga sex	Fem förvaltningar av samtliga sex	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering

Systematiskt arbete med miljö- och hållbarhetsförbättringar

Landstinget ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande, hushålla med jordens resurser och minska verksamhetens klimatpåverkan och övrig miljöbelastning. Det ska göras genom att integrera ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar i den dagliga verksamheten. Ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete i ett ledningssystem med engagerade och kunniga medarbetare är nödvändigt för att vi ska fokusera på rätt saker med tydliga mål som ger framgångsrika resultat. Genom att vi inför miljöledningssystem säkerställer vi att politiska beslut, lagar och andra krav följs.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem.	Två förvaltningar av samtliga sex	Två förvaltningar av samtliga sex	Tre förvaltningar av samtliga sex	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering
Antal förvaltningar som har antagit en miljöstrategi.	Två förvaltningar av samtliga sex	Fyra förvaltningar av samtliga sex	Fem förvaltningar av samtliga sex	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering

Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. God ekonomisk hushållning är en förutsättning för en långsiktigt stabil ekonomi som ger oss möjlighet att ge medborgarna en god hälso- och sjukvård och samtidigt ha utrymme att möta framtidens utmaningar.

Budgeten är landstingets huvudsakliga styrinstrument. Ett aktivt utvecklingsarbete med tydliga rutiner för uppföljning och kontroll av budgetföljsamhet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut.

Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på landstingets verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en treårig investeringsplan. Investeringarna i planen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investering.

För att garantera att landstinget bedriver god ekonomisk hushållning och inte skjuter kostnader på framtiden som då drabbar kommande generationer, har det övergripande målet om en långsiktigt stabil ekonomi brutits ner i två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.
- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

Verksamhetens kostnadskontroll

Det finns ett ständigt ökat kostnadstryck exempelvis när det gäller nya läkemedel och behandlingsformer. Landstinget måste alltid beakta nya åtgärders kostnadsdrivande effekter för att uppnå en god hushållning av de tillgängliga resurserna och därigenom få den bästa möjliga sjukvården för invånarna i Blekinge. För att kunna bedriva den sjukvård som Landstinget Blekinge vill ha måste verksamheten vara rationell och effektiv. Införandet av nya metoder, verksamheter och investeringar får inte ske utan politiska beslut. En god kostnadskontroll leder bland annat till att förhindra att tillfälliga intäkter genererar kostnader som inte kan påverkas på kort sikt.

Budgeten är landstingets sätt att prioritera de begränsade resurserna inom verksamheten. En god kostnadskontroll är nödvändig för att de budgeterade ramar som beslutas av landstingsfullmäktige ska kunna följas. Att inte följa budgeterade ramar är att förutsätta en

omfördelning av beslutade medel utan politisk förankring. För att på längre sikt skapa förutsättningar för budgetföljsamhet måste landstinget därför ha kontroll över kostnaderna.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Budgetföljsamhet för landstinget som helhet.	Ej relevant.	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Delårsrapport och årsredovisning
Utveckling av verksamhetens kostnader.	Ej relevant.	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Delårsrapport och årsredovisning

Verksamhetens långsiktiga ekonomiska planering

Att landstingets verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering ger landstinget bättre möjligheter att möta framtidens utmaningar och eventuella konjunktur nedgångar. Att bedöma hur ekonomiskt välplanerad landstingets verksamhet är kan göras genom att mäta hur länge landstinget kan klara negativa resultat och nedgångar på lång sikt. Soliditet är ett vedertaget mått som mäter betalningsförmåga och visar på landstingets långsiktiga finansiella styrka. En hög soliditet innebär hög finansiell styrka medan en låg soliditet kan innebära hög risk för verksamheten. Ekonomiskt välmående verksamheter bör ha en soliditetsnivå på mellan 30 och 40 procent.

Landstinget förfogar också över finansiella medel i form av både likvida medel och pensionsplaceringar. Landstinget ska därför genom långsiktig ekonomisk planering, i enlighet med gällande placeringsreglemente, säkerställa att likvida medel och pensionsplaceringar förvaltas på ett effektivt och säkert sätt.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Soliditet	Ej relevant.	Minst 35 procent	Minst 35 procent	Minst 35 procent	Delårsrapport och årsredovisning
Avkastning på landstingets pensionsplaceringar.	Ej relevant.	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårsperiod	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårsperiod	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårsperiod	Delårsrapport och årsredovisning

Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Landstinget Blekinge ska vara en attraktiv arbetsgivare. Ett systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete, utifrån arbetsplatsnära behov och förutsättningar, ska bidra till goda villkor för lärande, delaktighet och en sammanhållen värdegrund.

Ett gott medarbetarskap ska prioriteras, med fokus på genomförda medarbetarsamtal och kompetensutveckling. Landstinget ska erbjuda heltidstjänstgöring med möjlighet till önskad sysselsättningsgrad och verksamheterna ska arbeta med attitydförändring och för jämställda villkor.

Medarbetarnas engagemang i förbättrings- och utvecklingsarbetet ska tas tillvara genom utrymme för dialog och processer för ökad delaktighet. Den interna kommunikationen är ett viktigt redskap för kunskapsspridning om organisation, utvecklingsprocesser, verksamhetsmål och resultat.

Det övergripande målområdet engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.
- Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.

En attraktiv arbetsgivare

Som arbetsgivare ska landstinget visa lyhördhet och engagemang för hur attraktiva vi uppfattas att vara och vilka associationer Landstinget Blekinge ger. Attraktivitet innehåller flera delar som till exempel en kultur med tydliga värderingar, möjligheter till utveckling, ett tydligt ledarskap, en bra arbetsmiljö och lön och villkor. Det behövs ett målmedvetet arbete inom dessa områden utifrån att vi ska kunna attrahera, rekrytera, behålla och utveckla befintliga och framtida medarbetare som sammantaget stärker vårt arbetsgivarvarumärke. Viktiga delar i arbetet med att utveckla och stärka ett varumärke är dels att skapa en tydlig identitet, det vill säga beskriva det som är unikt och särskiljer organisationen, dels att konsekvent agera utifrån de värderingar vi har och att kommunicera på ett sätt som uppfattas som ansvarstagande och förtroendeingivande.

Kompetensplanering

Kommande tioårsperiod kommer cirka en tredjedel, drygt 1 500 medarbetare, att nå 65 års ålder. Utöver pensionsavgångar kommer en extern rörlighet till som sammantaget innebär att vi står inför ett omfattande rekryteringsarbete framöver. Ett strukturerat arbete med rekrytering och kompetensutveckling för individ, grupp och organisation behövs för att vi ska kunna möta behovet av kompetens. Landstinget behöver en analys av vilken kompetens som krävs för verksamheten, en tydlighet i vilka ekonomiska förutsättningar som finns och ett stöd vid framtagande av kompetensförsörjningsplaner. I detta ingår även att skapa en gemensam målbild för en önskvärd lönestruktur som stöder verksamheternas måluppfyllelse.

De utmaningar landstinget står inför ställer ökade krav på en intern organisation som i framtiden kan vårda fler patienter utan att personalstyrkan ökar i motsvarande grad. En viktig del i arbetet med kompetensplanering är därför att användningen av resurser sker på ett ändamålsenligt och effektivt sätt så att arbetsuppgifter och uppdrag tydligare ställs i relation till den kompetens som krävs. Alla landstingets chefer har ett ansvar för att ha en kompetensförsörjningsplan för sin verksamhet.

För medarbetare och chefer är kompetensplaneringen en viktig förutsättning för möjligheter till kompetensutveckling, stimulerande arbetsuppgifter och att kunna påverka sin löneutveckling. I samband med det årliga medarbetarsamtalet ska därför en dokumenterad individuell utvecklingsplan finnas för planering och uppföljning av måluppfyllelse, utvecklingsbehov och arbetsprestation. En fungerande kompetensplanering där medarbetarna följer sina individuella utvecklingsplaner ökar förutsättningarna för verksamhetens måluppfyllelse.

Engagemang

Engagerade chefer och medarbetare är en nödvändighet för att landstingets verksamheter ska kunna utvecklas och bli bättre. Förutsättningarna för engagemang på en arbetsplats byggs långsiktigt. Flera faktorer är viktiga i detta arbete. Tilltro, det vill säga att det finns en kultur av öppenhet som visar att alla medarbetare är värdefulla, att det finns möjlighet till påverkan och att det finns utmanande arbetsuppgifter som kan sporra och inspirera är några exempel. Ytterligare en framgångsfaktor för engagemang är att goda exempel på resultat, arbetssätt eller innovationer sprids och uppmärksammas.

För att en arbetsplats ska fungera på bästa sätt och nå de mål som finns för verksamheten krävs en väl fungerande intern kommunikation. Alla medarbetare måste känna till vad som förväntas av dem, vilka mål som finns för verksamheten och hur de förväntas bidra till dem. De behöver enkelt och snabbt få tillgång till information om det som påverkar verksamheten och det behövs forum där medarbetarna kan diskutera lösningar på olika problem och frågeställningar. För att kommunikationen ska fungera på bästa sätt ska alla chefer ha en handlingsplan för intern kommunikation som de har tagit fram i samverkan med sina medarbetare.

Chefskap och medarbetarskap

Ledarskap är tillsammans med medarbetarskap en nyckelfaktor för utveckling och förbättring. Att utveckla dessa så att de tillsammans är en stark drivkraft är mycket viktigt för framtiden. För chefernas del handlar det både om rollen som arbetsgivarföreträdare och om rollen som ledare för sina medarbetare, sin verksamhet och helheten för landstinget. För medarbetarna handlar det om sättet att förhålla sig till arbetsuppgifterna, arbetskamraterna och sin chef. Grunden för drivkraften att arbeta tillsammans mot gemensamma mål och att ständigt vilja förbättra ligger i gemensamma värderingar och förhållningssätt. Det är därför viktigt att den värdegrund som tas fram gemensamt av chefer och medarbetare i landstinget under år 2015 får genomslag i både det dagliga arbetet och i den strategiska planeringen.

Vi strävar efter en arbetsplats där ledaren, genom att ge medarbetaren utmaningar och stöd, främjar ansvarstagande och utveckling, där medarbetaren använder sin kompetens fullt ut, där det finns en fungerande kommunikation och där kulturen är tillåtande och uppmuntrar till nytänkande. En viktig uppgift för landstinget är att skapa de förutsättningar som behövs för detta. Ett exempel på förutsättningar för chef- och ledarskap är tydlighet i rollerna och kopplat till det vilket stöd och vilken kompetensutveckling som behövs för att stimulera till ökad självständighet och professionalitet i chefs- och ledarrollerna.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	76 (2014)	76 eller högre	Som 2016 eller högre	Som 2017 eller högre	Årsredovisning Extern konsult
Den externa personalrörligheten i procent (exklusive pensionsavgångar).	3,2 (2014)	3,5 eller lägre	3,5 eller lägre	3,5 eller lägre	Årsredovisning Heroma

En god arbetsmiljö

Arbetsförhållandena ska vara anpassade till både chefers och medarbetares olika förutsättningar både fysiskt och psykiskt. För att detta ska vara möjligt måste det finnas ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete som innebär att verksamheten styrs så att den inte leder till ohälsa och olycksfall. Betydelse för arbetsmiljön har bland annat ledarskapet och möjlighet att påverka sin arbetsituation, sin utveckling och sina arbetsuppgifter. Fortsatt satsning på kompetensutveckling för landstingets drygt 200 chefer är därför en nödvändighet.

En god arbetsmiljö för medarbetarna innebär en säkrare vård för patienterna. Lagstiftningen när det gäller patienters säkerhet och systematiskt arbetsmiljöarbete är likartad både vad gäller årlig uppföljning, riskbedömningar, åtgärder, handlingsplaner med mera. Genom att koppla samman det systematiska patientsäkerhetsarbetet med det systematiska arbetsmiljöarbetet skapas förutsättningar för en säkerhetskultur till nytta för både patienter och medarbetare. Detta bör kunna utvecklas i större utsträckning än i dag.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2016	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Index för arbetsmiljö.	Ingångsvärde enligt mätning i november 2015	Som 2015 eller högre	Som 2016 eller högre	Som 2017 eller högre	Årsredovisning Extern konsult

Budget år 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018

Kostnadstrycket inom hälso- och sjukvården i landet är fortsatt högt. Trots det återfinns prioriterade satsningar på sammanlagt 151,5 miljoner kronor i Landstinget Blekinges budget år 2016-2018. Tabellen nedan visar dessa prioriterade satsningar.

Den ekonomiska utvecklingen i Sverige var mycket stark under sista delen av 2014. Utsikterna för år 2015 är även de goda eftersom året har startat bra. Den svenska BNP-utvecklingen förväntas öka med cirka 3 procent 2015 och cirka 3,3 procent 2016. Den svenska ekonomin når då 2016 konjunkturrell balans. Resterande år inom planperioden förväntas en mer normal trendmässig utveckling, det vill säga lägre tillväxt än för 2015 och 2016.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november 2014 om budget för Landstinget Blekinge 2015-2017, vilken är utgångspunkten för Landstinget Blekinges budget 2016-2018.

De budgeterade beloppen för skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet är hämtade från senaste skatteunderlagsprognos av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) från den 29 april 2015, vilken är baserad på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2016-2018. Generellt är 2015-års budget uppräknad med 2,4 procent för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) och 0 procent för driftkostnader. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 1,8 procent vilket är en viktad uppräknad utifrån samma uppräknad som för övriga nämnder och förvaltningar. Undantag och andra förändringar finns beskrivna på följande sidor.

Prioriterade satsningar i Landstinget Blekinges budget 2016-2018.

Satsningar i budget 2016-2018 (mnr)	2016	2017	2018	Summa planperioden
Glasögonbidrag	1,0	1,0	1,0	3,0
Utökad kulturverksamhet	1,0	1,0	1,0	3,0
Sprutbytesverksamhet	1,5	1,5	1,5	4,5
Jämställda löner	4,0	4,0	4,0	12,0
Handledning och introduktion	1,5	2,5	3,5	7,5
Diagnostiskt centrum	2,0	2,0	2,0	6,0
Snabbspår flyktingar	0,5	0,5	0,5	1,5
Neuropsykiatriska och andra utredningar för barn och vuxna	2,0	2,0	0,0	4,0
Dietister	1,0	2,0	2,0	5,0
Läkemedel och köpt vård	15,0	15,0	15,0	45,0
Licensportfölj	5,5	5,5	5,5	16,5
E-hälsa	1,5	1,5	1,5	4,5
Implementering av miljö- och hållbarhetsplanen	2,0	3,0	4,0	9,0
Befolkningsökning hälsoval	5,0	5,0	5,0	15,0
Framtidens hälso- och sjukvård	2,0	2,0	2,0	6,0
Cancervård	3,0	3,0	3,0	9,0
Summa	48,5	51,5	51,5	151,5

Beslut om budget

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november 2014 om budget för Landstinget Blekinge år 2015-2017, vilken är utgångspunkten för landstinget Blekinges budget 2016-2018. Budgetförutsättningarna, prioriterade satsningar och verksamhetsförändringar för det budgetbeslutet finns beskrivet i dokumentet *Finansplan inklusive kompletteringsbudget 1 för 2015 och plan för 2016-2017*. Budgeten innehåller förslag till resultatbudget och balansbudget för Landstinget Blekinge för perioden 2016-2018. Även budget specificerat per nämnd och förvaltning och specifikation av landstingsstyrelsens förfogandeanslag återfinns som bilagor till budget 2016-2018.

Budgeten innehåller endast externa intäkter och kostnader. Landstinget håller för närvarande på att se över den interna styrmodellen, varför budget för denna del har exkluderats. En ny modell för styrning av intern verksamhet kommer att träda i kraft år 2016.

Nämndernas och förvaltningarnas budgetramar beslutas även för planperioden 2016-2018 på kostnadsslagsnivå.

Det ekonomiska läget

Landstinget Blekinges mål är att ha en långsiktigt stabil ekonomi. Landstinget ansvarar för att ha en ekonomisk beredskap för att hantera de situationer som uppkommer. Inom hälso- och sjukvården i landet är kostnadstrycket fortsatt högt. Den demografiska och medicintekniska utvecklingen i kombination med en ansträngd bemanningssituation medför trendmässigt höga kostnadsökningar. God ekonomisk hushållning av begränsade tillgångar uppnås genom en ekonomiskt ansvarsfull och ändamålsenlig verksamhet. För att klara av den förväntade lägre ekonomiska tillväxten i svensk ekonomi är det därför viktigt att bedriva verksamheten med kostnadsmedvetenhet och återhållsamhet. Detta medför fortsatt behov av restriktivitet på kostnadssidan. Trots det trendmässigt höga kostnadstrycket återfinns satsningar på sammanlagt 151,5 miljoner kronor i Landstinget Blekinges budget 2016-2018.

Den ekonomiska utvecklingen i Sverige var mycket stark under sista delen av 2014. Utsikterna för år 2015 är även de goda eftersom året har startat bra. Den svenska BNP-utvecklingen förväntas öka med cirka 3 procent år 2015 och cirka 3,3 procent år 2016. Den svenska ekonomin förväntas år 2016 nå konjunkturrell balans. För resterande år inom planperioden förväntas en mer normal trendmässig utveckling, det vill säga lägre tillväxt än för år 2015 och 2016.

En förutsättning för att den svenska ekonomin utvecklas bättre år 2017 och 2018 är en stabilisering av utvecklingen i vår omvärld. Om den internationella konjunkturen förbättras ökar den svenska exporten, vilket i sin tur ökar den svenska tillväxten.

Sysselsättningen i Sverige har den senaste tiden fortsatt att öka. För år 2017 och 2018 förväntas dock sysselsättningstillväxten öka betydligt långsammare än de senaste åren. Arbetslösheten förväntas under planperioden att ligga mellan 6,6 och 6,9 procent.

Prisutvecklingen har de senaste åren varit mycket låg och förväntas fortsätta vara så under år 2015. En hög tillväxt leder till högre prisutveckling. I mitten av år 2016 bedöms inflationen enligt KPIX (konsumentprisindex exklusive räntekostnader) vara cirka 1,5 procent.

Resultatbudget

Nedan redovisas föreslagen resultatbudget för år 2016 och ekonomisk plan för år 2017-2018 för Landstinget Blekinge. I bilaga 1 finns nämndernas och förvaltningarnas budgetramar specificerade. Förvaltningarnas budgetramar inkluderar enbart extern budget.

Nedan beskrivs resultatbudgetens olika delar var för sig.

(mnkr)	2016	2017	2018
Verksamhetens intäkter	632,4	633,0	633,7
Verksamhetens kostnader	-4 966,0	-5 069,7	-5 186,3
Avskrivningar	-176,9	-176,9	-179,9
Verksamhetens nettoresultat	-4 510,5	-4 613,6	-4 732,5
Skatteintäkter	3 410,0	3 543,4	3 671,7
Statsbidrag	1 118,7	1 126,8	1 137,7
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-25,1	-53,6	-79,1
Summa finansiella poster	4 552,4	4 665,4	4 779,1
Resultat	41,8	51,8	46,6

Ökning drift	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Personal (ej hälsoval och ej offentlig primärvård)	2,4 %	2,4 %	2,4 %
Hälsovalsram (OBS: även intäkterna) är uppräknat	1,8 %	1,8 %	1,8 %

Finansiering av landstingets verksamhet

Intäkterna som finansierar landstingets Blekinges verksamhet består av skatte- och statsbidragsintäkter, intäkter från verksamheten och finansiella intäkter.

Skatter och statsbidrag

Landstingets intäkter i form av skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet (statsbidrag i resultatbudgeten) utgör huvuddelen av den ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet. Dessa intäkter står för 87 procent av landstingets totala intäkter.

Nivån på skatteintäkter och statsbidrag påverkas starkt av konjunktursvängningar och det ekonomiska läget i länet. År 2015 och 2016 förväntas skatteunderlaget öka mycket starkt med 2,1 respektive 2,3 procent, vilket är mer än dubbelt så hög utveckling som normalt. År 2017 och 2018 förväntas en mer normal utveckling med 1,4 respektive 1,8 procent. De budgeterade beloppen är hämtade från den senaste skatteunderlagsprognosen av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) från den 29 april 2015, vilken är baserad på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2016-2018.

Utöver intäkter från utjämningsystemet ingår statsbidraget för läkemedel i öppen vård i resultatbudgetens statsbidrag. Nivån på statsbidraget för öppenvårdsläkemedel är ännu inte fastslagen. Därför är det budgeterade beloppet satt efter den prognos som finns för 2015. Det budgeterade beloppet är 363,5 miljoner kronor för år 2016 och samma för resterade år inom

planperioden. Kostnaden för öppenvårdsläkemedel finns under avsnittet om verksamhetens kostnader.

Tabellen nedan är en specifikation över budgeterade skatteintäkter, intäkter från utjämningsystemet och statsbidrag för öppenvårdsläkemedel år 2016-2018.

Skatteunderlagsprognos (mnkr)	2016	2017	2018
Förutbetalda skatteintäkter	3 410,0	3 543,4	3 671,7
Summa skatteintäkter	3 410,0	3 543,4	3 671,7
Inkomstutjämningsbidrag	707,0	729,2	757,1
Regleringsavgift	-88,4	-104,7	-124,0
Kostnadsutjämnning	56,7	58,4	60,4
Strukturbidrag	79,9	80,3	80,7
Statsbidrag öppenvårdsläkemedel	363,5	363,5	363,5
Summa statsbidrag	1 118,7	1 126,8	1 137,7
Summa	4 528,7	4 670,1	4 809,4

Skatteunderlagsprognos från Sveriges Kommuner och Landsting 29 april 2015.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter består av patientavgifter, försäljning av hälso- och sjukvård, erhållna bidrag och övriga intäkter. Generellt gäller att budgeten för verksamhetens intäkter inte är uppräknad, utom för Hälsoval Blekinge där hela nettokostnadsramen är uppräknad med 1,8 procent. Den innehåller även intäkter.

En samlad bedömning har gjorts av intäkter för riktade statsbidrag som budgeteras till 37 miljoner kronor. I vårändringsbudgeten finns nya statsbidrag för landstingen i form av glasögonbidrag och förstärkning av kvinnosjukvården. Den samlade bedömningen innehåller intäkter för dessa statsbidrag med 1 respektive 6 miljoner kronor. Dessa finns budgeterade på finansförvaltningen.

Finansiella intäkter

Landstingets finansiella intäkter består till största delen av räntor på placerade medel och avkastning på ägda finansiella tillgångar. Landstinget har i sin placeringspolicy avkastningskrav på finansiella tillgångar. För att avkastningskravet ska återspeglas i landstingets budget är de finansiella intäkterna budgeterade till 48,8 miljoner kronor i den föreslagna budgeten för år 2016-2018.

Kostnaderna i landstinget

Landstinget Blekinges kostnader består av verksamhetens kostnader och finansiella kostnader. Budgetförutsättningarna för dessa beskrivs nedan. Några centrala kostnadsområden beskrivs mer utförligt.

Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader innehåller personalkostnader, köp av verksamhet, läkemedel och övriga kostnader.

Generellt gäller att 2015 års budget är uppräknad med 2,4 procent för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) och 0 procent för driftskostnader. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 1,8 procent, vilket är en viktad uppräknings utifrån samma uppräknings som för övriga nämnder och förvaltningar.

Personalkostnader

De budgeterade personalkostnaderna innehåller kostnader för både anställd och inhyrd personal inklusive sociala avgifter. Nämndernas och förvaltningarnas budget för löner och ersättningar till personal är i 2015 års lönenivå. Kostnader för kommande löneöversyner finns budgeterade på finansförvaltningen.

Sociala avgifter beräknas enligt Sveriges Kommuner och Landsting preliminärt till 44,13 procent av lönesumman år 2016-2018, vilket är oförändrat jämfört med år 2015. Sociala avgifter består av lagstadgade arbetsgivaravgifter på 31,42 procent, avtalsförsäkringar 0,21 procent och avtalspension 12,5 procent.

Pensionskostnader

Landstingets pensionskostnader består av pensionsutbetalningar, skuldförändring och löneskatt. Beräkningar gällande pensionskostnader år 2016-2018 har beställts från KPA i december 2014. Pensionskostnaderna påverkas av antalet anställda, inflationsnivå, diskonteringsränta, förändringar av basbelopp och den delen av sociala avgifter som kommer av pensionskostnader. I tabellen nedan redovisas budgeterade pensionskostnader inklusive löneskatt.

Pensionskostnader (mkr)	2016	2017	2018
Skuldförändring	67,8	98,0	136,4
Utbetalningar	232,3	241,7	254,6
Löneskatt (24,26 %)	72,8	82,4	94,9
Summa	372,8	422,1	485,8

Pensionskostnader enligt prognos från KPA, december 2014.

Utöver ovanstående pensionskostnader finns 4,2 miljoner kronor budgeterat för kostnadsbidrag på grund av huvudmannaskapsändring från landsting till kommun och 0,9 miljoner kronor för pensionsadministrationskostnader.

Köp av verksamhet

Den köpta verksamheten består av köpt vård och interkommunala ersättningar.

Köpt vård är vård som landstinget köper från andra vårdgivare, vilket år 2014 uppgick till 7 procent av landstingets kostnader. Nämndernas och förvaltningarnas kostnader för köpt högspecialiserad vård är inte uppräknade utan är budgeterade med samma belopp som år 2015. Den tilläggsbudget som Blekingesjukhuset fått för år 2015 finns budgeterad även år 2016-2018. Övrig köpt vård är uppräknad enligt generella driftsuppräknings.

Kostnaden för interkommunala ersättningar finns främst budgeterad inom Hälsoval Blekinge och är då uppräknad med uppräknings för hälsoval. Övrig interkommunal ersättning är uppräknad enligt den generella driftsuppräknings.

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel delas in i två olika delar: läkemedel i öppen vård, det vill säga läkemedel som skrivs ut på recept till patient, och rekvisitionsläkemedel, det vill säga läkemedel som används inom den slutna vården.

I budgeten för år 2016-2018 är de budgeterade kostnaderna för läkemedel i öppen vård samma för respektive år inom planperioden som i budgeten för år 2015. Läkemedelsenheten kommer under 2015 att beräkna den exakta summan per nämnd och förvaltning för läkemedel i öppen vård. Det budgeterade beloppet kan därför förändras till landstingsfullmäktiges budgetbeslut i november.

Rekvisitionsläkemedel är uppräknade enligt den generella driftsuppräknningen.

Övriga kostnader

Övriga kostnader stod år 2014 för 21 procent av landstingets kostnader. De största kostnadsposterna inom övriga kostnader är sjukvårdsartiklar och medicinskt material, bidrag till Blekingetrafiken, Region Blekinge med flera, och lokal- och fastighetskostnader. De övriga kostnaderna, exklusive Blekingetrafiken, är uppräknade enligt generella driftsuppräknningen. Bidrag till Blekingetrafiken har budgeterats enligt deras marknadsplan.

Landstinget betalar årligen en premie för patientförsäkringen, vilken också finns inom verksamhetens kostnader. Premien för år 2016 är 20 miljoner kronor, vilket är 3,4 miljoner kronor högre än i landstingsfullmäktiges budgetbeslut för år 2015-2017.

Avskrivningar

Landstingets Blekinges avskrivningskostnader är avskrivningar på byggnader och mark och avskrivningar på maskiner och inventarier.

De budgeterade avskrivningarna påverkas av vilka investeringar som har gjorts och förväntas göras under planperioden. Landstinget Blekinge står inför omfattande investeringar i form av om- och nybyggnationer, vilket har lett till att investeringsramen är betydligt högre än tidigare år (se avsnitt om investeringar). De budgeterade avskrivningarna är simulerade utifrån tidigare gjorda investeringar och den investeringsplan som landstinget tagit beslut om för år 2016-2018.

Landstinget tillämpar från och med år 2014 komponentavskrivning. Det innebär att byggnader som består av komponenter vars förbrukning skiljer sig väsentligt åt delas upp och komponenterna skrivs av var för sig efter förväntad nyttjandeperiod. Syftet är att på ett mer rättvisande sätt spegla förbrukningen av en tillgång. Tillämpningen av komponentavskrivning ökar de budgeterade avskrivningskostnaderna på grund av att den totala avskrivningstiden på byggnader blir kortare (i genomsnitt 23 år jämfört med tidigare 30 år för fastighetsinvesteringar).

De ökade investeringarna och tillämpningen av komponentavskrivning innebär att avskrivningarna i den föreslagna budgeten höjts med 11 miljoner kronor för år 2016 och 2017 jämfört med landstingsfullmäktiges budgetbeslut för år 2015-2017.

Finansiella kostnader

Finansiella kostnader består av räntekostnader på pensions- och löneskattkostnader och bankkostnader. Räntekostnaderna på pensions- och löneskatt är budgeterade utifrån den beräkning av pensionskostnader som gjordes av KPA i december 2014. De budgeterade

kostnadsökningarna mellan åren beror på förväntade räntehöjningar. Bankkostnaderna är budgeterade till 700 000 kronor för respektive år.

Investeringar

Landstinget Blekinges investeringar är indelade i de fyra investeringslagen fastighetsinvesteringar, IT-investeringar, investeringar i medicinteknik och övriga investeringar. Nedanstående tabell visar investeringsbudgeten inom respektive investeringslag under planperioden.

Investeringsbudget 2016-2018 (mnkr)	2016	2017	2018
Fastighet	434	404	240
IT	50	40	30
Medicinteknik	89	43	30
Övrigt	13	10	10
Summa	586	497	310

De beslut som fattats av landstingsfullmäktige med anledning av utredningen om framtidens hälso- och sjukvård har medfört ett kraftigt ökat investeringsbehov jämfört med tidigare år. Investeringarna inom fastighet har därför ökat betydligt jämfört med tidigare år.

Investeringsplanen kommer att slutgiltigt fastställas av landstingsstyrelsen i november 2015 efter yttrande från respektive nämnd.

Prioriterade satsningar

Budgeten för år 2016-2018 innehåller nedanstående prioriterade satsningar. Samtliga satsningar, verksamhetsförändringar och omfördelningar som beslutades för år 2015-2017 har arbetats in i budgeten för år 2016-2018. Dessa satsningar beskrevs i dokumentet *Budget år 2015 och ekonomisk plan för 2016-2017*.

Glasögonbidrag, 3 miljoner kronor

Alla barn och unga i Blekinge i åldern 8-19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som för barn 0-7 år. I den föreslagna budgeten är nämnden för Blekingesjukhusets budgetram utökad med 3 miljoner kronor uppdelat på 1 miljon kronor årligen under planperioden för ökade kostnader i samband med glasögonbidrag.

Utökad kulturverksamhet, 3 miljoner kronor

Landstinget ger årligen Region Blekinge bidrag för kultur- och fritidsverksamhet. Utöver den vanliga uppräknningen görs en utökning av bidraget med 3 miljoner kronor uppdelat på 1 miljon kronor årligen under planperioden för ökad kultur- och fritidsverksamhet. Förstärkningen är budgeterad under landstingsstyrelsens anslag inom förvaltningen landstingsgemensamt.

Sprututbytesverksamhet, 4,5 miljoner kronor

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslöt den 17 december 2014 att ge landstingsdirektören i uppdrag att ta fram ett förslag till organisationsmodell, ekonomisk kalkyl och tidsplan med ambition att starta sprututbytesverksamhet under 2016.

Sprututbytesverksamhet regleras av Socialstyrelsens författning SOSFS 2007:2 och förutsätter godkännande av samtliga kommuner inom länet och att verksamheten bedrivs inom

infektionsmedicinsk eller beroendemedicinsk verksamhet. Det ska finnas en utsedd ansvarig verksamhetschef, en medicinskt ansvarig läkare och tillgång till specialtläkare inom infektionssjukdomar och specialtläkare inom psykiatri med erfarenhet av beroendemedicin.

Folkhälsomyndigheten har uttalat sig positivt till sprututbyte och rekommenderar en verksamhet med generösa öppettider, avgiftsbefriade besök och goda snabba kommunikationsvägar mellan inblandade verksamheter (mellan infektionsmottagningen, beroendeenheten, gynekologimottagningen och socialtjänsten).

För att uppfylla Socialstyrelsens krav på ansvar, kompetens och samarbete föreslås att landstingets sprututbyte centraliseras till infektionsmottagningen. Erfarenheter från andra sprututbytesmottagningar visar att en sådan mottagning når ut till missbrukare inom ett stort upptagningsområde. I den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget för sprututbytesverksamhet på 4,5 miljoner kronor uppdelat på 1,5 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Förstärkning av satsningen konkurrenskraftiga löner med fokus på jämställda löner, 12 miljoner kronor

Budgeten för år 2015-2017 innehåller en satsning på sammanlagt 21 miljoner kronor för konkurrenskraftiga löner. Diskrimineringsombudsmannen har granskat lönestrukturen i Landstinget Blekinge och kommit fram till att det finns osakliga löneskillnader som behöver jämnas ut. Som ett led i den tidigare satsningen på konkurrenskraftiga löner innehåller den föreslagna budgeten därför ytterligare en förstärkning på 12 miljoner kronor uppdelat på tre år för att utjämna osakliga löneskillnader. Förstärkningen är budgeterad på anslaget för löneökningar på finansförvaltningen.

Handledare och introduktion, 7,5 miljoner kronor

För att kunna möta behovet och öka kvaliteten på utbildningshandledning för sjuksköterskestudenter behöver koncept med huvudhandledare införas. Dessutom behövs mentorer i syfte att utveckla och förbättra introduktionen av nyutexaminerade sjuksköterskor. I den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget på sammanlagt 7,5 miljoner kronor under planperioden för handledare och introduktion. Förstärkningen är fördelad på 1,5 miljoner kronor år 2016, 2,5 miljoner kronor år 2017 och 3,5 miljoner kronor år 2018. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Diagnostiskt centrum, 6 miljoner kronor

Syften med ett diagnostiskt centrum är att utveckla ett nytt samarbetsätt mellan primärvård och sjukhusets specialiserade vård och samtidigt öka kunskapen om tidig upptäckt och diagnostik av bland annat cancer. Patientens behov ska styra denna process.

Ett diagnostiskt centrum samlar medicinsk specialistkompetens kring patienten och erbjuder utredning med kortare väntetider för patienter med misstanke om allvarlig sjukdom, till exempel cancer utan organspecifika symtom. Patienterna med symtom på allvarlig sjukdom remitteras från primärvården i de fall läkaren i primärvården efter grundläggande utredning inte finner någon diagnos.

Bemanningen på enheten bör omfatta sjuksköterska eller koordinator, medicinsk sekreterare och specialtläkare i allmänmedicin eller allmän internmedicin. I den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget för diagnostiskt centrum med 6 miljoner kronor uppdelat på 2 miljoner kronor

årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Snabbspår flyktingar, 1,5 miljoner kronor

Att kartlägga de nyanländas kompetens redan vid hälsosamtalet ger landstinget bra förutsättningar att möta och kunna fånga upp personerna redan under asyltiden, det vill säga tidigt i etableringsprocessen innan de fått uppehållstillstånd och registrerats på Arbetsförmedlingen. Landstinget kan då relativt snabbt identifiera akademiker inom vård och omsorg och skapa en bild av vilka kompetenser inom vård och omsorg som finns i länet. I den föreslagna budgeten finns därför sammanlagt 1,5 miljoner kronor budgeterade för detta, fördelat på 0,5 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn och vuxna, 4 miljoner kronor

Väntetiden för neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn ska enligt den nationella vårdgarantin uppgå till högst 30 dagar. För att klara den nationella vårdgarantin år 2016 föreslås en budgetförstärkning till barn- och ungdomspsykiatri. Väntetiden för fördjupade utredningar för vuxna varierar men är i vissa fall över ett år och över 200 patienter står för närvarande i kö. I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn och vuxna med 4 miljoner kronor, uppdelat på 2 miljoner kronor årligen för år 2016 och 2017. Förstärkningen finns budgeterad på nämnden för psykiatri och habilitering.

Dietister, 5 miljoner kronor

Landstinget har under år 2014 i utredningen *Dietister i Landstinget Blekinge - en kartläggning av verksamheten och förslag till åtgärder* visat att nuvarande dietistorganisation och resurser inte lever upp till dagens behov. Att kunna tillgodogöra sig näring och mat är ett grundläggande behov och nutritionsbehandling ingår numera som en viktig del i den medicinska behandlingen både vid akuta och kroniska sjukdomar. Inom cancervården tydliggörs i dag behovet av rehabiliteringsinsatser tidigt i processen, där dietistkompetens ingår som en del. Nationellt har man också satt allt mer fokus på problemet med undernäring bland kroniskt sjuka och äldre.

Vissa patientgrupper inom habilitering, patienter med psykiatriska diagnoser och patienter inom specialiserad palliativ vård saknar i dag tillgång till dietistkompetens. Tillsammans med det ökande antalet för tidigt födda barn och barn med svåra sjukdomar och födoämnesintoleranser blir ett ökat behov av dietistkompetens tydligt. Till detta kommer också ökningen av att antalet patienter med hjärt- och kärlsjukdom, diabetes, födoämnesallergi och cancer.

En bidragande orsak till ökningen av hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes är allt fler personer med övervikt och fetma. Inom denna grupp kan insatser som påverkar livsstilsfaktorerna positivt innebära ett lägre insjunkande i dessa sjukdomar.

Antalet dietister i Blekinge per 100 000 invånare är 3,9, vilket är lågt jämfört med riksgenomsnittet på 6,6 dietister med en variation från 3,6 till 10,7 dietister per 100 000 invånare.

En satsning på en utökning av antalet dietister, i kombination med översyn av arbetssätt och organisation, skulle ge fler patientgrupper både ökad medicinsk kvalitet och lägre risk för insjuknande. Ett förslag på hur dietisterna ska vara organiserade kommer att arbetas fram. I den

föreslagna budgeten finns 5 miljoner kronor budgeterat för en utökad dietistorganisation. Budgetförstärkningen är fördelad på 1 miljon kronor år 2016 och 2 miljoner kronor årligen för år 2017 och 2018. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Läkemedel och köpt vård, 45 miljoner kronor

I föreslagen budget finns 15 miljoner kronor i reserv på landstingsstyrelsens förfogandeanslag för ökade kostnader för läkemedel och köpt vård. Kostnaden för den köpta vården år 2016 regleras av ett avtal inom södra regionen som inte blir klart förrän senare under 2015. Det färdiga avtalet innebär vanligtvis en kostnadsökning.

Vid införande av nya dyra läkemedel har landstinget arbetat fram riktlinjer som ska följas, ett så kallat ordnat införande. Kopplat till landstingets arbete med ordnat införande behövs medel för finansiering av nya dyra läkemedel.

I den föreslagna budgeten finns därför 45 miljoner kronor budgeterade för utökade kostnader för nytt avtal avseende köpt vård och införande av nya dyra läkemedel, uppdelat på 15 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Licensportfölj, 16,5 miljoner kronor

Landstinget har en licensportfölj för Microsoftlicenser, Heroma och Offentliga jobb. Arbetet har gjorts genom åren för att effektivisera denna portfölj. Detta har lett till en kraftig sänkning av antalet licenser och därmed även kostnaderna. Licenskostnaderna är kopplade till olika avtalsperioder med leverantören och är svåra att påverka på kort sikt. Flera revisioner har genomförts av leverantören för att granska antalet licenser. Den portfölj landstinget har i dag är underfinansierad och i den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget för licensportföljen med 16,5 miljoner kronor uppdelat på 5,5 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsservice.

E-hälsa, 4,5 miljoner kronor

Landstinget Blekinge har beslutat om följsamhet till den nationella handlingsplanen för e-hälsa. Det innebär att särskilda satsningar ska göras inom området invånartjänster för mina e-hälsotjänster. Främst gäller det möjligheten att ta del av provtagningar och undersökningar och att nå hela eller delar av sin egen journal (min journal på nätet). En särskild satsning ska också göras inom verksamhetsområdet där behandlande vårdpersonal ska ha tillgång till patienters hälso- och sjukdomshistorik, läkemedelshistorik och relevant läkemedelsfakta vid behandling och ordination. I samverkan med vårdverksamheten skapas förutsättningar för att tjänsterna är publicerbara och möjliga att använda i landstingets IT-miljö. En utökning av de tjänster som kommer att erbjudas medborgaren medför en mindre kostnadsökning tillsammans med införandekostnader. I den föreslagna budgeten finns därför 4,5 miljoner kronor budgeterade för utökade kostnader i samband med e-hälsa uppdelat på 1,5 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad inom landstingsdirektörens stab.

Implementering av miljö- och hållbarhetsplan, 9 miljoner kronor

Landstingsfullmäktige har antagit en miljö- och hållbarhetsplan för år 2014-2024. För att realisera planen behöver arbetet i första hand inrikta sig mot landstingets eget inre arbete. Arbetet består av att ta fram och genomföra uppföljning av planen. Gröna nyckeltal ska fastställas och följas upp i ett årligt miljöbokslut. Förvaltningarna behöver stöd i form av information, kunskap och utbildning för att kunna arbeta systematiskt med miljö- och hållbarhetsarbetet. Detta kommer på

sikt att leda fram till utvecklingen av ett miljöledningssystem. I den föreslagna budgeten finns därför 9 miljoner kronor budgeterat för utökade kostnader i samband med genomförandet av miljö- och hållbarhetsplanen. Budgetförstärkningen är fördelad på 2 miljoner kronor år 2016, 3 miljoner kronor år 2017 och 4 miljoner kronor år 2018. Förstärkningen är budgeterad inom landstingsdirektörens stab.

Befolkningsökning hälsoval, 15 miljoner kronor

Ramen för Hälsoval Blekinge förstärktes väsentligt inför budgeten år 2015 med totalt 25 miljoner kronor. Inför år 2016 och år 2017-2018 höjs ramen ytterligare med 1,8 procent via generell uppräknings. I den föreslagna budgeten finns en ytterligare en budgetförstärkning av hälsovals-pengen på 15 miljoner kronor, uppdelat på 5 miljoner kronor årligen under planperioden, för att möta beräknad befolkningsförändring under år 2015-2016.

Hälsovals-pengens konstruktion föreslås också förändras genom att andelen CNI (Care Need Index) förändras från dagens 5 procent till minst 10 procent. Denna förändring sker inom den totala ramen för hälsovals-pengen och medför bland annat att de socioekonomiska faktorerna får större tyngd i fördelningen av pengarna. Förstärkningen är budgeterad på Hälsoval Blekinge.

Framtidens hälso- och sjukvård, 6 miljoner kronor

Programmet Framtidens hälso- och sjukvård syftar till att ta fram en långsiktig plan, skapa förutsättningar för och initiera förändringar av hur hälso- och sjukvården utformas för att bättre möta framtida vårdbehov. Programmet ska omfatta perspektivet patient, verksamhet, informationsteknologi, logistik och fastighet. Arbetet pågår och förutom tidigare fastställd investeringsram behövs budget för driftskostnader. Dessa kostnader avser programkontor, eventuellt konsultstöd, studiebesök och engångskostnader kopplade till uppdraget.

I den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget för kostnader i samband med framtidens hälso- och sjukvård på 6 miljoner kronor uppdelat på 2 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsdirektörens stab.

Cancervård, 9 miljoner kronor

Den medicinska utvecklingen har medfört att överlevnaden vid olika cancersjukdomar har ökat. Prevention och tidig diagnos påverkar också resultatet. En nationell cancerstrategi har tagits fram för att förbättra cancervården och göra den mer jämlik över landet. Nationella vårdprogram arbetas fram som stöd i behandlingen.

Oavsett cancerdiagnos krävs en effektiv utredning och behandling med stöd av standardvårdplaner, kontaktsjuksköterskor, en personlig vårdplan till alla patienter och rehabiliteringsinsatser i hela skedet. På ett övergripande plan behövs en funktion i form av en cancersamordnare som samordnar cancerarbetet lokalt, regionalt och nationellt.

I den föreslagna budgeten finns därför en utökad budget för cancervård på 9 miljoner kronor uppdelat på 3 miljoner kronor årligen under planperioden. Förstärkningen är budgeterad på landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Nämndernas grunduppdrag och tilldelade resurser år 2016

Landstinget Blekinges verksamhet ska samordnas och effektiviseras ur ett helhetsperspektiv. Att hälso- och sjukvården är samordnad och fungerar som en helhet är en fråga om trovärdighet gentemot länets befolkning och en viktig kvalitetsfråga för patienterna. Det är av största vikt att samtliga nämnder delar bilden av hälso- och sjukvården som en helhet, där de ser och utför sina uppdrag som en del och alltid planerar för patientens bästa hela vägen genom vården. Landstinget har ett samlat ansvar för alla patientinsatser oavsett inom vilken nämnd insatserna utförs.

Gemensamma direktiv till samtliga nämnder

Nämnderna har landstingsfullmäktiges uppdrag att ansvara för olika delar av hälso- och sjukvården och för den utbildningsverksamhet som landstinget bedriver. En nämndsorganisation innebär att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen inte detaljstyr utan förväntar sig att samtliga nämnder, inom ramen för sina olika uppgifter i reglementena, med kraft bidrar till att genomföra fullmäktiges samlade mål.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämndernas ansvarsområden fastställs i respektive nämnds reglemente.

För att fullgöra sina huvuduppgifter ska nämnderna samverka med övriga nämnder och andra huvudmän. Målet med samverkan är bland annat att skapa en trygg och sammanhållen vård, att effekterna av landstingets insatser ska bli de bästa möjliga för patienterna och att säkerställa en effektiv användning av landstingets resurser. Insatserna ska vara samordnade utifrån en helhetssyn på individens behov, oberoende av vilket instans som ansvarar för insatserna. Samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder ska arbeta fram mål som bidrar till utveckling av mer sammanhållna vårdprocesser som utgår från patientens behov.

Nationella riktlinjer ska ligga till grund för utformandet av vården. Nämnderna ska identifiera inom vilka medicinska områden och processer respektive nämnd och dess verksamheter har störst förbättringspotential när det gäller medicinska resultat och följsamhet till nationella riktlinjer och vårdprogram. Samtliga nämnder ska delta i prioriterade nationella satsningar enligt direktiv och utvecklingsplaner.

Nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål och riktlinjer. Nämnderna ansvarar därmed för att tillgängliga resurser används på bästa sätt för att uppnå de uppsatta målen. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs effektivt är det viktigt att följa upp kvaliteten i verksamheten såsom måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. En effektiv vård har hög måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. Det krävs således flera mått (utöver mått som visar produktivitet) ur flera olika perspektiv för att beskriva vårdens effektivitet.

Fungerande styrning och ledning kännetecknas av en tydlig inriktning och struktur för hur uppsatta mål ska förverkligas. Ledning och styrning ska utgå från den återkommande cykeln

planering – genomförande – uppföljning – utvärdering. Vid sidan av ett gott ledarskap krävs dessutom stödjande system som gör det möjligt att ta ett helhetsansvar.

Styrkedjan – direktiv, nedbrytning, förankring och beslut

Samtliga nämnder ska förhålla sig till och bidra till den av landstingsfullmäktige beslutade landstingsplanen för år 2016-2018 och budget för år 2016. Efter budgetbeslutet i juni utarbetas planeringsanvisningar till nämnderna som ska utgöra en del av den samlade styrkedjan för landstingets verksamhets- och budgetplanering.

Nämnderna ska på nämndnivå bryta ner och anpassa fullmäktiges prioriterade mål i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås.

Nämnderna kan också komplettera med specifika uppdrag och mål inom sitt verksamhetsområde. Hänsyn ska även tas till lagstadgade planer, politiska inriktningsdokument, lagar och regler och uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet.

Se även kapitlet Landstingets styrmodell.

Landstingsstyrelsen

Enligt reglementet för landstingsstyrelsen är styrelsen landstingets centrala organ för ledning av landstingets ekonomiska förvaltning, personalpolitik, lokalförsörjning, investeringar, upphandlingar, patientsäkerhet, miljö, folkhälsa, hälsoval och regionsjukvård. Ur reglementet framgår att landstingsstyrelsen bland annat ska:

- leda, styra och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.
- uppmärksamt följa de förhållanden som kan inverka på utvecklingen av den verksamhet som bedrivs eller finansieras av landstingets nämnder och företag och landstingets samlade ekonomiska ställning.
- svara inför fullmäktige att landstinget har en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att styrelsen har ett planeringsansvar för Landstinget Blekinges totala resursutnyttjande och att Landstinget Blekinges olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål.

Styrelsen ska utifrån ett befolkningsperspektiv följa och analysera behov och utvecklingstendenser av betydelse för hälso- och sjukvården. Styrelsen har ett övergripande planeringsansvar för hälso- och sjukvården och ska beakta sjukvårdsfrågor lokalt, regionalt och nationellt.

Uppsiktsplikten i praktiken

Näst efter landstingsfullmäktige har landstingsstyrelsen den starkaste ställningen i den kommunala organisationen. Landstingsstyrelsen har en särställning bland nämnderna genom att lagstiftaren förutsätter att den har en ledande och samordnande roll.

Med landstingsstyrelsens ledande ställning följer att den har till uppgift att skaffa sig en överblick över hela kommunalförvaltningen. Landstingsstyrelsen ska även ha uppsikt över verksamhet som bedrivs av kommunala företag. Uppsiktsregeln gäller även delägda företag.

Landstingsstyrelsen har också uppsikt över kommunalförbund som landstinget är medlem i. Detta innebär inte att landstingsstyrelsen är någon ”övernämnd” med maktbefogenheter över nämnderna. Uppsiktsplikten är begränsad till att göra påpekanden och lämna råd och anvisningar. Om det bedöms att någon form av ingripande behövs måste styrelsen vända sig till fullmäktige som är det enda beslutande organet som kan ålägga nämnderna att utföra vissa uppgifter.

Landstingsstyrelsen ska utifrån uppsiktsplikten:

- övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs.
- se till att uppföljning sker till fullmäktige från samtliga nämnder om hur verksamheten och ekonomin utvecklas och vilka åtgärder som vidtas i syfte att korrigera eventuella avvikelser.
- övervaka att nämndernas interna kontroll är tillräcklig.
- löpande utvärdera och utveckla landstingets interna ekonomi- och verksamhetsstyrning.
- ansvara för att överläggningar med nämnderna och dess presidier genomförs.
- ha en löpande uppsikt över verksamhet i de företag och stiftelser som landstinget helt eller delvis äger eller annars har intresse i.
- ge ägardirektiv till sådana företag.
- se till att rapportering sker till fullmäktige från de kommunalförbund som landstinget är medlem i för att övervaka nämndernas arbetsgivar- och arbetsmiljöarbete.

Som ett led i landstingsstyrelsens uppsiktsplikt kommer nämndernas presidier att kallas till regelbundna träffar för uppföljning av nämndernas verksamheter.

Hälsoval

Landstingsstyrelsen ansvarar för hälsovalens regelverk, budget och uppföljning.

Gemensamma stöd- och servicefunktioner

Enligt reglementet ska styrelsen utfärda riktlinjer för Landstinget Blekinges gemensamma stöd- och servicefunktioner. Grunduppdraget är att:

- medverka till att landstinget ska kunna utföra en patientsäker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.
- skapa bättre förutsättningar för patientsäker hälso- och sjukvård genom ett samlat ansvar och ett proaktivt agerande.
- inom ansvarsområdet i första hand arbeta utifrån ett koncernperspektiv och se till helheten och utveckla huvuduppgifterna både i dagligt och strategiskt perspektiv till fördel för hela landstinget.

Mellan landstingsservice och övriga förvaltningar råder inom lämpliga områden ett internt köp- och säljförhållande, men landstingsservices uppdrag är främst att se till nyttan för hela landstinget inom samtliga uppdrag.

Forskning och utveckling

Styrelsen ansvarar för övergripande frågor om forskning och utveckling inom Landstinget Blekinges samtliga verksamhetsområden.

Landstingsdirektörens stab

Landstingsdirektörens stab har ett strategiskt övergripande ansvar gällande ledning, styrning, utveckling och uppföljning av landstingets samtliga verksamheter.

Direktiv till landstingsstyrelsen

Att se till att ersättning inom hälsovalet för så kallade CNI-faktorer höjs till minst 10 procent och verkställs i samband med beslut i september 2015 om Regelbok för hälsovalet.

Att ta fram en strategi och förslag till organisation för att säkra verksamheternas tillgång till dietistkompetens.

Att fortsätta arbetet med inventering och utbildnings- och introduktionsprogram enligt *Snabbspår utbildning och introduktion* med syfte att erbjuda vårdutbildade flyktingar en inledande språkutbildning i landstingets regi och att i samråd med nämnden för folkhögskolan utreda förutsättningarna för en språkutbildning inom ramen för Blekinge folkhögskolas uppdrag.

Prioriterade satsningar 2016-2018

- Utökad kulturverksamhet
- Sprutbytesverksamhet
- Diagnostiskt centrum
- Snabbspår flyktingar
- Dietister
- Läkemedel och köpt vård
- E-hälsa
- Implementering av miljö- och hållbarhetsplanen
- Befolkningsökning hälsoval
- Cancersatsning
- Framtidens hälso- och sjukvård
- Licensportfölj
- Jämställda löner
- Handledning och introduktion

Nämnden för Blekingesjukhuset

Enligt reglementet ansvarar nämnden för den specialiserade somatiska vården vid Blekingesjukhuset. Ur reglementet framgår att nämnden för Blekingesjukhuset ska fördela och styra hälso- och sjukvården för Blekingesjukhuset inom de ramar som landstingsfullmäktige har beslutat.

Nämnden beslutar om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården för Blekingesjukhuset. Beslut som gäller större och principiella frågor fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för nämnden för Blekingesjukhuset).

Sjukhuset bedriver den öppna respektive slutna vård som kräver specialiserade medicinska resurser, teknisk utrustning eller annan speciell kompetens som inte ryms inom primärvården. I grunduppdraget ingår för den specialiserade somatiska vården olika specialiteter och vårdområden:

- internmedicinsk sjukvård
- rehabilitering
- infektions- och hudsjukvård
- barn- och ungdomssjukvård
- kirurgisk sjukvård
- ortopedisk sjukvård
- gynekologisk och obstetrisk sjukvård (kvinnokliniken)
- thoraxsjukvård
- ögonsjukvård
- öronsjukvård (inklusive näsa och hals)
- akutsjukvård
- anestesi- och intensivsjukvård.

Blekingesjukhuset ansvarar också för medicinsk service, det vill säga:

- klinisk cytologi och patologi
- bild- och funktionsdiagnostik (röntgen)
- klinisk kemi (laboratoriemedicin)
- klinisk mikrobiologi
- klinisk fysiologi.

Direktiv till nämnden för Blekingesjukhuset

Att bedriva ett aktivt arbete i enlighet med handlingsprogram och i landstingsfullmäktige och i nämnden fattade beslut för cancervården med syfte att korta vårdförloppet från misstanke till behandlingsstart, säkra rehabiliteringsresurser i tidigt skede och upprätta ett diagnostiskt centrum enligt beslutade intentioner.

Att påskynda arbetet med att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt.

Att i samråd med nämnden för primärvård och folktandvård och nämnden för psykiatri och habilitering och utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Prioriterad satsning 2016-2018

- Glasögonbidrag.

Nämnden för psykiatri och habilitering

Nämnden för psykiatri- och habilitering ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, den länsgemensamma psykiatri och vuxenpsykiatri. Nämnden utövar ledningen av psykiatri och habiliteringen i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvården. Nämnden fördelar och styr hälso- och sjukvården inom av fullmäktige beslutade ramar. Nämnden beslutar om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården för psykiatri och habilitering. Beslut som gäller större och principiella frågor fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för nämnden för psykiatri och habilitering).

Psykiatri är en specialistverksamhet som erbjuder kvalificerad utredning, diagnostik och behandling. Psykiatri arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med hänsyn tagen till patienternas

fysiska, psykiska och sociala behov och omfattar såväl barn, ungdomar, vuxna och äldre. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv i nära samverkan med patienter, anhöriga och vårdgrannar.

Habiliteringen bidrar genom samverkande insatser till att personer med funktionsnedsättningar är delaktiga i samhället och har en god livskvalitet. Habiliteringen arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med insatser av karaktären medicinska, psykologiska, pedagogiska, sociala och tekniska. Insatserna utgör för den enskilde ett komplement till övrig hälso- och sjukvård.

Direktiv till nämnden för psykiatri och habilitering

Att ta fram en strategi och förslag till organisation för en fortsatt utveckling av beroendeenheten.

Att i samråd med nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för primärvård och folktandvård och utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Prioriterad satsning 2016-2018

Neuropsykiatriska och andra utredningar för barn och vuxna

Nämnden för primärvård och folktandvård

Enligt reglementet ska nämnden utöva ledningen för den offentliga primärvården och folktandvården i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvård och tandvård. Nämnden ska också bedriva verksamhet i enlighet med det regelverk som bestämts av landstingsstyrelsen och som redovisas i Hälsoval Blekinge.

Nämnden fördelar och styr hälso- och sjukvården och tandvården inom av fullmäktige beslutade ramar. Nämnden ska besluta om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården och tandvården. Avgöranden av större och principiell karaktär ska fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för nämnden för primärvård och folktandvård).

Folktandvården

Enligt tandvårdslagen (1985:125) har landstingen ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov och erbjuda en god tandvård till dem som är bosatta i länet. Här ingår det så kallade befolkningsansvaret med sistahandsansvar och områdesansvar för barn och vuxna. I planeringen och utvecklingen av tandvården ska även samverka med samhällsorgan, organisationer och enskilda ske.

Folktandvården ska svara för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården, specialisttandvård för barn och vuxna, allmäntandvård för vuxna i den omfattning landstinget bedömer lämpligt och tandvård för patienter med särskilda behov som uppsökande och nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling och tandvård till långtidssjuka inom vissa diagnosgrupper. När tandvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas. För övrigt ska tandvård ges åt asylsökande enligt särskilda bestämmelser om tandvård som finns i lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera (2008:344).

Folktandvårdens verksamhet består av allmäntandvård, specialist- och sjukhustandvård⁶ och folktandvårdens stab där också landstingets bedömningstandläkare och bedömningshandläggare

⁶ Sjukhustandvården som verksamhet kommer att byta namn till orofacial medicin, som numera är alltmer vanlig som en nationell benämning på denna verksamhet.

ingår. Förutom den egna verksamheten administrerar folktandvården även barn- och ungdomstandvård som bedrivs i Blekinge, både hos landstingets folktandvårdskliniker och hos privata tandläkare som har avtal med landstinget.

Allmäntandvårdens verksamhet består i huvudsak av bastandvård i form av förebyggande tandvård, regelbundna undersökningar, lagningar, rotbehandlings, tandutdragningar, protetik, implantat och kirurgiska ingrepp. Verksamheten bedrivs på elva allmäntandvårdskliniker från Jämjö i öst till Sölvesborg i väst.

Specialisttandvården utgör remiss- och konsultationsinstans för tandvård och sjukvård som bedrivs i både offentlig och privat regi. Specialisttandvården på Blekingesjukhuset i Karlskrona består av käkkirurgi, oral protetik, parodontologi, pedodonti, klinisk bettfysiologi, odontologisk radiologi och endodonti. Viss pedodontiverksamhet utförs också av pedodontist på orofacial medicin (sjukhustandvården) i Karlshamn. Ortodonti (tandreglering) erbjuds på två kliniker i Karlskrona och i Karlshamn. Orofacial medicin bedrivs på Blekingesjukhuset i Karlskrona och Karlshamn.

Primärvården

Primärvårdens uppdrag utgår från mål och uppdrag i landstingsplanen. Uppdraget för länets primärvård regleras bland annat i uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge, men också i form av anslagsfinansierad verksamhet som i dag utförs av landstingets offentligt drivna primärvård. Uppdragsbeskrivningen och regelboken för hälsovalet beslutas av landstingsstyrelsen och inför 2016 ses uppdraget över. Primärvårdens anslagsfinansierade uppdrag beslutas i samband med landstingsfullmäktiges landstingsplan och budget.

Primärvården ska som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser.

På vårdenheterna inom Hälsoval Blekinge finns den vård som är basen i hälso- och sjukvården, det vill säga den vård som inte kräver sjukhusets resurser eller utrustning. Vårdenheterna ska genom hög tillgänglighet, behovsanpassad vård och god kvalitet ge medborgarna den bästa möjliga hälso- och sjukvården inom de ramar som ställs till förfogande.

Nämnden för primärvård och folktandvård har även ansvar för följande anslagsfinansierade verksamheter:

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningarna ska främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomars identitetsutveckling så att de kan hantera sin sexualitet och förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner.

Sårcentrum Blekinge

Sårcentrum ska bedriva mottagningsverksamhet för behandling av patienter med svårålkta sår inom primärvården och är en länstäckande verksamhet. Centret bildar ett team med specialistkunskap inom svårålkta bensår. Verksamheten ska arbeta strategiskt och långsiktigt med fokus på diagnostik, behandling och uppföljning. En viktig del i verksamheten är att sprida kunskap till övriga verksamheter i landstinget och till de fem kommunerna. Sårcentrum ska systematiskt dokumentera i det webbaserade kvalitetsregistret Rikssår.

Sjukvårdsrådgivning 1177

Landstingsfullmäktige har beslutat att Landstinget Blekinge ska arbeta enligt handlingsplanen för år 2013-2018 gällande e-hälsa. I övrigt följer sjukvårdsrådgivningen 1177 sitt nationella styrkort.

Jourcentraler

Jourcentralerna finns i västra och östra Blekinge. Samtliga vårdcentraler inom hälsovalet är anslutna till jourverksamheterna.

Direktiv till nämnden för primärvård och folk tandvård

Att utreda förutsättningarna för och ta fram förslag till regelverk med ambitionen att under år 2017 införa höjd åldersgräns för fri tandvård för barn och ungdomar till och med 20 år.

Att påskynda arbetet med att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt.

Att i samråd med nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för psykiatri och habilitering och utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Nämnden för folkhögskolan

Enligt reglementet ska nämnden för folkhögskolan utöva ledningen av folkhögskolan i enlighet med gällande lagstiftning. Nämnden fördelar och styr verksamheten inom av fullmäktige beslutade ramar. Avgöranden av större och principiell karaktär ska fattas av landstingsfullmäktige. Nämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs effektiv och efter fastställda mål (se vidare reglemente för nämnden för folkhögskolan).

Blekinge folkhögskola ska vara en folkhögskola där vuxna människor får möjlighet att utveckla och fördjupa sina kunskaper för att kunna påverka sin livssituation och delta i samhällsutvecklingen. Folkhögskolan har ett särskilt ansvar att hjälpa kursdeltagare med funktionsnedsättning och invandrarbakgrund.

Folkhögskolan är en del av den fria och frivilliga folkbildningen som ska främja demokrati, jämlikhet, jämställdhet och internationell och kulturell förståelse. Undervisningen ska anordnas så att den till form och arbetssätt tydligt skiljer sig från den som anordnas i det offentliga skolväsendet och högskolan. Den flexibla arbetsformen inom folkhögskolan ska ytterligare förstärkas och utvecklas.

Direktiv till nämnden för folkhögskolan

Att i samråd med landstingsstyrelsen utreda förutsättningarna för en språkutbildning för vårdutbildade flyktingar inom ramen för Blekinge folkhögskolas verksamhetsuppdrag enligt intentionerna med ”Snabbspår utbildning och introduktion”.

Förtroendenämnden

Förtroendenämndens verksamhet är obligatorisk för landsting, regioner och kommuner och regleras i lagen om patientnämndsverksamhet (1998:1656). Landstinget har genom avtal åtagit sig denna verksamhet även för Blekinges kommuner. Nämndens huvuduppgifter är att:

- hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården.

- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Nämnden utser även stödpersoner till patienter som så önskar, som tvångsvårdas inom psykiatri eller enligt smittskyddslagen. Nämnden har enligt lag också en informationsskyldighet mot allmänhet och patienter, liksom till vårdgivare och personal. I lagen anges också att nämnden genom sina åtaganden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet.

Samverkansnämnd i Blekinge (hjälpmedel)

Samverkansnämnden i Blekinge består av Landstinget Blekinge och länets fem kommuner. Nämnden arbetar för att länets invånare ska erbjudas hjälpmedel för funktionsnedsättning enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Detta med undantag för syn-, hörsel- och ortopedtekniska hjälpmedel.

I nämndens arbetsuppgifter ingår bland annat att samordna och genomföra upphandlingar av hjälpmedel, fastställa policy och riktlinjer för hjälpmedelsverksamhet i Blekinge och fastställa kompetenskrav för förskrivning av hjälpmedel i länet.

Direktiv till samverkansnämnd i Blekinge

Att ta fram förslag på organisation och förutsättningar inför ett övertagande av nuvarande hörhjälpmedelsprocess inom Landstinget Blekinge.

Samverkansnämnd för Landstinget Blekinge och Region Kronoberg

Region Kronoberg och Landstinget Blekinge samarbetar kring klinisk mikrobiologi. Samarbetet sköts genom samverkansnämnden, som ska se till att styrningen och ledningen av den gemensamma kliniken fungerar.

Bilaga 1: Resultat av mätning av patientsäkerhetskultur 2011–2014

Dimensioner		Blekinge 2014	Blekinge 2011	Riket 2014
P1	Benägenhet att rapportera händelser	46	50	43
P2	Sammantagen säkerhetsmedvetenhet	60	62	57
P3	Självskattad patientsäkerhetsnivå	58	58	53
P5	Min närmaste chefs agerande kring patientsäkerhet	69	65	65
P6	Lärandeorganisation	58	58	55
P7	Samarbete inom vårdenheten	80	82	78
P8	Öppenhet i kommunikationen	66	78	63
P9	Återföring och kommunikation kring avvikelser	63	74	57
P10	En icke straff- och skuldbeläggande kultur	60	59	61
P11	Arbetsbelastning och personaltäthet	44	47	45
P12	Högsta ledningens stöd till patientsäkerhetsarbete	41	16	39
P13	Samarbete mellan vårdenheterna	46	41	50
P14	Överlämningar o överföringar av patienter o information	48	45	48
P16	Information och stöd till patient vid negativ händelse	64	55	64
P17	Information och stöd till personal vid negativ händelse	64	60	63

Källa: Patientsäkerhetskultur år 2014/2015, handlingsplan Landstinget Blekinge

Bilaga 2: Externa budgetramar per nämnd och förvaltning 2016-2018

(kr)

Nämnd och förvaltning	IPDK	2016	2017	2018
Nämnden för Blekingesjukhuset	Intäkter	-219 861 500	-219 861 500	-219 861 500
	Personal	1 531 044 800	1 531 044 800	1 531 044 800
	Drift	845 758 400	845 758 400	845 758 400
	Avskrivningar	38 980 200	38 980 200	38 980 200
Summa nämnden för Blekingesjukhuset		2 195 921 900	2 195 921 900	2 195 921 900
Nämnden för psykiatri och habilitering	Intäkter	-18 520 000	-18 520 000	-18 520 000
	Personal	292 071 300	295 671 300	293 671 300
	Drift	81 432 500	81 432 500	81 432 500
	Avskrivningar	689 500	689 500	689 500
Summa nämnden för psykiatri och habilitering		355 673 300	359 273 300	357 273 300
Nämnden för primärvård och folktandvård				
Primärvården	Intäkter	-2 120 000	-2 120 000	-2 120 000
	Personal	34 580 900	34 580 900	34 580 900
	Drift	8 882 400	8 882 400	8 882 400
	Avskrivningar	198 000	198 000	198 000
Summa primärvården		41 541 300	41 541 300	41 541 300
Folktandvården	Intäkter	-108 400 000	-108 400 000	-108 400 000
	Personal	145 514 200	145 514 200	145 514 200
	Drift	45 960 600	45 960 600	45 960 600
	Avskrivningar	4 627 000	4 627 000	4 627 000
Summa folktandvården		87 701 800	87 701 800	87 701 800
Summa nämnden för primärvård och folktandvård		129 243 100	129 243 100	129 243 100
Nämnden för folkhögskolan	Intäkter	-13 937 300	-13 937 300	-13 937 300
	Personal	18 268 500	18 268 500	18 268 500
	Drift	7 759 100	7 759 100	7 759 100
	Avskrivningar	50 000	50 000	50 000
Summa nämnden för folkhögskolan		12 140 300	12 140 300	12 140 300
Landstingsservice	Intäkter	-102 853 900	-102 853 900	-102 853 900
	Personal	292 116 200	292 116 200	292 116 200
	Drift	255 115 900	255 115 900	255 115 900
	Avskrivningar	112 134 100	112 134 100	112 134 100
Summa landstingsservice		556 512 300	556 512 300	556 512 300
Landstingsdirektörens stab	Intäkter	0	0	0
	Personal	69 146 500	69 146 500	69 146 500
	Drift	20 932 900	21 932 900	22 932 900
	Avskrivningar	99 000	99 000	99 000
Summa landstingsdirektörens stab		90 178 400	91 178 400	92 178 400

Nämnd och förvaltning	IPDK	2016	2017	2018
Finansförvaltning	Intäkter	-83 806 600	-83 806 600	-83 806 600
	Personal	216 534 700	302 398 600	400 118 700
	Drift	112 506 000	108 751 000	111 015 000
	Avskrivningar	19 000 000	19 000 000	22 000 000
	Finansen	-4 552 353 000	-4 665 384 800	-4 779 116 900
Summa finansförvaltning		-4 288 118 900	-4 319 041 800	-4 329 789 800
Landstingsgemensamt				
Hälsoval	Intäkter	-35 865 600	-36 511 100	-37 168 400
	Personal	271 130 500	276 010 900	280 979 000
	Drift	291 101 300	296 341 000	301 675 200
	Avskrivningar	807 600	822 100	836 900
Summa hälsoval		527 173 800	536 662 900	546 322 700
Landstingsstyrelsens anslag	Intäkter	-500 000	-500 000	-500 000
	Personal	52 026 700	53 497 900	54 722 000
	Drift	302 823 000	308 235 100	314 297 800
	Avskrivningar	178 000	178 000	178 000
Summa Landstingsstyrelsens anslag		354 527 700	361 411 000	368 697 800
Politik	Intäkter	0	0	0
	Personal	14 312 100	14 312 100	14 312 100
	Drift	1 318 100	1 318 100	1 318 100
	Avskrivningar	0	0	0
Summa politik		15 630 200	15 630 200	15 630 200
Summa landstingsgemensamt		897 331 700	913 704 100	930 650 700
Samverkansnämnden	Intäkter	-46 526 600	-46 526 600	-46 526 600
	Personal	19 271 700	19 271 700	19 271 700
	Drift	36 383 400	36 383 400	36 383 400
	Avskrivningar	143 000	143 000	143 000
Summa samverkansnämnden		9 271 500	9 271 500	9 271 500
Summa Landstinget Blekinge		-41 846 400	-51 796 900	-46 598 300

Bilaga 3: Balansbudget 2016-2018

(mnkr)

Tillgångar	2016	2017	2018
Anläggningstillgångar			
Mark och byggnader	1 675	2 072	2 282
Maskiner och inventarier	327	340	330
Finansiella anläggningstillgångar	5	5	5
Summa anläggningstillgångar	2 006	2 416	2 616
Omsättningstillgångar			
Förråd	64	65	66
Kortfristiga fordringar	321	321	321
Likvida och placerade medel	1 306	1 069	1 084
Summa omsättningstillgångar	1 691	1 455	1 471
Summa tillgångar	3 698	3 871	4 087
Eget kapital, avsättningar och skulder			
Eget kapital	1 337	1 389	1 435
Avsättningar pensioner	1 194	1 292	1 429
Övriga avsättningar	291	314	347
Långfristiga skulder	1	1	1
Kortfristiga skulder	875	875	875
Summa skulder och eget kapital	3 698	3 871	4 087

Bilaga 4: Finansieringsbudget 2016-2018

(mnkr)

Tillförda medel	2016	2017	2018
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	42	52	47
Avskrivningar	177	177	180
Skuldökning nyintjänade pensioner	68	98	136
Försäljning av anläggningstillgångar	-	-	-
Minskning av kortfristiga fordringar	-	-	-
Ökning av kort- och långfristiga skulder	-	-	-
Summa tillförda medel	287	327	363
Använda medel			
Nettoinvesteringar	586	497	310
Ökning av kortfristiga fordringar	-	-	-
Minskning av kort- och långfristiga skulder	-	-	-
Summa använda medel	586	497	310
Förändring av rörelsekapital	-299	-170	53

Bilaga 5: Specifikation landstingsstyrelsens förfogandeanslag

(mnkr)

Landstingsstyrelsens förfogandeanslag	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018
Rätt till heltid	2,0	2,0	2,0
Jämlik folkhälsa	1,0	1,0	1,0
Barnlots	0,6	0,6	0,6
Fortsatt folkhälsoarbete	2,0	2,0	2,0
Sprututbytesverksamhet	1,5	1,5	1,5
Handledning, introduktion	1,5	2,5	3,5
Diagnostiskt centrum	2,0	2,0	2,0
Snabbspår flyktingar	0,5	0,5	0,5
Dietister	1,0	2,0	2,0
Reserv köpt vård och läkemedel	15,0	15,0	15,0
Cancervård	3,0	3,0	3,0
Reserv	26,6	19,6	19,6
Summa	56,7	51,7	52,7