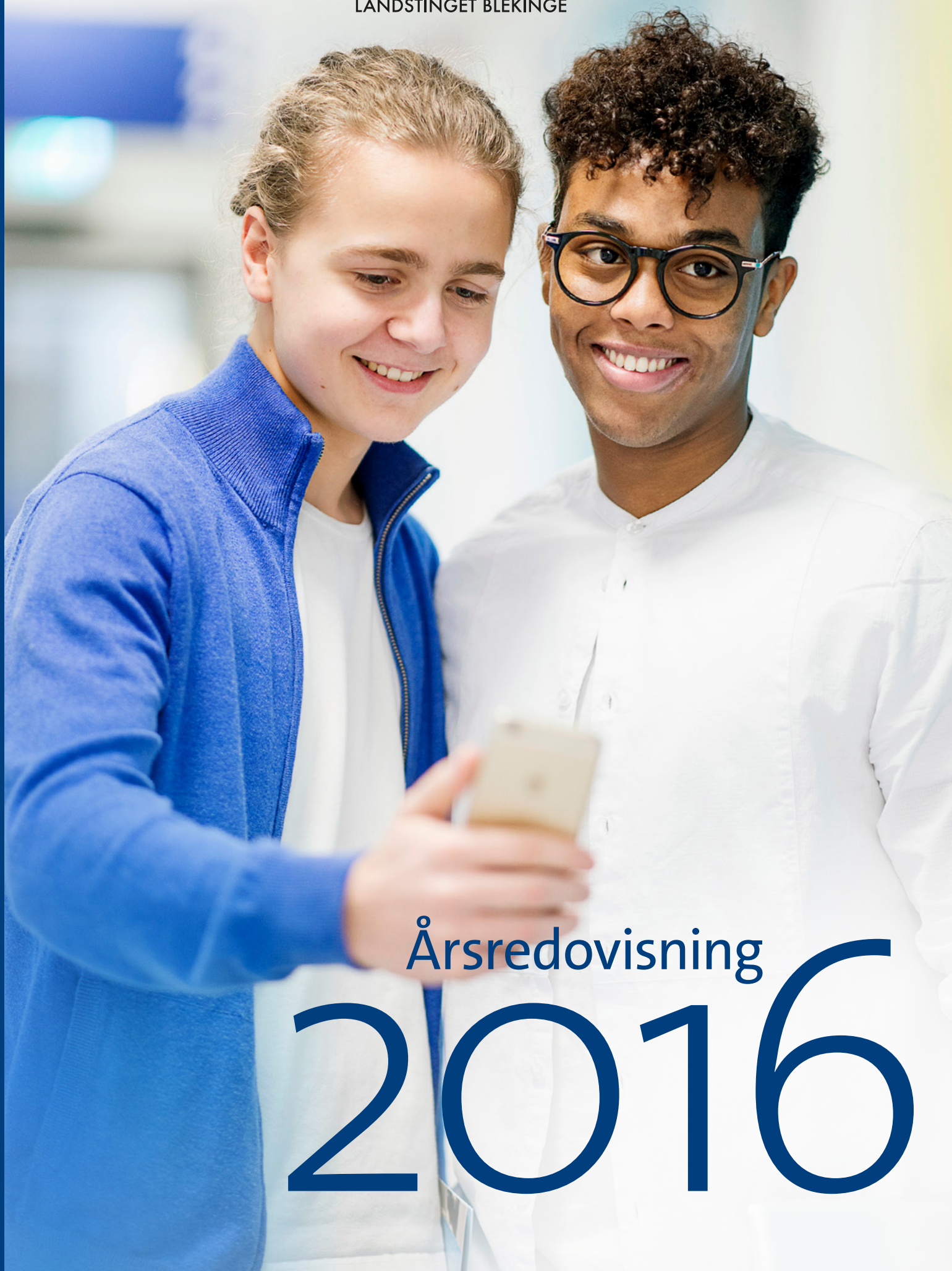




LANDSTINGET BLEKINGE



Årsredovisning
2016

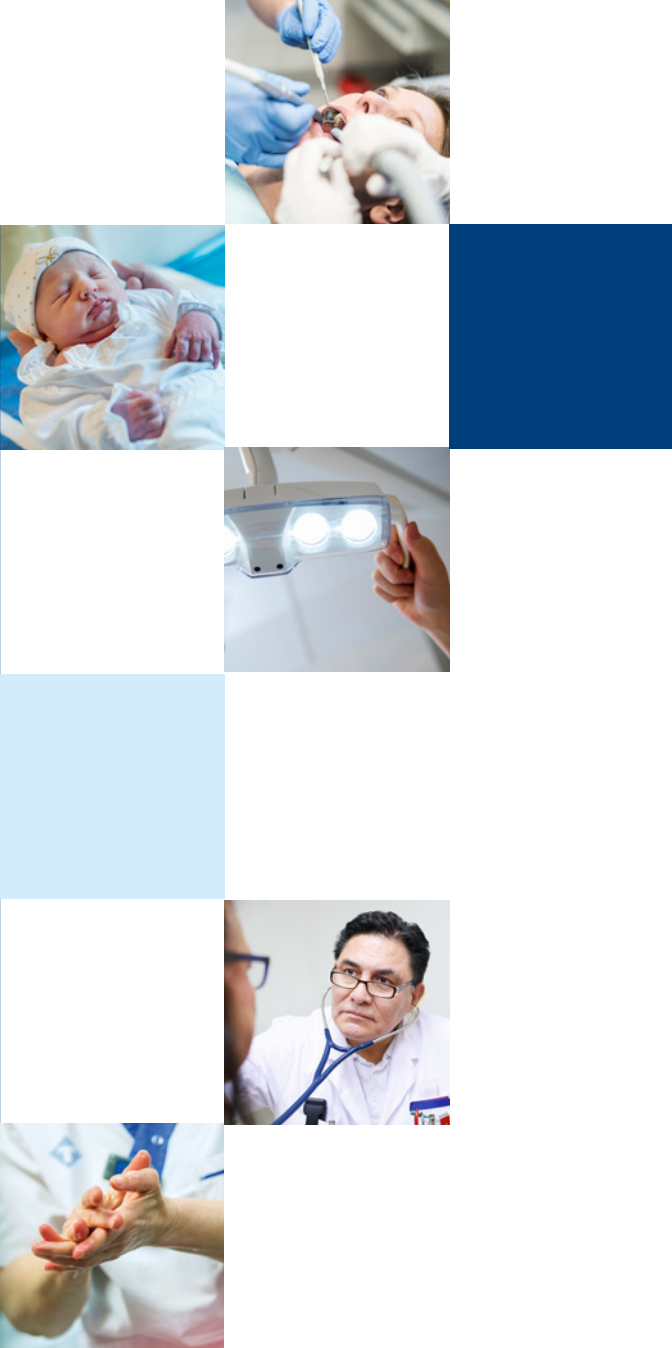
Så här läser du årsredovisningen

Det här är Landstinget Blekinges samlade årsredovisning för 2016. Det är landstingets viktigaste dokument för att följa upp vilka insatser som gjordes under det gångna året. Årsredovisningen sammanställer hur landstinget lyckades leva upp till målen i landstingsplanen.

Redovisningen innehåller två olika huvudavsnitt: förvaltningsberättelsen och den ekonomiska redovisningen. Förvaltningsberättelsen innehåller en översikt över utvecklingen i landstinget och belyser sådant som inte framgår av balans- eller resultaträkningarna men som är viktigt för bedömningen av landstinget. Utgångspunkten för förvaltningsberättelsen är de övergripande målområden landstinget presenterade i landstingsplanen 2016–2018. Här finns också landstingsrådet Kalle Sandströms (S) och landstingsdirektören Peter Liljas syn på landstingets verksamhet under 2016.

I den ekonomiska redovisningen återges finansiell redovisning: resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys.

Sist i årsredovisningen finns bilagor som presenterar en sammanställning av årsstatistik för Landstinget Blekinge. Här finns också revisionsberättelsen, som redogör för landstingets revisorers granskning av räkenskaper och verksamhet.



Innehållsförteckning

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Sjukvården flyttar närmre patienterna	4
Detta är Landstinget Blekinge	6
God hälso- och sjukvård och bättre folkhälsa	10
Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer – miljö- och hållbarhetsbokslut	16
Hållbar kostnadsutveckling för en stabil ekonomi	26
Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter	28
Goda förutsättningar för bättre resultat	34
Måluppfyllelse 2016	36
Särskilda satsningar i landstingets verksamheter	40
Finansiell analys	48
Bolag och stiftelser	56

EKONOMISK REDOVISNING

Ekonomisk redovisning	58
-----------------------	----

BILAGOR

Årsstatistik	70
Organisation	74
Revisionsberättelse för år 2016	75
Ordlista	76



Landstingsdirektör Peter Lilja tillsammans med
landstingsstyrelsens ordförande Kalle Sandström.

Sjukvården flyttar närmre patienterna

Den vård som människor behöver ofta ska komma närmre dem. Det är innebörden av den utvecklingsstrategi som Landstinget Blekinge beslutade om under 2016.

– Därmed gör vi vården mer tillgänglig för människor i Blekinge. Det är viktigt för att man ska känna sig trygg, säger landstingsstyrelsens ordförande Kalle Sandström (S).

Under 2016 fokuserade Landstinget Blekinge på långsiktig utveckling av sjukvården inom ramen för utvecklingsstrategin Framtidens hälso- och sjukvård. Bland annat startade arbetet med att bygga ut den nära sjukvården. Målet är att öka tillgängligheten till den vård som människor behöver ofta och landstinget tog flera viktiga steg för att förverkliga närsjukvården.

Landstinget startade utvecklingen av avancerad sjukvård i hemmet och specialiserad rehabilitering i hemmet och inrättade bedömningsbilar bemannade med en sjuksköterska och läkarbilar. Viktiga delar av strategin är också att samla den mer avancerade sjukvården till färre platser för att kunna ge vård av högsta kvalitet, att utveckla former för samverkan och att förändra arbetssättet, till exempel genom att införa digitala arbetssätt.

SVERIGES NÖJDASTE PATIENTER

De allra flesta patienter är mycket nöjda med vården i Blekinge enligt patientenkäter. Bland annat kom en jämförelse från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som visade att Blekinges patienter är mest nöjda i landet.

– Det är självklart glädjande men vi vill och kan bli bättre, säger landstingsdirektör Peter Lilja.

Därför började landstinget under året införa en mer personcentrerad vård.

– Vi har redan i dag ett starkt fokus på patienterna men vi tror att vi kan bli ännu bättre på att se varje människas unika förmågor. Att lyssna och ta tillvara på den kraft som alla människor har är en viktig utgångspunkt för att bli mer personcentrerade, säger Peter Lilja.

En annan förbättring som landstinget gjorde under 2016 var att öppna ett diagnostiskt centrum. Här kan patienter som misstänks ha cancer snabbt utredas.

– Att snabbt få hjälp och inte behöva vänta i onödan är centralt för att minska det mänskliga lidandet och förbättra chanserna till ett tillfrisknande, därför är det glädjande att konstatera att vi gjort stora framsteg inom cancersjukvården i Blekinge, säger Kalle Sandström.

Ytterligare en satsning som landstinget gjorde under året var att etablera sprutbytesverksamhet. Forskning har visat att det bidrar till att minska smittspridningen bland missbrukare och det leder inte till ökat missbruk.

FRAMGÅNGSRIKT PATIENTSÄKERHETSARBETE

Ett område där Landstinget Blekinge utmärker sig särskilt väl är patientsäkerhet. Att vården är trygg och säker och att ingen människa skadas i onödan är viktigt. Uppföljningar visar att patientsäkerheten blir bättre och bättre och jämfört med övriga landet är det förhållandevis få människor i Blekinge som drabbas av vårdrelaterade infektioner.

Ett annat område är miljö- och hållbarhet. Under 2016 började landstinget följa upp i vilken grad investeringar i aktier och fonder förvaltas med hänsyn till hållbar utveckling och etiska riktlinjer. Uppföljningen visar att landstinget lyckats mycket väl.

– Som en av länets största arbetsgivare ska vi göra allt vi kan för att livsmiljön ska vara god nu och i framtiden. Därför är miljö- och hållbarhetsarbetet en prioriterad uppgift, säger Kalle Sandström.

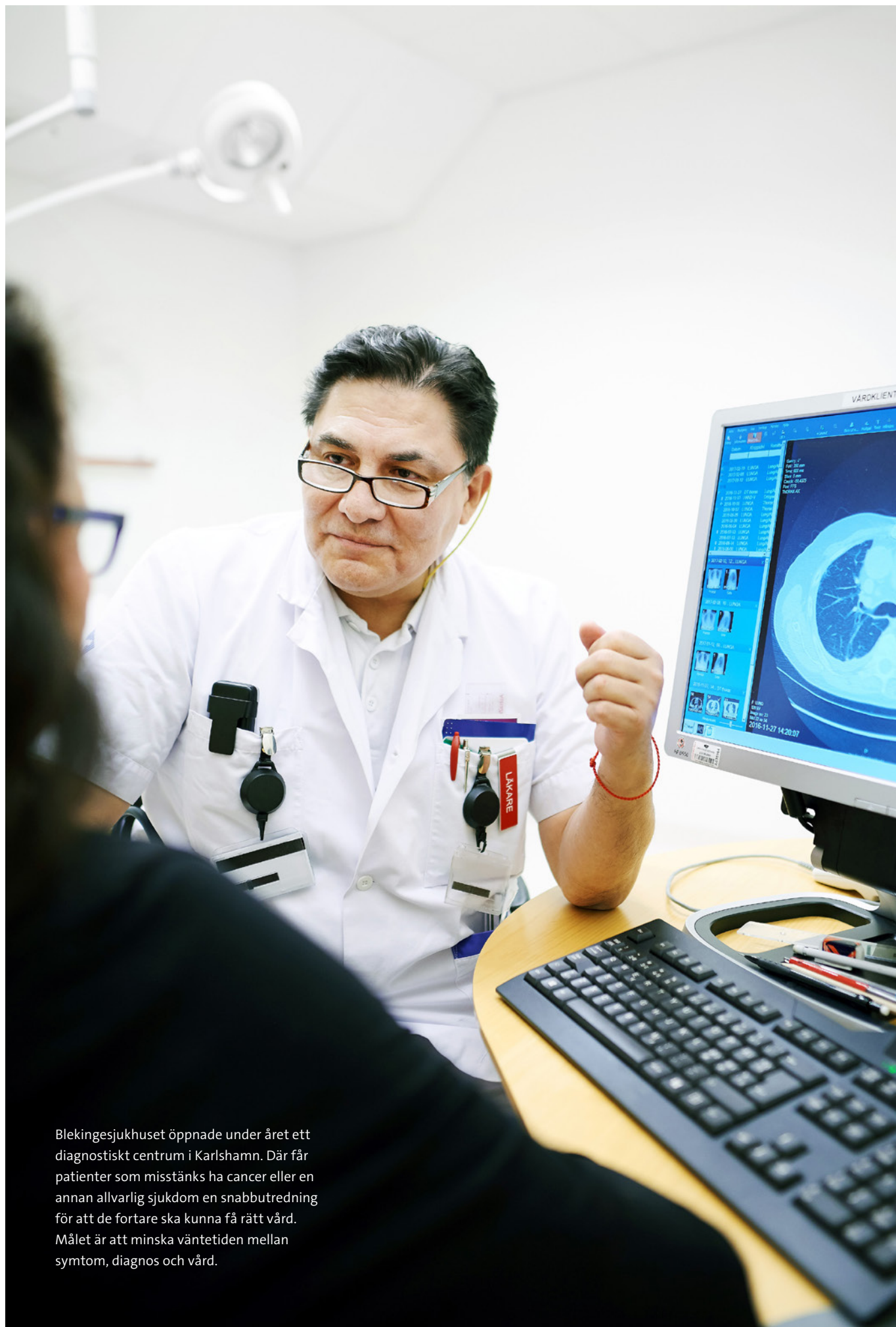
Ekonomiskt fick landstinget ett mindre negativt resultat under 2016. Landstingsdirektör Peter Lilja menar att utmaningen framöver består i att bromsa kostnadsutvecklingen.

– Vi har stora investeringsbehov, inte minst i våra byggnader. Därför är det angeläget att vi hittar nya sätt att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Många av de insatser och satsningar vi gör inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård ska bidra till att vi använder våra resurser på ett effektivare sätt samtidigt som vi fortsätter att ge vård av hög kvalitet.

NÖJDA MEDARBETARE I LANDSTINGET

Att medarbetare trivs på sina arbetsplatser och är delaktiga i att utveckla hälso- och sjukvården är en förutsättning för att kunna ge en god hälso- och sjukvård. Landstinget Blekinge arbetar inom många områden för att stärka attraktiviteten och det ger goda resultat visar medarbetarenkäten. Mest nöjda är medarbetarna med det sociala klimatet, utvecklingsmöjligheterna och ledarskapet. Att förbättra arbetsmiljön ytterligare och att trygga en långsiktigt god bemanning är två viktiga utmaningar menar Peter Lilja.

– Vi arbetar med ett brett spektrum av åtgärder för att bli en ännu bättre arbetsgivare. En god introduktion, goda utvecklingsmöjligheter och en bra arbetsmiljö är viktiga framgångsfaktorer. Jag är också övertygad om att vår utvecklingsstrategi gör oss ännu mer attraktiva som arbetsgivare.



Blekingesjukhuset öppnade under året ett diagnostiskt centrum i Karlshamn. Där får patienter som misstänks ha cancer eller en annan allvarlig sjukdom en snabbutredning för att de fortare ska kunna få rätt vård. Målet är att minska väntetiden mellan symtom, diagnos och vård.

Detta är Landstinget Blekinge

Landstinget Blekinges huvuduppgift är att ge befolkningen en god hälso- och sjukvård, både i dag, i morgon och i framtiden. En annan av landstingets viktiga uppgifter är att arbeta förebyggande så att människor håller sig friska så länge som möjligt.

Landstinget Blekinge finns till för Blekinges över 158 000 invånare. Huvuduppgiften är att ge en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård med bra kvalitet. Landstinget vill kunna se till hela människans hälsotillstånd, både det fysiska och det psykiska, och hjälpa invånarna att hålla sig friska så länge som möjligt. På så sätt kan landstinget vara en del i att öka livskvaliteten för alla. Landstinget vill också arbeta för att stärka människors egna förmågor och förutsättningar att ta ansvar för sin hälsa.

Landstinget ansvarar även för tandvården, råd och stöd åt personer med funktionsnedsättning, tillhandahåller hjälpmedel och ger utbildning genom Blekinge folkhögskola. Landstinget bidrar dessutom till att skapa ett Blekinge som kännetecknas av utveckling, sysselsättning, infrastruktur och tillväxt genom att samverka i kommunförbundet Region Blekinge och genom ägande i dotterbolag och stiftelser.

Landstinget Blekinges vision, alltså den målbild organisationen strävar efter att uppnå, är *Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*. Genom att ge en god vårdkvalitet vill landstinget bidra till en god livskvalitet för länets invånare och patienter.

Värdegrunden är vägledande i hur alla som arbetar i landstinget förhåller sig till invånare, patienter och varandra. Den är fundamentet i landstingets verksamhet och ska med sina tre ledstjärnor engagemang, samarbete och kvalitet genomsyra allt landstinget gör, för att i längden göra vården ännu bättre och få invånare och patienter att känna sig trygga.

FRAMTIDENS UTMANINGAR

Landstingets arbete styrs till stor del av befolkningens behov av hälso- och sjukvård och hur det utvecklas i framtiden. Några utmaningar landstinget har att vänta kommer av att hälso- och sjukvården förändras i snabb takt. Befolkningen, särskilt andelen äldre, ökar och därmed också behovet av sjukvård. Den medicintekniska utvecklingen går snabbt framåt och ger nya möjligheter till behandlingar. Dessutom ökar invånarnas förväntningar på sjukvården.

Landstinget Blekinges strategi för att möta dessa utmaningar vilar på tre huvudpelare: närsjukvård, samlad vård och vårdssamverkan. Den nära hälso- och sjukvården

kommer att utgöra basen och täcka huvudelen av invånarnas sjukvårdsbehov. Den ska vara lättillgänglig och skapa en grundtrygghet. Det kan ske genom fysiska möten men också genom digitala kanaler och ny teknik. För att uppnå en bättre vårdkvalitet och en god hushållning med landstingets resurser kommer viss vård som behövs mer sällan att samlas till färre platser. Landstinget behöver också utveckla samarbetet internt, och med aktörer inom omsorgen.

POLITISKT PRIORITERADE MÅL

Landstinget Blekinge är en politiskt styrd organisation. Landstingsfullmäktige är landstingets högsta beslutande organ och där sitter 47 folkvalda fullmäktigeledamöter. Det är politikernas uppgift att ange visionen och målen, fördela resurserna och följa resultaten.

Hälsan i befolkningen, behovet av hälso- och sjukvård, länets ekonomiska utveckling och befolkningsutvecklingen i länet är grunden för mål, uppdrag och resursfördelning. Detta sammanställs i landstingsplanen som landstingets folkvalda politiker beslutar i landstingsfullmäktige varje år. Landstingsplanen är landstingets viktigaste styrdokument som beskriver vad verksamheten ska arbeta med under de kommande åren och vilka pengar som finns till förfogande. Årsredovisningen är landstingets främsta sätt att följa upp insatser som gjorts under året, och visar på hur landstinget lyckats leva upp till målen i landstingsplanen.

Grunden för årsredovisningen är de politiskt prioriterade övergripande målområdena, som 2016 var följande:

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

Den här årsredovisningen är en redovisning av i vilken utsträckning dessa fyra övergripande målområden med tillhörande underliggande inriktningsmål uppfylldes. En sammanställning av måloppfyllelsen finns på sidan 36.

Axplock från år 2016

Under 2016 utvecklades och förbättrades Landstinget Blekinge på många sätt. Här följer några exempel:



Foto: Human Bridge



JANUARI

- » Landstinget Blekinge och utbildningsföretaget Hermods fick tillstånd att till hösten starta en tandsköterskeutbildning på högskolenivå i Blekinge.

FEBRUARI

- » Landstinget skickade iväg den sista leveransen i en biståndsinsats som innebär att landstinget har donerat mer än 700 sängar och annat sjukvårdsmaterial till sjukhus i Tanzania, Etiopien och Irak de senaste tre åren.
- » Primärvården införde en läkarbil i Ronneby-området för att minska antalet resor för äldre och sjuka som vårdas hemma. Läkarbil finns numera också i Karlskrona-området.

MARS

- » Patienter fick tillgång att läsa sin journalinformation från Landstinget Blekinge via 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- » Cancerfonden och Nationella prostatacancerregistret utsåg Landstinget Blekinge till bäst i landet när det gäller väntetider för prostatacancerpatienter. Från remiss till behandling var tiden 120 dagar. Mediantiden för landet som helhet var 166 dagar.
- » Landstinget införde två bedömningsbilar med bas i Karlshamn så att ambulanserna kan fokusera på att nå fram till de akut och svårast sjuka patienterna.
- » Dagens Medicin utsåg Blekingesjukhuset till landets tredje bästa mellanstora sjukhus för 2015, en förbättring från 2014 års femte plats.

APRIL

- » Cellprovsbussen turnerade i Blekinge under en vecka, då för sista gången innan den skulle skrotas.
- » Landstinget startade ett sjukvårdsvärn på Aspö för att kunna ta hand om akut sjuka patienter i väntan på sjuktransport.
- » Landstinget Blekinge startade ett projekt för att ta emot asylsökande och nyanlända med hälso- och sjukvårdsutbildning som praktikanter, kallat Snabbspår.

MAJ

- » Sveriges första rehabiliteringsträdgård för vuxenpsykiatrisk behandlingsverksamhet öppnade i Sölvesborg. Det är en plats för trädgårdsterapi, samtal och reflektion.
- » I den nationella trycksårsmätningen som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) genomför varje år utsågs Blekingesjukhuset till Sveriges fjärde bästa sjukhus när det gäller att motverka trycksår.

JUNI

- » Landstinget Blekinge blev först i landet med att erbjuda gravida en säkrare metod för fosterdiagnostik. NIPT-testet är ett blodprov som tas på den gravida och ger ett betydligt säkrare resultat än de metoder som använts hittills.

JULI

- » Sveriges yngre läkares förening (SYLF) i Blekinge utsåg chefföverläkaren Kuno Morin och familjeläkaren Helene Magnusson till Årets handledare 2016.

AUGUSTI

- » Landstingsstyrelsens arbetsutskott utsåg Peter Örn till ordförande för kommissionen för jämlik hälsa i Blekinge. Kommissionen ska ta fram förslag på åtgärder som kan bidra till att hälsoklyftorna i Blekinge minskar.

SEPTEMBER

- » Dagakutmottagningen på Blekingesjukhuset i Karlshamn stängde och ersattes av en ny akutavdelning.
- » När SYLF presenterade sin AT-ranking (lärare under utbildning i allmäntjänstgöring) för 2016 blev Blekingesjukhuset i Karlskrona landets fjärde bästa sjukhus för AT-läkare.
- » Landstinget började erbjuda sprutmissbrukare i Blekinge att byta ut sina gamla sprutor mot nya rena sprutor för att minska smittspridningen. Det sker på en särskild mottagning på infektionskliniken i Karlskrona.
- » Över 1 200 deltog i motionskampanjen Hälsostegen där medarbetarna ska inspireras att motionera minst

en halvtimme varje dag. Löneavdelningen var den arbetsplats där medarbetarna var mest aktiva.

- » Landstinget Blekinge, Rädda Barnen och Karlskrona kommun startade en treårig satsning för att stötta nyanlända föräldrar i deras föräldraskap. Målet är att minska utanförskap och främja en mer jämlik hälsa bland barn och unga i Blekinge.

OKTOBER

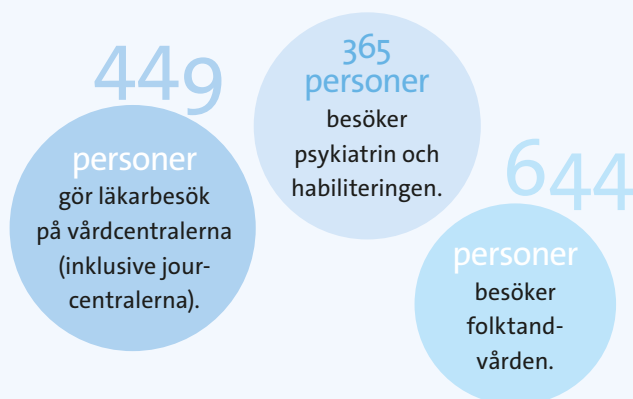
- » Landstinget Blekinge och Vårdförbundet slöt ett nytt kollektivavtal om nattarbetstid. Schemaplanering, andel nattarbete och möjlighet till återhämtning var några viktiga delar i utformandet av det nya avtalet.
- » Diagnostiskt centrum öppnade på Blekingesjukhuset i Karlshamn. De tar emot patienter med otydliga symtom som misstänks ha cancer eller en annan allvarlig sjukdom för att kunna snabbutredas och fortare få rätt vård.

NOVEMBER

- » Henrik Lövgren och Olof Ljungberg tog emot landstingets hållbarhetspris för arbetet med integrationsprojektet "Hälsa för alla".
- » Landstingsdirektören tog beslut om att 1177.se är den viktigaste kanalen för patientinformation, och att landstinget alltid i första hand ska använda information på 1177.se i kontakten med patienterna.
- » Blekinges första levnadsvanemottagning öppnade på thoraxcentrum på Blekingesjukhuset i Karlshamn.
- » Landstingets Instagramkonto firade ett år av engagerade medarbetare. Målet att under 2016 få 1 200 följare nåddes redan i mars. När året slutade hade antalet följare ökat till drygt 3 000.
- » Svenska rådet för hjärt- lungräddning utsåg Blekinge som bäst i landet på överlevnad efter hjärtstopp, baserat på årsstatistik från 2015. Då drabbades 111 personer av hjärtstopp här, varav 37 överlevde.

DECEMBER

- » Psykiatriska akut- och intensivvårdsavdelningen fick landstingets patientsäkerhetspris för att ha arbetat för att minska användningen av tvångsåtgärder.
- » Landstinget började med specialiserad rehabilitering i hemmet för den som drabbats av en mild eller måttlig stroke. Att övningarna sker hemma hos patienten i stället för på sjukhus ökar möjligheten att få tillbaka ett självständigt liv.
- » Landstinget utlyste en tävling bland medarbetarna, att bygga den bästa pepparkakan på temat "För att livet är viktigt". Priset gick till neonatalavdelningen, som gjorde en kuvös.



EN VANLIG DAG I LANDSTINGET

Många invånare besöker någon del av landstingets verksamhet en vanlig dag. Under en fyraårsperiod kommer alla i Blekinge på något sätt i kontakt med hälso- och sjukvården. Det kan till exempel vara i samband med graviditet och den förebyggande barnhälsovården eller olika besök till primärvård och tandvård. Det kan också vara akuta besök på grund av sjukdom eller skada, men också planerade operationer.



VAD GÅR SKATTEPENGARNA TILL?

Skattepengarna är landstingets viktigaste inkomstkälla. Av varje hundralapp som en invånare i Blekinge tjänade år 2016 gick 11,19 kronor till landstingsskatt.

INTÄKTER UNDER 2016 (miljoner kronor)

Landstingsskatt	3 390
Statsbidrag	1 261
Avgifter från patienter	164
Finansiella intäkter	55
Övriga intäkter	583
	5 453

KOSTNADER UNDER 2016 (miljoner kronor)

Hälso- och sjukvård och tandvård	3 768
Folkhögskoleverksamhet	29
Hjälpmiddelsverksamhet	67
Serviceverksamhet	698
Kultur	43
Trafik	135
Finansiella kostnader	28
Övriga kostnader	694
	5 462

A woman with shoulder-length brown hair and bangs is smiling and looking upwards while gardening. She is wearing a dark blue long-sleeved shirt with a small white floral pattern and a gold necklace. She is holding a small amount of dark soil in her left hand and is working with a large terracotta pot on a wooden table. In the background, other people are visible, and the setting is a greenhouse with a glass and metal frame.

I Sölvesborg skapade landstinget Sveriges första rehabiliteringsträdgård för vuxenpsykiatrisk behandlingsverksamhet. Trädgården är en plats för trädgårdsterapi, samtal och reflektion, och den ligger i anslutning till Sölvesborgs vårdcentral och den vuxenpsykiatriska mottagningen.

God hälso- och sjukvård och bättre folkhälsa

God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa är ett av landstingets fyra övergripande målområden. Att erbjuda god hälso- och sjukvård är också Landstinget Blekinges huvuduppdrag.

Hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, jämlik och patientsäker. Patienterna ska känna sig trygga och ha högt förtroende för hälso- och sjukvården och i vården ska patientens perspektiv alltid vara i fokus.

GOD TILLGÄNGLIGHET

Blekinges invånare ska ha tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver när de behöver den. Ett inriktningsmål är därför att Landstinget Blekinge ska ha god tillgänglighet till besök och behandling.

Tillgång till besök och behandling

Landstinget förbättrar systematiskt tillgängligheten till vård och behandling. Många pågående aktiviteter påverkar tillgängligheten, framför allt utveckling av Framtidens hälso- och sjukvård, upphandling av ett nytt vårdinformationssystem, strategiskt e-hälsoarbete och ständiga förbättringar. Genom att invånarna får tillgång till e-tjänster via 1177 Vårdguiden kan tillgängligheten bli ännu bättre. Läs mer om e-hälsa på sidan 42.

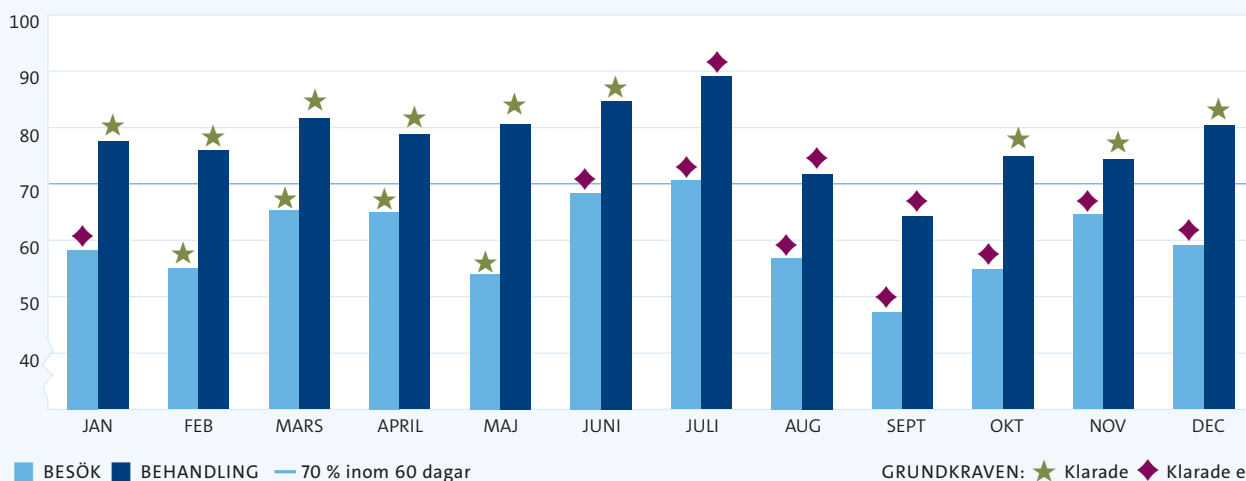
Blekingesjukhuset nådde inte tillgänglighetsmålet för besök under någon av årets tolv månader men klarade målet för tid till behandling i nio månader. Tillgängligheten blev

sämre trots att antalet besök ökade. Tillgängligheten påverkas av stort remissinflöde, möjligheten att erbjuda besök, behov av återbesök och en ansträngd bemanningssituation.

Vårdcentralerna inom Hälsoval Blekinge klarade tillgängligheten till läkarkontakt inom sju dagar enligt nationella vårdgarantin till 88,8 procent, vilket är något lägre än riksgenomsnittet på 89,3 procent. Telefontillgängligheten minskade jämfört med 2015. Den offentliga primärvården genomförde en utredning om telefontillgängligheten där de hittade flera problem som nu håller på att åtgärdas.

Antalet besök inom Hälsoval Blekinge ökade något efter flera års nedgång. Läkarbesök och sjuksköterskebesök fortsatte däremot att minska. Minskningen beror på svårigheter att rekrytera personal och att få de ekonomiska resurserna att räckta till. Den totala ökningen beror på fler undersköterskebesök. Vården av asylsökande fortsatte att öka men antalet hälsosamtal minskade. De privata vårdcentralerna hade fler besök per patient än de landstingsägda, precis som tidigare år. Andelen personer som sökte vård utanför Landstinget Blekinge ökade. Andelen av invånarnas besök inom hälso- och sjukvården som var primärvård (täckningsgrad) minskade 2016. Detta står i strid med landstingets ambition att flytta över mer vård från Blekingesjukhuset till primärvården.

BESÖK OCH BEHANDLING 2016



Psykiatrin och habiliteringen hade många nya patienter under hela året, speciellt barn- och ungdomspsykiatrin. Var tredje patient inom vuxenpsykiatrin var en ung patient mellan 18 och 29 år. Habiliteringen fick fortsatt många remisser till både barn- och vuxenteamen, även om antalet nybesök var något färre. Antalet besök var i nivå med år 2015. Tillgängligheten till ett första besök var överlag god. Trots hög arbetsbelastning, patienter med svåra problem och personalbrist tog förvaltningen emot många patienter och hade en hög tillgänglighet.

Det stora antalet nyanlända och asylsökande påverkade folktandvårdens tillgänglighet. För att klara de mest akuta behoven fick patienter som kommer på regelbundna besök i vissa fall vänta längre. Under året lämnade ett antal tandläkare folktandvården, bland annat på grund av pension. Trots utmaningarna var tillgängligheten relativt god.

Invånarnas upplevelser

I den årliga nationella befolkningsmätningen Hälso- och sjukvårdsbarometern (tidigare Vårdbarometern) tillfrågades 1 000 Blekingebor om sina synpunkter, attityder och förväntningar på hälso- och sjukvården. I 2016 års undersökning upplevde 83 procent av Blekingeborna att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behövde. Motsvarande riksgenomsnitt var 84 procent. Kvinnor var mer positiva än män i Blekinge, 85 jämfört med 81 procent. Resultatet varierade i länet och Ronneby- och Olofströmsborna var de mest nöjda invånarna med 87 procent vardera (Karlskrona 83 procent, Karlshamn 81 procent och Sölvesborg 79 procent).

ÖKAD JÄMLIK HÄLSA

Ett inriktningsmål är att Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa. Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen i länet. Alla landstingets verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet. Att samverka med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning.

Samverkan

Landstinget ska ha en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget ska även vara drivande i arbetet med att utveckla en välfungerande länsgemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.

Landstinget, kommunerna, Region Blekinge och länsstyrelsen samarbetar för att förverkliga sin gemensamma folkhälso-policy. Den gemensamma planeringsgruppen tog därför fram en handlingsplan som framför allt fokuserar på förstärkt stöd till elevhälsan i skolan och verktyg för uppföljning av barn och ungas självupplevda hälsa.

Under året tog landstinget tillsammans med länsstyrelsen, länets kommuner och polisen fram en regional ANDT-

strategi (strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitik) och en handlingsplan för 2017. Landstinget deltog också i projektet Tobaksfria barn och unga i Blekinge.

Landstinget tog initiativ till kommissionen för jämlik hälsa i Blekinge. Kommissionens uppdrag är att ta fram förslag till åtgärder med fokus på ojämlikheter i hälsa kopplade till socioekonomi och genusperspektiv.

Sjukdomsförebyggande metoder

Landstinget fortsatte att förbättra sitt sjukdomsförebyggande arbete med levnadsvanor (alkohol, tobak, fysisk aktivitet och mat) enligt nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Den största utmaningen under 2016 var att skapa utrymme i landstingets verksamheter för att diskutera förutsättningar, upplägg och innebörd av ett framgångsrikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

I mötet med patienten ska levnadsvanor diskuteras. Dokumentationen av samtalen är fortfarande låg i alla verksamheter utom folktandvården. Folktandvården arbetade under året aktivt med tobaksprevention, både i det enskilda mötet och i skolorna. Hälsoval Blekinge hade fortsatt låg dokumentation av levnadsvanor. Primärvårdens målsättning är att samtal om levnadsvanor ska ingå som en naturlig del av vårdarbetet och att medarbetarna ska delta i fortbildning om levnadsvanor och hälsofrämjande arbetssätt.

Vid besök inom psykiatrin ingår att samtala med patienten om levnadsvanor. För patienter med mer än tre besök ökade andelen som hade samtal om hälsa och levnadsvanor. Psykiatrin och habiliteringen dokumenterar dock inte levnadsvanorna enligt landstingets beslutade vårdprogram för sjukdomsförebyggande insatser, vilket hindrar en samlad uppföljning.

På Blekingesjukhuset utvecklade flera kliniker under året sitt arbete med att identifiera patientens levnadsvanor, men dokumentationen av de samtal som fördes med patienten blev sämre. I november startade Blekingesjukhuset en levnadsvanemottagning på specialistnivå. Alla verksamheter kan, utifrån speciella kriterier, skicka patienter med svåra levnadsvaneproblem via remiss till mottagningen.

Jämlik vård

Primärvården utvecklade arbetet med att säkerställa en jämlik vård. Verksamheterna arbetade med att kvalitetssäkra sjukskrivningsprocessen och att se till att det på samtliga enheter finns personer som samordnar rehabiliteringen av patienter som blivit sjukskrivna. Ungdomsmottagningarna är HBT-diplomerade (för att ge rätt bemötande till homo-, bi- och transpersoner) och de startade en stödgrupp för transpersoner. Primärvården förstärkte på olika sätt sin kompetens och tog fram en konkret handlingsplan för att bättre möta personer med psykisk ohälsa.

Landstinget Blekinge är ett av tre landsting som fullt ut använder den åldersrelaterade delen i det nya nationella barnhälsovårdsprogrammet. Landstinget erbjuder därmed Blekinges familjer med barn mellan 0 och 6 år en jämlik barnhälsovård.

Blekingesjukhuset hade målet att samtliga kliniker under året skulle kartlägga jämlik vård i minst en diagnosgrupp eller patientkategori utifrån till exempel ålder, kön och bostadsort. Några kliniker kom en bit på väg, men flera kliniker påbörjade knappt arbetet.

För att möta det stora behovet av tandvård till asylsökande patienter arbetade folktandvården med individuella kallelsetider. När folktandvården undersöker vuxna patienter som kommer regelbundet tar de beslut om hur lång tid det ska gå till nästa kallelse. I de fall det var möjligt förlängde folktandvården tiden till nästa kallelse för att skapa mer utrymme för patienter med akuta behov.

För att bidra till en ökad jämlik hälsa arbetar psykiatrik och habiliteringen utifrån den så kallade Blekingemodellen, som är ett stöd för prioritering av de patienter som har störst behov.

FÖRTROENDE FÖR LANDSTINGETS VERKSAMHETER

Det tredje inriktningsmålet är att medborgare och patienter ska ha stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter. Att stärka förtroendet är en del i arbetet för att människor ska känna sig trygga i mötet med vården.

Medborgarnas förtroende

Hälso- och sjukvårdsbarometern innehåller frågor om invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården. 58 procent av Blekingeborna angav att de hade förtroende för hälso- och sjukvården jämfört med 60 procent av svenskarna generellt. Det var viss variation mellan kommunerna i länet där Karlshamnsborna hade högst förtroende med 60 procent, därefter kom Karlskrona, Ronneby och Olofström med 58 procent vardera och sist Sölvesborg med 57 procent. Enligt en jämförelse som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) gjort av patienternas erfarenheter har Blekinge de mest nöjda patienterna tillsammans med Halland. Jämförelsen bygger på patienternas helhetsintryck av upplevd information, kontinuitet och samordning.

Vård på lika villkor

Hälso- och sjukvårdsbarometern visade också att 58 procent av Blekingeborna uppfattade att hälso- och sjukvården gavs på lika villkor, det vill säga att behovet av vård avgjorde, inte ålder, kön, födelseland och så vidare. Motsvarande siffra i riket var 53 procent. I Blekinge var 64 procent av männen positiva medan motsvarande resultat för kvinnor var 52 procent. Vissa skillnader fanns mellan kommunerna i länet, där Karlskronaborna var mest nöjda med 62 procent, därefter kom Olofström med 58 procent,



Karlshamn med 56 procent, Ronneby med 53 procent och sist Sölvesborg med 52 procent.

TRYGG OCH SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Landstinget Blekinge ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård. En grundpelare i patientsäkerhetslagen är att förebygga vårdskador och det gör landstinget genom ett systematiskt och strukturerat patientsäkerhetsarbete. Hälso- och sjukvårdens medarbetare bidrar till patientsäkerheten genom att rapportera risker och händelser via ett avvikelssystem. Landstinget utreder händelser som medförde, eller hade kunnat medföra, en vårdskada och anmäler allvarliga vårdskador enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienter och anhöriga kan lämna klagomål direkt till hälso- och sjukvården och till patientnämnden eller göra en anmälan om fel i vården till IVO. Varje månad skickar chefläkarna ett nyhetsbrev till läkare och chefer för att återkoppla anmälningsärenden och åtgärder för att förebygga vårdskador. I nyhetsbrevet presenterar de en händelse som de bedömer är av allmänt intresse.

För fjärde året i rad arrangerade landstinget en patientsäkerhetsdag riktad till alla medarbetare. Deltagarna fick information om nationella studier av vårdskador och diagnostiska misslyckanden, ett område som ofta återkommer i allvarliga vårdskador de senaste åren. 2016 anmälde landstinget 43 lex Maria-ärenden och tog emot 88 anmälningar om fel i vården från IVO. Patientnämnden hade 330 ärenden i den landstingsdrivna vården. Medarbetarna rapporterade nästan 5 000 avvikelser. Av dessa var cirka 4 000 inom riskområde vård och 260 var vårdskador. Totalt har landstinget under ett år cirka 900 000 besök och 25 000 vårdtillfällen.

Regeringen och SKL har gjort en överenskommelse som bygger på regeringens tidigare satsning på patientsäkerhet. Den innebär bland annat att landstinget ska granska journaler för att hitta faktorer som är kritiska för patientsäkerheten, mäta antalet vårdrelaterade infektioner och trycksår och observera i vilken utsträckning personalen följer hygienrutiner. Landstinget ska också rapportera överbeläggningar och utlokaliserade patienter, använda Infektionsverket och arbeta för att minska användningen av antibiotika. Detta sammanställs i ett patientsäkerhetsindex för att kunna följa utvecklingen av patientsäkerheten. Det består av sju delar och landstingets mål är att indexet ska öka varje år, vilket det har.

Den strukturerade granskningen av journaler visade att vårdskadorna minskade på Blekingesjukhuset. Landstinget genomför 15 granskningar per månad utifrån ett slumpmässigt urval av vårdtillfällen, vilket ger ett litet underlag för analys. En nationell studie visade att totalt för riket minskade vårdskadorna fram till mitten av år 2015. Främst minskade vårdrelaterade infektioner, blåsöverfyllnad och svikt i vitala funktioner. Därefter ökade andelen vårdskador. En bidragande orsak är troligen fler utlokaliserade patienter. Studien visar en signifikant risk för vårdskada för dessa patienter. Därför är det viktigt att följa utvecklingen av överbeläggningar och utlokalisering över tid. Det är också viktigt att fortsätta granska journaler så att landstinget kan följa effekten av insatta åtgärder.

PATIENTENS PERSPEKTIV I FOKUS

Det femte och sista inriktningsmålet är att Landstinget Blekinge ska erbjuda en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Det handlar om att patienterna ska få ett gott bemötande och att de ska känna sig delaktiga i beslut som rör deras vård och behandling.

Nationell patientenkät frågar enbart de som har varit patienter under året till skillnad från Hälso- och sjukvårdsbarometern som vänder sig till hela befolkningen. Patientenkäten mätte under året vårdkvalitet och patientnöjdhet inom primärvården och mottagningar och vårdavdelningar vid Blekingesjukhuset. Sammanlagt svarade cirka 3 800 patienter som besökte primärvården, och lika många som besökte Blekingesjukhuset, på frågor om respekt, bemötande, delaktighet, involvering, information, kunskap, tillgänglighet, kontinuitet och koordinering. Det innebär att cirka 7 600 Blekingebor delade med sig av sina erfarenheter av vården under 2016. Resultaten är viktiga underlag för uppföljning och förbättringsarbete.

Respekt och bemötande

85 procent av patienterna i primärvården svarade att de fick ett gott och respektfullt bemötande. Motsvarande för riket var 84 procent. Föregående års resultat för Blekinge var 87 procent. Resultatet för de landstingsägda vårdcentralerna

var 82 procent jämfört med föregående års 86 procent. De privata vårdcentralernas resultat var 90 procent mot föregående års 89 procent. De landstingsägda vårdcentralernas resultat varierade mellan 71 och 81 procent och de privata vårdcentralernas resultat varierade mellan 83 och 94 procent. Blekingesjukhusets mätningar av området respekt och bemötande visade att 90 procent av öppenvårdens patienter fick ett respektfullt och gott bemötande. Motsvarande värde för riket var 89 procent. Slutenvårdens resultat var 85 procent, jämfört med rikets 84 procent. Medelvärde för Blekinge varierar för mottagningarna mellan 85 och 96 procent och för vårdavdelningarna mellan 68 och 95 procent. Män svarade överlag mer positivt än kvinnor om hur de upplevde respekt och bemötande.

Delaktighet och involvering

I primärvården upplevde 77 procent av patienterna att de var delaktiga och involverade jämfört med 79 procent i riket. Föregående års resultat för Blekinge var 76 procent. Resultatet för de landstingsägda vårdcentralerna var liksom föregående år 75 procent. De privata vårdcentralernas resultat var 82 procent mot föregående års 79 procent. De landstingsägda vårdcentralernas resultat varierade mellan 64 och 88 procent och de privata vårdcentralernas resultat varierade mellan 67 och 89 procent. 81 procent av öppenvårdens patienter på Blekingesjukhuset upplevde att de var delaktiga och involverade, samma som riksgenomsnittet. Slutenvårdens resultat i Blekinge var 74 procent jämfört med rikets 73 procent. I Blekinge varierade medelvärde för mottagningarna mellan 74 och 89 procent och för vårdavdelningarna mellan 60 och 82 procent. Män svarade överlag mer positivt än kvinnor om hur de upplevde delaktighet och involvering.

Personcentrerad vård för bättre bemötande och större delaktighet

För att ge en bättre vård och arbeta aktivt med att förbättra resultaten inom målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa har Landstinget Blekinge tagit beslut om att förstärka det personcentrerade förhållningssättet inom hälso- och sjukvården. Enligt personcentrerad vård är patienter personer som är mer än sin sjukdom. Personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse av situationen och individens förutsättningar, resurser och hinder. Patienten blir därmed en partner i vården.

Arbetet sker i samarbete med Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet, GPCC. Landstingets ledningsgrupp och ledningsgrupperna för Blekingesjukhuset och primärvården genomförde en utbildningsinsats om personcentrerad vård och tog fram handlingsplaner för införandet av personcentrerad vård i hela landstinget och i de två förvaltningarna. Satsningen är en viktig del i vidareutvecklingen av Framtidens hälso- och sjukvård.

SAMMANFATTNING OCH ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE

Ett aktivt arbete pågår inom samtliga inriktningsmål. Arbetet inom de olika områdena påverkar och bidrar på olika sätt även till måluppfyllelsen inom övriga områden. En mer personcentrerad vård och ett bättre bemötande kommer till exempel att påverka förtroendet positivt. Bättre förutsättningar för e-hälsa kan i sin tur öka tillgängligheten. En stor del av arbetet handlar om samverkan. Landstinget kan inte uppnå målet om en jämlik hälsa utan att samverka med andra samhällsaktörer. Under de senaste åren har denna samverkan utvecklats positivt och blivit mer formaliserad och välfungerande.

God tillgänglighet

Landstinget bedrev ett intensivt arbete för att stärka och behålla en god tillgänglighet. Inriktningsmålet fokuserar på tillgången till besök och behandling inom slutna somatisk vård där landstinget inte lyckades uppnå målen, trots fler besök. Tillgängligheten påverkas bland annat av remissinflöde, behov av återbesök och inte minst bemannings-situationen. Intentionen att överföra mer insatser från somatisk specialistvård till primärvård lyckades heller inte, tvärtom gick utvecklingen i motsatt riktning.

Landstinget uppfyllde inte målet att medborgarnas upplevelse av tillgången till hälso- och sjukvård skulle vara bättre i Blekinge än i riket. Dock skiljer det inte mer än en procentenhet mellan Blekinges resultat och riksgenomsnittet.

Ökad jämlik hälsa

Länets folkhälsogrupp fick under året tydliga uppdrag som gjorde att det länsgemensamma arbetet för en bättre folkhälsa blev starkare. Gruppmedlemmarnas mandat för att arbeta med frågan i den egna organisationen har sett olika ut och har ibland varit ett hinder i det gemensamma arbetet.

Arbetet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder stannade av. Hälsoalet nådde inte målen om andel tillfrågade och registrerade inom diagnosgrupperna diabetes, hypertoni (høgt blodtryck) och fetma (minst 75 procent). Bara tre vårdcentraler nådde målet om diabetes. Ingen nådde målet för hypertoni eller fetma.

Psykiatrförvaltningen dokumenterar inte levnadsvanor enligt landstingets beslutade vårdprogram för sjukdomsförebyggande insatser. Blekingesjukhuset arbetar med levnadsvanor men nådde inte målen. Folk tandvården följer levnadsvanan tobak och arbetar aktivt med att tillfråga patienterna och med verksamhet i skolorna.

Förtroende för verksamheten

Inriktningsmålet att medborgarna ska ha stort förtroende för hälso- och sjukvården mäts varje år i Hälso- och sjukvårdsbarometern. Landstinget nådde målet och lyckades bättre än riket när det gäller vård på lika villkor. Däremot lyckades landstinget inte riktigt nå målet att ligga på

samma nivå eller bättre än riket avseende medborgarnas förtroende. Dessa mål påverkas av många faktorer som hälso- och sjukvården kan påverka genom exempelvis bemötande av patienter och anhöriga, förmåga att förmedla empati, information till patienter och anhöriga om vård och behandling och delaktighet. Ett systematiskt arbete för att förbättra dessa aspekter borde ge avtryck både på upplevt förtroende och vård på lika villkor.

Trygg och säker hälso- och sjukvård

Antalet vårdrelaterade infektioner är få i Blekinge och det gör att enstaka fall påverkar utfallet märkbart och resultatet varierar mellan mätningarna. Blekinge är tyvärr fortfarande sämre än riket på att följa hygienrutiner. Blekingesjukhuset blev landets fjärde bästa sjukhus avseende antal trycksår. Beträffande det nationella målet för antibiotikaförskrivning (250 recept per tusen invånare och år) har recepten minskat, från 341 år 2013 till 310 år 2016. I jämförelse med föregående år ökade överbeläggningar medan antal utlokaliserade patienter var ungefär samma. Totalt förbättrade landstinget sitt patientsäkerhetsindex från 79 föregående år till 81,7 år 2016. Patientsäkerhetskulturen mättes inte år 2016. Patientsäkerheten har blivit kontinuerligt bättre de senaste åren. Trots goda resultat krävs en uthållighet i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Genom att involvera patienten och förstärka samarbetet och kommunikationen mellan vårdenheter och vårdgivare kan vägen genom vården bli säkrare för patienten.

Patientens perspektiv i fokus

Det är viktigt att följa upp inriktningsmålet om patientens perspektiv i fokus då det bygger på patienternas upplevelser av landstingets hälso- och sjukvårdsinsatser. Uppföljningen är komplex då den bygger på flera mätningar i olika verksamheter i landstinget. Mätningarna sker i olika verksamheter varje år, vilket försvårar jämförelserna. Resultaten från de olika mätningarna visar varierande framgångar i förbättringen av målen om respekt och bemötande respektive upplevd delaktighet och involvering. Vissa verksamheter har nått mycket fina resultat och det är ofta samma verksamheter som lyckats inom de olika parametrarna som mäts i nationell patientenkät. På samma sätt är det med de verksamheter som inte har lyckats lika väl, de återkommer ofta inom flera parametrar. Det totala resultatet visade att landstinget nästan uppfyllde inriktningsmålet. Flera verksamheter låg på riksgenomsnittet eller över. Akutmottagningens resultat var lägre inom båda målen. De interna skillnaderna mellan landstingets verksamheter och mellan landstingsägda och privata vårdcentraler pekar ändå på att det finns förbättringspotential och att landstinget har ett viktigt förbättringsarbete framför sig.

Läkemedel är ett av hälso- och sjukvårdens viktigaste verktyg eftersom en stor del bygger på att det finns effektiva läkemedel, både nu och i framtiden. För att få en god kvalitet och minska risken av negativ påverkan på människor och miljö arbetar landstinget aktivt med hållbar förskrivning av läkemedel och att ställa miljö- och hållbarhetskrav vid upphandling av läkemedel.



Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSBOKSLUT

Landstinget Blekinge ska bedriva verksamheten på ett så ansvarsfullt sätt som möjligt genom att ta stor hänsyn till ekonomi, människor och miljö. Miljömässigt och socialt ansvar är en viktig faktor för att bedriva god hälso- och sjukvård i Blekinge. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer är därför ett av Landstinget Blekinges fyra övergripande målområden.

Det finns komplexa samband mellan miljö, människor och ekonomi som landstinget behöver ta hänsyn till för att nå en hållbar utveckling. Landstinget strävar efter att en hållbar utveckling ska vara en naturlig del i beslut och handling och ambitionen är att helt integrera de tre perspektiven i uppföljning och redovisning. Landstinget har under senare år inkluderat ekonomiska aspekter i miljö- och hållbarhetsredovisningen och kommer fortsätta att utveckla arbetet kommande år. Ambitionen är att använda kunskapen om samhällsekonomiska effekter i beslutsunderlag för att bättre kunna analysera konsekvenserna av beslut som landstinget tar.

LANDSTINGETS MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSARBETE

Landstinget Blekinge bedriver en omfattande verksamhet som påverkar människor och miljö på olika sätt. Påverkan kan vara både positiv och negativ och kan ske direkt eller indirekt genom landstingets verksamhet. Indirekt påverkan innebär att påverkan uppstår utanför den egna organisationen men som en konsekvens av landstingets beslut eller handlande. Ibland sker påverkan långt från landstingets egen verksamhet och samband kring miljöpåverkan kan vara komplexa och svåra. Det är därför viktigt med en löpande dialog och samverkan med landstingets intressenter för ökad kunskap och ömsesidig förståelse kring hållbar utveckling.

För att på ett effektivt sätt hantera såväl faktisk som potentiell påverkan på människor och miljö har Landstinget Blekinge en tydlig fördelning av ansvar. Landstinget strävar efter att miljö- och hållbarhetsfrågor ska vara en del av det dagliga arbetet som rör kvalitet, utveckling, planering och styrning.

Landstingsstyrelsen har det yttersta ansvaret för miljö- och hållbarhetsarbetet. Styrelsen samordnar arbetet, tar fram styrdokument och följer upp så att verksamheten följer lagar, regler och andra krav. Landstingsfullmäktige anger politikens förhållningssätt och önskvärda nivå på utvecklingen inom miljö- och hållbarhetsområdet.

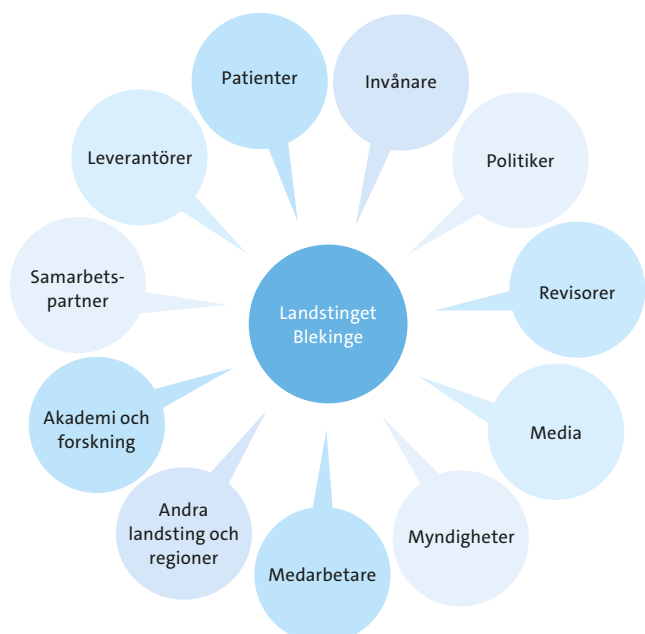
Landstingets miljö- och hållbarhetsmål är anpassade för att bidra till att uppnå Sveriges nationella miljömål. 2016 inledde landstinget även ett arbete för att undersöka hur verksamheten kan bidra till FN:s globala utvecklingsmål. Inledningsvis analyserade landstinget vilka av dessa mål som är mest relevanta för verksamheten. Arbetet fortsätter under 2017.

DIALOG OM MILJÖ- OCH HÅLLBARHET

Landstinget Blekinge ansvarar för att lyssna på de åsikter och förväntningar som intressenter har och hur de påverkas av landstingets beslut och handlande. Generellt ökar intresset för miljö- och hållbarhetsfrågorna i samhället, vilket gör att dialogen med intressenter även är strategiskt viktig för att nå miljö- och hållbarhetsmål och Landstinget Blekinges övergripande verksamhetsmål.

INTRESSENTER INOM MILJÖ- OCH HÅLLBARHET

Både nuvarande och framtida generationer kan vara intressenter.



IMPLEMENTERA MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSPLANEN

Inom landstingsplanens övergripande miljömål finns två inriktningsmål. Det första är att Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan ska implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar. En central del av landstingets arbete med miljö- och hållbarhetsfrågor är Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan. Planen består av verktyg och arbetssätt för att hantera landstingets miljö- och hållbarhetspåverkan och gäller för åren 2014 till 2024. Den omfattar främst miljömässiga åtaganden, men även social och ekonomisk hållbarhet är viktiga delar. Planen innehåller policy, visioner och mätbara mål för

nuvarande mandatperiod för de områden som har väsentlig påverkan på miljö och hållbarhet.

Landstingsfullmäktige har tagit beslut om miljö- och hållbarhetsplanen. Den är styrande för alla förvaltningars och nämnders miljö- och hållbarhetsarbete. Utifrån miljö- och hållbarhetsplanen ska varje förvaltning och nämnd ta fram mål och handlingsplaner anpassade för sin egen verksamhet. Målet för 2016 var att fyra av sex förvaltningar skulle ta fram verksamhetsanpassade mål i linje med miljö- och hållbarhetsplanen. De förvaltningar som omfattades av målet var Blekingesjukhuset, folkhälsovården, primärvården, psykiatri och habiliteringen,

LANDSTINGETS MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSPLAN

Landstingets miljö- och hållbarhetsplan innehåller verktyg och arbetssätt för att hantera miljö- och hållbarhetspåverkan. Planen innehåller mätbara mål för de områden där landstinget har väsentlig påverkan.

**Områden MED VÄSENTLIG MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSPÅVERKAN OCH DESS FOKUSOMRÅDEN**

KLIMAT	Minskad klimatpåverkan från el, värme och kyla, transporter, lustgas och anestesigaser.
ENERGI	Energieffektivisering och energi från förnyelsebara källor.
TRANSPORTER	Fossilfria miljöfordon och transporter, miljöbränsle och klimatkompensation.
LUSTGAS OCH ANESTESIGASER	Minskade utsläpp av lustgas och andra klimatpåverkande medicinska gaser.
LÄKEMEDEL	Hållbarhetskrav i läkemedelsupphandlingar, minskad kassation av läkemedel och ansvarsfull förskrivning av antibiotika.
KEMIKALIER	Systematiskt arbete med utfasning av miljöskadliga kemikalier.
AVFALL	Förebyggande arbetssätt för att minska avfall och en ökad återanvändning och återvinning.
LIVSMEDEL	Inköp av hållbart märkta livsmedel och Kravcertifiering av landstingets tillagningskök.
EKONOMISK HÅLLBARHET	Medvetna val av hållbara fonder och andra placeringar och klimateffektiva investeringar.

INRIKTNINGSMÅL

Vid utgången av 2016 hade landstingets samtliga förvaltningar tagit fram verksamhetsanpassade mål i linje med miljö- och hållbarhetsplanen.



landstingsservice och landstingsdirektörens stab. Samtliga förvaltningar tog fram sådana mål och inriktningsmålet är därmed uppfyllt.

MEST VÄSENTLIGA FAKTORER

Det finns många områden som landstinget kan rapportera i miljö- och hållbarhetsredovisningen. Enligt den internationella standarden GRI (Global Reporting Initiative), ska informationen i en hållbarhetsredovisning omfatta de områden och indikatorer som speglar organisationens viktigaste ekonomiska, miljömässiga och sociala påverkan, men också områden och indikatorer som i väsentlig grad kan påverka intressenternas bedömningar och beslut. Här presenteras resultaten för de områden och mål som landstinget bedömer som mest väsentliga utifrån påverkan och relevans för landstingets intressenter. Innehållet grundar sig på en väsentlighetsanalys som landstinget genomförde hösten 2016.

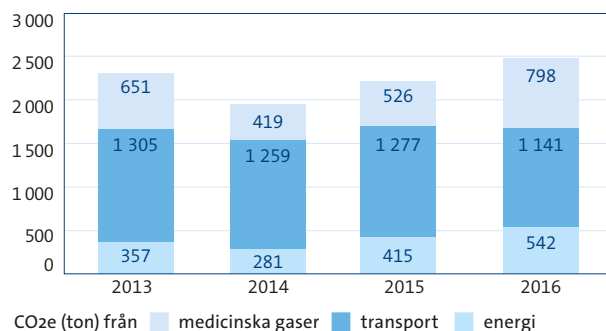
Klimat

Att bekämpa klimatförändringarna är globalt sett en av de största utmaningarna. En minskad klimatpåverkan och anpassning till klimatförändringar är även en prioriterad fråga för landstinget. Landstingets påverkan på klimatet kommer främst från energi för el och uppvärmning, transporter och medicinska gaser. Här har landstinget ambitiösa mål för att minska landstingets klimatpåverkan. 2016 kartlade landstinget även hur finansiella placeringar påverkar klimatet. Se även avsnittet Ekonomisk hållbarhet på sidan 22.

Under 2016 var Landstinget Blekinges klimatavtryck från energi, transporter och medicinska gaser 2 481 ton koldioxidekvivalenter, CO₂e, vilket är en ökning jämfört med 2015. Utsläppen från transporter minskade jämfört med året innan, medan utsläpp från medicinska gaser och energi ökade. Landstingets mål är att till år 2018 minska utsläppen med 20 procent jämfört med 2013 års nivåer, då utsläppen var 2 191 ton CO₂e.

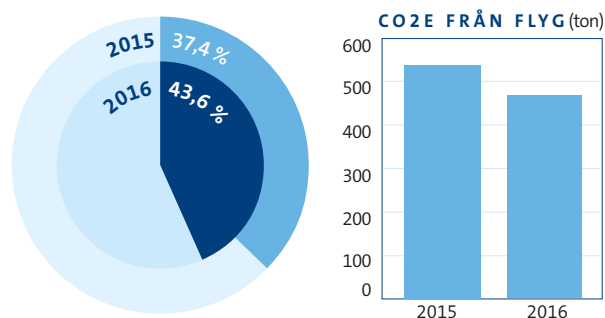
KLIMATPÅVERKAN FRÅN ENERGI, TRANSPORTER OCH MEDICINSKA GASER

Landstinget Blekinges klimatavtryck från energi, transporter och medicinska gaser var 2 481 ton CO₂e år 2016.

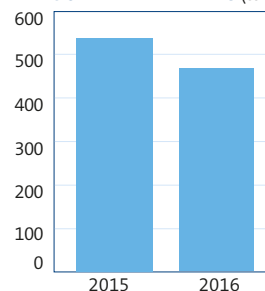


ANDEL FÖRNYELSEBARA DRIVMEDEL

År 2016 var 43,6 procent av landstingets inköpta drivmedel förnyelsebara. Målet är att 80 procent ska vara förnyelsebara år 2018.



CO₂E FRÅN FLYG (ton)





Den största delen av utsläpp från växthusgaser kommer från landstingets transporter. Utsläppen, som under 2016 var 1 141 ton CO₂e, uppstod främst vid förbränning av inköpta drivmedel som används i landstingets fordon och vid tjänsteresor med flyg. För att minska påverkan från transporter är landstingets mål att minst 80 procent av de drivmedel som landstinget köper in till fordon ska vara förnyelsebara år 2018. Under 2016 var 43,6 procent förnyelsebara, en förbättring jämfört med 2015. Utsläppen från drivmedel minskade från 601 ton till 553 ton CO₂e mellan 2015 och 2016, främst på grund av att landstinget använde biodiesel med en högre inblandning av förnyelsebart bränsle i stället för konventionell diesel.

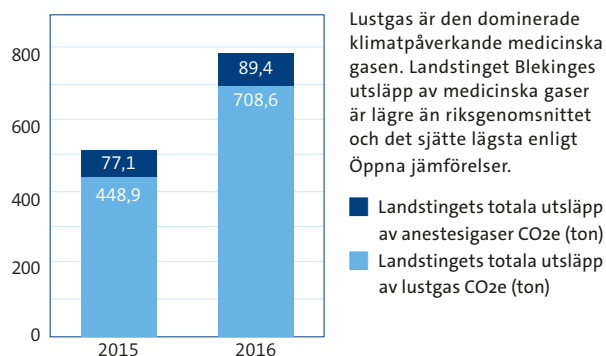
Även utsläppen från resor med flyg minskade mellan 2015 och 2016. Minskningen beror på att antalet flygresor minskade samtidigt som den genomsnittliga flygresan blev kortare. En utmaning för landstinget är att ersätta kortare flygningar med andra transportmedel som tåg och buss och att öka användandet av digitala mötesformer.

Landstingets energianvändning ökade för andra året i rad, vilket resulterade i ökade koldioxidutsläpp från el och uppvärmning. Under året gjorde landstinget olika energiförbättrande åtgärder och anställde bland annat personal som arbetar med hållbar energieffektivisering.

Landstinget köpte under 2016 in 2 378 kilo lustgas, vilket jämfört med 2015 var en ökning med 930 kilo.

Eftersom statistiken endast kan baseras på inköpt mängd och inte den faktiska förbrukningen kan mängden lustgas variera mellan åren. Landstinget har beslutat att investera i lustgasreningsteknik för Blekingesjukhuset och folk-tandvården. Det bör minska klimatpåverkan från lustgas och andra anestesigaser med minst 90 procent. Arbetet påbörjas under 2017. En nationell jämförelse av alla landsting (Öppna jämförelser: miljöarbetet i landsting och regioner från 2016), visar att Blekinges lustgasförbrukning är lägre än riksgenomsnittet.

KLIMATPÅVERKAN FRÅN LUSTGAS OCH ANESTESIGAS



Ett aktivt miljöarbete för minskad klimatpåverkan ger förutom en förbättrad miljöprestanda även möjlighet till minskade kostnader för landstinget. Ett exempel är landstingets produktion av el genom vindkraft som bidrar till produktionen av förnyelsebar el i Sverige samtidigt som den genererar en vinst för landstinget. 2016 var vinsten från landstingets vindkraft cirka 1,1 miljoner kronor. Allt eftersom landstinget når bättre resultat inom miljöområdet blir det mer utmanande att finna lösningar som både är bra för miljön och minskar kostnader. Landstinget följer den tekniska utvecklingen noga för att hitta ekonomiskt lönsamma möjligheter till minskad miljöpåverkan.

Miljökostnaden för utsläpp av växthusgaser

Klimatförändringarna som följer av utsläpp av växthusgaser kommer med stor sannolikhet att bidra till ökade kostnader för samhället i framtiden. Kostnaderna uppstår på grund av negativa konsekvenser som ett förändrat klimat kan medföra. Exempel på sådana konsekvenser är extrema väderförhållanden som stormar och torka, havsnivåhöjning och ökad sjukdomsspridning. För att bättre förstå, och på sikt även inkludera informationen i beslutsunderlag, beräknar landstinget miljökostnaden för de utsläpp av växthusgaser som landstinget genererar. Det pris som används vid beräkningen av miljökostnaden är 1 140 kronor per ton. Priset, som kommer från Trafikverkets analysmetod och samhällsekonomiska kalkylvärden för transportsektorn år 2016 (också kallad ASEK 6.0), baseras på den svenska koldioxidskatten och tar hänsyn till kostnader för utsläppens effekter på klimat, hälsa och landskap. Då det finns stora osäkerheter kring vilka kostnader som kan uppstå som en följd av klimatförändringarna ska siffran endast ses som en indikation på den verkliga kostnaden.

2,8 miljoner kronor

är den beräknade miljökostnaden för landstingets utsläpp av växthusgaser 2016.

Läkemedel

Läkemedel är på flera sätt en förutsättning för att landstinget ska kunna bedriva en vård med patientens bästa i fokus. Sett utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv finns flera utmaningar i läkemedlens livscykel. Med en total budget på 488 miljoner kronor år 2016 utgör läkemedel en betydande volym och miljöaspekt för landstinget. Läkemedlens produktionskedjor kan i vissa fall vara långa och komplicerade med stor risk för negativ påverkan på såväl människor som miljö. Landstinget har därför som mål att ställa hållbarhetskrav i samtliga läkemedelsupphandlingar. Under 2016 gjorde landstinget inte några nya upphandlingar inom läkemedelsområdet. Fokus var i stället att följa upp de krav som landstinget ställt på hållbarhet hos våra nuvarande läkemedelsleverantörer.

RÖSTER OM MILJÖ- OCH HÅLLBARHET

En viktig intressent för landstinget är medarbetare. Vad tycker en av dem om vårt miljö- och hållbarhetsarbete?



Fredrik Bengtsson

tandläkare på folktandvården i Lyckeby

Varför är det viktigt för dig att landstinget aktivt arbetar med miljö- och hållbarhetsfrågor?

– Det är viktigt eftersom alla i samhället har ett ansvar att använda jordens resurser på ett ansvarsfullt och hållbart sätt. Det gäller den enskilda individen liksom stora organisationer. Jag tycker det är extra viktigt att stora organisationer som landstinget visar framfötterna, vilket i sin tur kan inspirera andra att gå samma väg.

Vilken är den viktigaste miljö- och hållbarhetsfrågan för Landstinget Blekinge?

– Att alla resurser som förbrukas inom landstingets väggar ska vara av förnyelsebart ursprung och vara producerade under schyssta förhållanden.

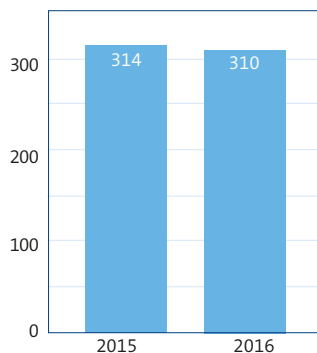
Uppföljning av hållbarhetskrav hos läkemedelsleverantörer

I samband med att Landstinget Blekinge skriver avtal med nya leverantörer av läkemedel ställer landstinget krav på att de ska följa de etiska principer som följer av landstingets uppförandekod för leverantörer. Uppförandekoden omfattar krav inom områdena mänskliga rättigheter, arbetsvillkor, regelefterlevnad, miljö och korruption.

Utifrån kraven i uppförandekoden strävar Landstinget Blekinge efter att föra dialog med leverantörer och göra uppföljningar hos dem för ständigt förbättrad hållbarhet.

Under 2016 började landstinget granska ett antal leverantörer inom läkemedel för att undersöka hur de lever upp till hållbarhetskraven. Totalt granskas 16 leverantörer. I början av 2017 kommer landstinget att ta fram handlingsplaner i de fall det finns brister mot uppförandekoden.

Antibiotikaresistens är en global hälsofråga som innebär att bakterier utvecklar motståndskraft mot läkemedel och försvårar behandlingen. En ansvarsfull användning av antibiotika där antibiotika bara används när det behövs är nödvändig för en god hälso- och sjukvård i framtiden. Förutom att ökad antibiotikaresistens är ett hot mot människors liv och hälsa förväntas den även leda till ökade kostnader för sjukvården och samhället i stort. Folkhälso-myndigheten uppskattade år 2016 att de extra kostnaderna för sjukvård kan uppgå till 5 miljarder kronor som en konsekvens av ökade resistenta bakterier. Den faktiska siffran kan bli ännu högre. Det nationella målet är att användningen av antibiotika inte ska vara högre än 250 recept per 1 000 invånare. Det är även Landstinget Blekinges långsiktiga mål. 2018 ska antalet antibiotikarecept i Blekinge inte överstiga 290 recept per 1 000 invånare.

FÖRSKRIVNING AV ANTIBIOTIKARECEPT

Antal utskrivna antibiotikarecept år 2016 var för Blekinge 310 per 1 000 invånare enligt Stramas (samverkan mot antibiotikaresistens) nationella siffor. Statistiken inkluderar även förskrivning av antibiotika hos veterinärer. Målet för 2018 är att antalet recept inte ska överstiga 290 per 1 000 invånare.

Kemikalier

Kemikalier av olika slag är en del av landstingets dagliga verksamhet. Anställda och patienter kommer i kontakt med kemiska produkter på flera sätt. Kemikalier kan till exempel förekomma i laboratorier, varor och förbrukningsmaterial och i byggmaterial. En stor utmaning är att

kemikalieanvändningen i produkter utvecklas ständigt och långt ifrån alla produkter är bedömda utifrån ett kemikalieperspektiv. Landstinget arbetar därför systematiskt för förbättringar på kemikalieområdet. I arbetet används ett webbaserat faktaverktyg där landstinget även registrerar de kemikalier som verksamheten använder.

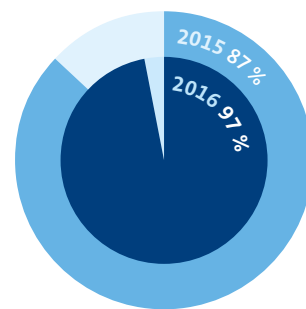
Landstinget utreder användningen av kemikalier i verksamheterna. 2016 kartlade landstinget kemikalieanvändningen i primärvården, folktandvården och i tre laboratorier och genomförde en nulägesanalys för att identifiera kemikalier som riskerar att vara skadliga. Utifrån det tog landstinget fram en handlingsplan för att fasa ut kemikalier som begränsas enligt olika regelverk. Ett prioriterat område var att fasa ut leksaker i väntrum där det finns risk för att barn exponeras för oönskade ämnen.

Under 2017 ska landstinget fortsätta utreda användningen av kemikalier i fler verksamheter.

Ekonomisk hållbarhet

Landstinget Blekinges ambition är att allt investerat kapital ska placeras i aktier och fonder som förvaltas med hänsyn till hållbar utveckling och etiska riktlinjer. Landstinget tar därför hänsyn till vilka kriterier som fondförvaltaren baserar innehållet på vid finansiella placeringar. Landstinget följer upp detta varje år. I slutet av 2016 var hela 97 procent av det investerade kapitalet placerat i fonder som förvaltas med hänsyn till hållbar utveckling och etiska riktlinjer, en ökning med 10 procent sedan 2015. I dagsläget följer landstinget upp ränte- och aktiefonder, men ambitionen är att på sikt även kunna inkludera enskilda aktieinnehav.

**ANDEL AV KAPITAL I AKTIEFONDER OCH
RÄNTEFONDER SOM ARBETAR MED
LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR AFFÄRSUTVECKLING**



I slutet av 2016 var 97 procent av landstingets investerade kapital placerat i aktie- och räntefonder som arbetar med långsiktigt hållbar affärsutveckling (utveckling av en organisations affärsdrivande verksamhet och dess processer). Värdet på kapitalet var 1 376 miljoner kronor år 2016.

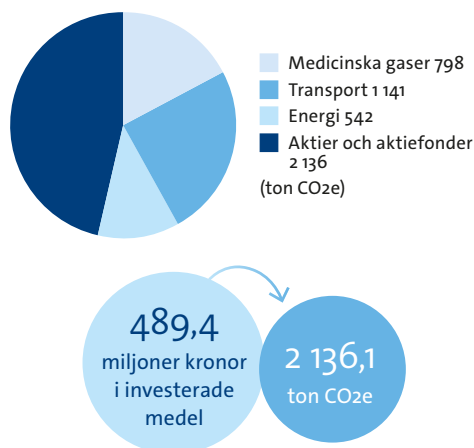
2016 utvärderade landstinget även det kapital som finns investerat i aktier och aktiefonder baserat på det investerade kapitalets klimatavtryck. I december 2016 hade landstinget 489,4 miljoner kronor placerade i aktier och aktiefonder, främst i form av pensionsmedel. De investerade medlen

gav 2 136,1 ton CO₂e, vilket är nästan lika mycket som landstingets totala utsläpp från energi, transporter och medicinska gaser tillsammans.

Fördelning av klimatpåverkande utsläpp

För landstinget är klimatpåverkan från investeringar en viktig fråga då det är stora och betydande volymer investerade i aktier och fonder. De viktigaste drivkrafterna bakom att hantera placeringarna utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är dels att landstinget beslutat att till största möjliga mån undvika att finansiera utsläpp av klimatpåverkande gaser, dels att det kan innebära en ekonomisk risk att ha placeringar i verksamheter som producerar stora mängder koldioxid när omvärlden går mot att införa regleringar för utsläpp av växthusgaser.

FÖRDELNING AV KLIMATPÅVERKANDE UTSLÄPP



Landstingets indirekta klimatutsläpp från investerade medel i aktier och aktiefonder är 2 136,1 ton CO₂e. Det är nästan lika mycket som landstingets utsläpp från energi, transporter och medicinska gaser tillsammans. Detta gör att hållbara penningplaceringar är viktigt att arbeta med.

Upphandling och inköp

Landstinget köper varje år in mycket varor och tjänster som energi, transporter, fordon, läkemedel, livsmedel, förbrukningsmaterial, byggtreprenader och bemanning inom sjukvården. År 2016 genomfördes cirka 140 upphandlingar.

En stor variation i inköpta varor och tjänster och i antalet upphandlingar och leverantörer gör arbetet med hållbara inköp komplext. Det kräver att landstinget systematiskt identifierar och minimerar miljörisker och sociala risker hos leverantörerna. Landstinget Blekinge ställer systematiskt miljökrav enligt Upphandlingsmyndighetens nationella kriterier. Miljökrav och sociala krav är även en del av landstingets uppförandekod som leverantörer behöver följa för att få leverera till landstinget. Vid samtliga upphandlingar år 2016 ställde landstinget krav på att leverantörerna skulle följa landstingets uppförandekod. Landstinget tillämpade också Upphandlingsmyndighetens miljökrav vid samtliga öppna upphandlingar.

RÖSTER OM MILJÖ- OCH HÅLLBARHET

En viktig intressent för landstinget är patienter. Vad tycker en av dem om vårt miljö- och hållbarhetsarbete?



Emma Söderbom

förälder och patient

Vilka är dina förväntningar på Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsarbete?

– 2017 förväntar jag mig att kommuner, landsting, företag, myndigheter och organisationer tar miljöfrågorna på allvar och bidrar till att kommande generationer har samma möjligheter till jordens resurser som vi har. Som förälder tycker jag det känns bra att Landstinget Blekinge verkar göra det och hänger med i sin tid.

Vilken är den viktigaste miljö- och hållbarhetsfrågan för Landstinget Blekinge?

– En fråga som jag själv brinner för och som jag vet att landstinget arbetar med är ekologisk och närproducerad svensk kost i den mån det är möjligt enligt upphandlingsreglerna. Jag tycker att patientmaten har varit bra när jag har legat inne på sjukhuset och det känns skönt att veta att det man stoppar i sig till så stor del är ekologiskt och miljömärkt.

RÖSTER OM MILJÖ- OCH HÅLLBARHET

En viktig intressent för landstinget är politiker. Vad tycker en av dem om vårt miljö- och hållbarhetsarbete?



Thomas Nihlén (MP)

ledamot i landstingsstyrelsen med politiskt beredningsansvar för miljö- och hållbarhetsfrågor

Hur skulle du sammanfatta landstingets miljö- och hållbarhetsarbete under året?

– 2016 har vi växlat upp arbetet och gjort mätningar och analyser av vår faktiska påverkan som redovisas i miljö- och hållbarhetsboks slutet. Nu mäter vi för att kunna leda landstinget i en hållbar riktning.

Vad är du mest stolt över under 2016?

– Mest stolt är jag nog över att vi kommer att sätta in lustgasrening i tandvård och på sjukhuset och att vi placerade oss på tredje plats när tidskriften Dagens Medicin rankade svensk hälso- och sjukvård utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

Vilken var den största utmaningen i miljö- och hållbarhetsarbetet under 2016 och vad är den största utmaningen på fem års sikt?

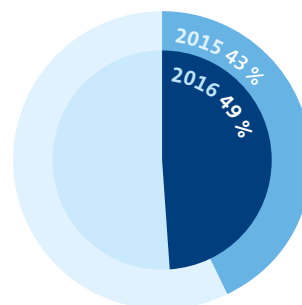
– Den största utmaningen har varit att få in frågorna redan i tidigt skede i all planering och utveckling. Det kommer att vara extra viktigt framöver med så stora fastighetsinvesteringar som vi planerar.

I Sverige samarbetar landsting och regioner om hållbar upphandling. Samarbetet, som Landstinget Blekinge deltar i, innebär samordning av riskanalyser och uppföljningar av leverantörer. Under året fick Landstinget Blekinge ett nationellt ansvar för uppföljningar inom området medicin-teknik. Uppföljningar kommer att påbörjas under 2017.

Livsmedel

Landstingets livsmedelsinköp är omfattande och har stor påverkan på människor och miljö. Landstingets ambition är att endast använda livsmedel från hållbar ekologisk produktion med en god djurhållning. År 2018 är målet att minst 50 procent av de totala inköpen av livsmedel till patient- och personalmåltider ska vara ekologiska. För fisk och skaldjur ska produkten vara MSC- eller ASC-certifierad (från certifierat hållbart fiske). 2016 var 49 procent av livsmedelsinköpen till patient- och personalmåltider antingen ekologiska eller MSC-certifierade, så landstinget är på god väg att nå målet. Med Blekinge folkhögskola och caféer inom landstinget inräknade var andelen ekologiska eller MSC-certifierade livsmedel 42 procent. Ju större andel certifierade livsmedel landstinget köper in desto större är utmaningen att byta ut vanliga livsmedel mot ekologiska och MSC-certifierade. Det beror dels på att tillgången hos leverantörer kan vara begränsad, dels på att det kan bli mer kostsamt för landstinget eftersom priset på ekologiska och vanliga livsmedel skiljer sig mellan olika sorters produkter.

ANDEL EKOLOGISKA ELLER MSC- OCH ASC-MÄRKTA LIVSMEDEL



2016 var 49 procent av de livsmedel som landstinget köpte in ekologiska eller från certifierat hållbart fiske. Målet är minst 50 procent år 2018.

SYSTEMATISKT MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSARBETE

Det andra inriktningsmålet inom miljöområdet är att Landstinget Blekinges förvaltningar ska arbeta systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar. Det innebär att landstinget ska integrera ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar i hela verksamheten. 2018 ska samtliga förvaltningar arbeta utifrån den internationella miljöledningsstandarden ISO 14001 och ha egna miljöstrategier.

Målet mäts genom antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar genom miljöledningssystemet ISO 14001 och genom hur många förvaltningar som har antagit en miljöstrategi.

Målet för 2016, att två av sex förvaltningar ska arbeta med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem, nåddes. Målet att fyra av sex förvaltningar har antagit en miljöstrategi är inte helt uppnått, men förväntas nås under 2017 när Blekingesjukhuset och landstingsservice nått fram i sitt påbörjade arbete med miljöstrategier.

Vid slutet av 2016 var två av landstingets förvaltningar certifierade enligt ISO 14001, nämligen folktandvården och primärvården. Under året påbörjade de båda förvaltningarna även arbetet med att gå över till att följa den senaste standarden ISO 14001:2015. Även all privatägd primärvård är miljöcertifierad.

Övriga förvaltningar kommer att föra in miljöledningssystem senast 2018. Landstingsservice har påbörjat arbetet med att införa miljöledningssystem. Hjälpmedelscenter fick utbildning i miljöledningssystem och metoder för införande. Även alla medarbetare och chefer på Blekingesjukhusets röntgenklinik fick utbildning, då kliniken är pilotklinik för miljöledningssystemet på Blekingesjukhuset.

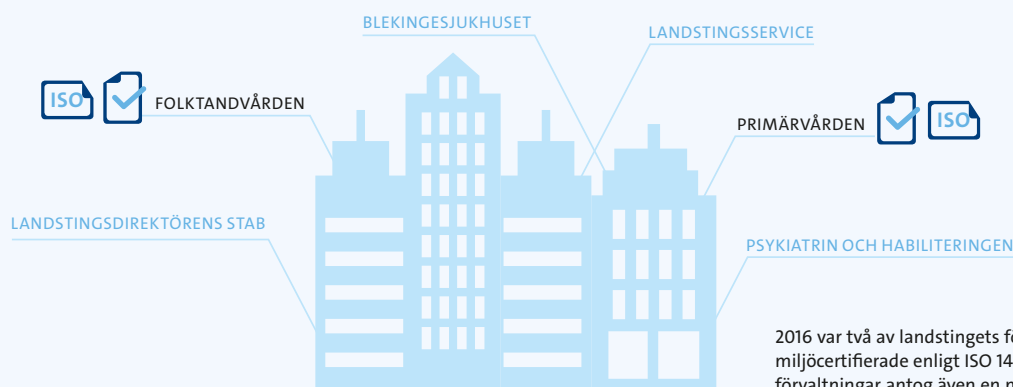
På övergripande nivå pågick olika utvecklingsarbeten inom miljöledningsområdet för att utbyta erfarenheter och arbeta mer resurseffektivt. Bland annat bildade landstinget en grupp med interna miljörevisor som utför löpande revisioner i verksamheten. Under 2016 gjordes flera miljörevisioner i folktandvården och primärvården med mycket goda resultat. Landstinget anordnade målgruppsanpassade miljö- och hållbarhetsutbildningar för bland annat chefer, läkemedelsförskrivare, upphandlare och miljöombud.

SAMMANFATTNING OCH ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE

Sammanfattningsvis var 2016 ett positivt år för utvecklingen av miljö- och hållbarhetsarbetet i Landstinget Blekinge. Landstinget tog beslut om ökade resurser för miljö- och hållbarhetsarbetet och måluppfyllelsen var god. Landstinget utvecklade och kvalitetssäkrade arbetet med att mäta resultaten inom miljöområdet. Rutiner finns nu för att bättre kunna mäta och följa utveckling och trender kring landstingets miljöpåverkan. Bokslutet inkluderar nu, förutom miljö, även ekonomiska och sociala aspekter, vilket redovisas i detta miljö- och hållbarhetsbokslut. Landstinget gjorde sociala revisioner hos leverantörerna på läkemedelsidan. Internt utvecklade landstinget det systematiska arbetet i miljöledningssystem enligt ISO 14001, vilket ledde till att verksamheterna fokuserar på rätt saker.

År 2016 var 97 procent av landstingets kapital på nära 1,4 miljarder kronor placerade i så kallade hållbara fonder. Det var en förbättring med 10 procent gentemot 2015. För första gången beräknade landstinget koldioxidutsläppet från investerat kapital på de cirka 500 miljoner kronor som är placerade i aktier och aktiefonder. Beräkningen visade att utsläppen är betydande och motsvarar landstingets egna totala utsläpp från energi, transporter och medicinska gaser tillsammans. Slutsatsen är att det är av största vikt att landstinget gör finansiella placeringar utifrån ett hållbarhetsperspektiv, då möjligheten att påverka är stor. Landstingets hållbarhetspris 2016 gick till personer som arbetar med social integration av flyktingar. På ett unikt framgångsrikt sätt använder de idrott och kunskap i samverkan för en god hälsa.

FÖRVALTNINGAR SOM ARBETAR UTIFRÅN MILJÖLEDNINGSSYSTEM ENLIGT ISO 14001 OCH HAR ANTAGIT EN MILJÖSTRATEGI





I slutet av året invigde landstinget ett av de första husen som byggts inom ramen för den långsiktiga utvecklingsstrategin Framtidens hälso- och sjukvård. Fokus är att utveckla arbetssätt för att möta framtiden, men även nya och upprustade lokaler är en viktig del. I byggnad 45 finns rehabiliteringskliniken och administrativa lokaler.

Hållbar kostnadsutveckling för en stabil ekonomi

Det övergripande målområdet hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi innebär en god ekonomisk hushållning och att verksamheten bedrivs kostnadseffektivt och ändamålsenligt.

Finansiella mål, riktlinjer för verksamheten och resursfördelning ska vara realistiska och ge utrymme för handlingsberedskap. Ambitionsnivån avgörs av landstingets ekonomiska situation. Att budgeten används som styrinstrument är en viktig förutsättning i arbetet med att kvalitetssäkra beslutsunderlag och ekonomiska effekter av fattade beslut. En annan viktig förutsättning är ett kontinuerligt och aktivt utvecklingsarbete med rutiner för uppföljning och kontroll.

GOD KOSTNADSKONTROLL

Landstingets huvudsakliga styrinstrument för att uppnå en ekonomi i balans är att följa upp resultat jämfört med den budget som landstingsfullmäktige beslutat. Samtliga förvaltningar och nämnder tog efter mars och oktober fram månadsrapporter där de redovisade och kommenterade avvikelser mellan utfall och budget. I månadsrapporterna ingår även en helårsprognos. Efter juni tog förvaltningarna och nämnderna fram delårsbokslut. Landstingsdirektörens stab sammanställer månads-, delårs- och årsbokslut för hela landstinget.

I landstingsplanen finns inriktningsmålet att Landstinget Blekinges verksamhet ska bedrivas med god kostnadskontroll. Inriktningsmålet är nedbrutet i två mål: budgetföljsamhet för landstinget som helhet och utveckling av verksamhetens kostnader.

Landstingets resultat år 2016 blev ett underskott på 9,3 miljoner kronor. Balanskravsresultatet blev 7,1 miljoner kronor, med hänsyn till orealiserade förluster på 16,4 miljoner kronor. 8,9 miljoner kronor ska återställas från 2015 års förlust. Landstingets budgeterade resultat för 2016 var 22,1 miljoner kronor.

Primärvården, Blekingesjukhuset och patientnämnden klarade inte att följa den budget landstingsfullmäktige beslutat. Primärvårdens kostnadsnivå har under flera år legat lågt i förhållande till övriga riket och i nivå med budget. Årets resultat är dock negativt. Blekingesjukhuset har under flera år arbetat med att sänka kostnadsnivån. Landstingsfullmäktige har som stöd flera gånger tillfört mer resurser, men kostnadsnivån ligger fortfarande över beslutad nivå.

Verksamhetens kostnader ska vara lika med eller lägre än budget. Den budgeterade kostnadsnivån styrs av förändringen av skatter och statsbidrag. I budgeten för 2016 ryms lönerevision, satsningar, uppräknings av avtal med mera. Med hänsyn till 2015 års negativa resultat och ett

budgeterat överskott var målvärdet för landstingets kostnadsutveckling 4 procent.

Kostnadsutvecklingen slutade på 4,8 procent jämfört med 2015. Med justering för nedskrivning av vindkraftverk blev det 4,7 procent. Under året genomförde landstinget aktiviteter som gav en positiv effekt på kostnadsnivån under hösten. Större effekt väntas under 2017. Dock var åtgärderna inte tillräckliga för att landstinget skulle nå kostnadsutvecklingsmålet.

LÅNGSIKTIG EKONOMISK PLANERING

Landstingets inriktningsmål att verksamheten ska bedrivas med långsiktig ekonomisk planering är uppdelat på två mål: soliditet och avkastning på landstingets pensionsplaceringar.

Soliditet är ett mått som visar på ekonomisk stabilitet och den långsiktiga betalningsförmågan. Landstinget Blekinges soliditet år 2016 var 34,7 procent. Målvärdet var minst 35 procent. Soliditeten påverkas av landstingets resultat. Den sista december redovisade Landstinget Blekinge ett underskott som påverkade soliditeten negativt.

Landstinget Blekinge har sedan år 2014 anlitat företaget Coin för att följa upp placerade pensionsmedel. Uppföljningen började den sista december 2013 och landstinget får varje månad en rapport som visar värdering och utveckling av aktieportföljen. Landstingets pensionsplaceringar hade år 2016 en avkastning på 4,3 procent jämfört med avkastningskravet på 3,8 procent. Mellan den 1 januari 2014 och den 31 december 2016 har aktieportföljen gett 16 procent i avkastning. Avkastningskravet under samma period var 9,9 procent.

SAMMANFATTNING OCH ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE

Ekonomiområdet har två inriktningsmål med fyra mål som mäts vid delårs- och årsbokslut. Landstinget nådde målet om pensionsplaceringar. Landstinget klarade nästan en soliditet på minst 35 procent. Dock visar trenden en dalande soliditet för landstinget. Landstinget står inför en period med utmaningar i arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård. Det kommer att innebära utveckling av framtidens vårdprocesser och stora investeringar i landstingets fastigheter. Landstinget behöver dämpa takten på kostnadsökningen för att skapa förutsättningar för dessa utmaningar och ge en grund för en god ekonomi.



Landstinget startade ett projekt för att ta emot asylsökande och nyanlända med hälso- och sjukvårdsutbildning som praktikanter, kallat Snabbspår. Blekinge folkhögskola i Bräkne Hoby utbildar eleverna i sjukvårdssvenska innan de får ge sig ut på språkpraktik i landstingets verksamheter.

Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter

Det fjärde och sista övergripande målet för landstingets verksamheter under 2016 är engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter. Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarna är involverade och delaktiga i utvecklings- och förbättringsarbete.

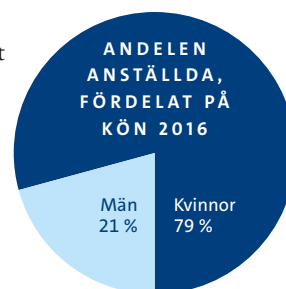
En gemensam värdegrund, god arbetsmiljö och ständigt lärande skapar förutsättningar för motiverade och engagerade medarbetare. Jämställda villkor och möjlighet att jobba heltid är också viktiga aspekter för att få engagerade medarbetare. Landstinget arbetar kontinuerligt med verksamhetsutveckling för ökad effektivitet, högre kvalitet och lägre kostnader. För att möjliggöra detta behövs kontinuerlig dialog och rätt kompetens, med medarbetarsamtal, utvecklingsplaner, kompetensförsörjningsplaner och meningsfulla möten som viktiga delar.

RÄTT TILL HELTID

En viktig fråga inom personalområdet är rätten till heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad som alternativ för de medarbetare som inte önskar heltid. Andelen medarbetare med heltidsanställning ökade från 90,3 procent år 2015 till 91,6 procent 2016. Medelsysselsättningsgraden för tillsvidareanställda medarbetare var 97,5 procent år 2016, jämfört med 97,2 procent 2015.

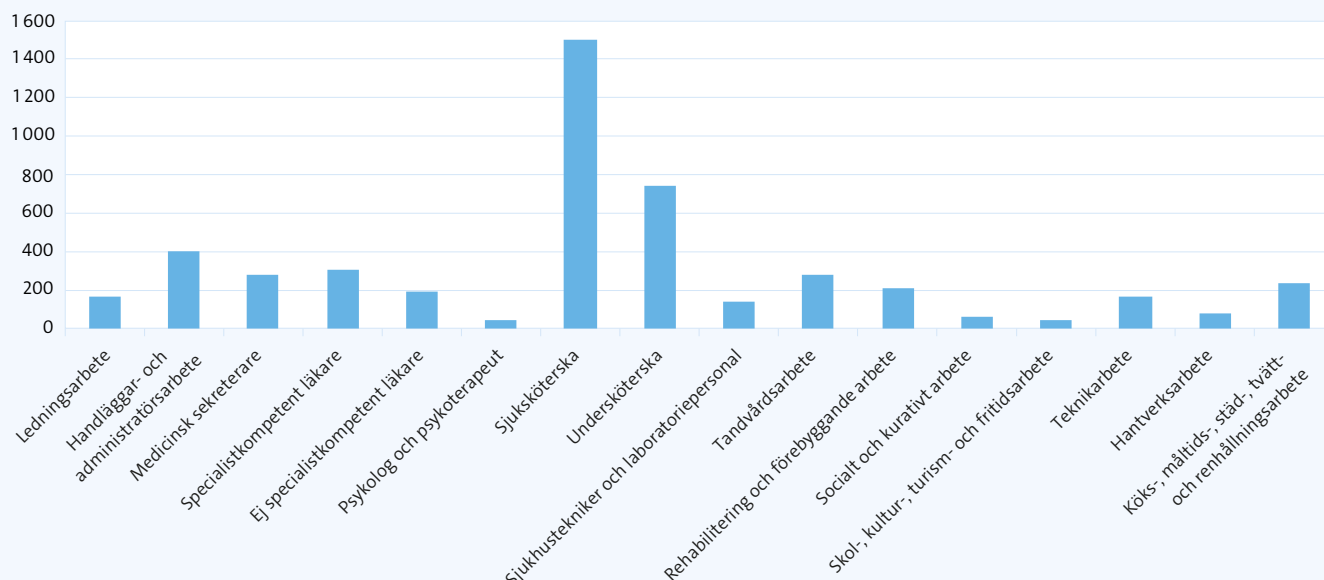
PERSONALFÖRÄNDRINGAR

Landstinget hade vid årets slut 4 920 medarbetare, varav 266 var visstidsanställda. Antalet medarbetare ökade jämfört med 2015 med 14 personer (0,3 procent), fördelat på 84 fler tillsvidareanställda (1,8 procent) och 70 färre visstidsanställda (20,8 procent). 2016 var 79 procent av de anställda kvinnor och 21 procent män.



Den utförda arbetstiden i landstinget, inklusive arbetad tid under jour och beredskap, övertid, mertid och timavlöning, omräknat till årsarbetare (1 760 timmar) ökade med cirka 64 årsarbetare jämfört med 2015. Den största ökningen fanns i grupperna specialistkompetenta läkare med 10 årsarbetare, handläggare- och administratörsarbete med 11 årsarbetare och 8 årsarbetare inom kök, måltid, städ, tvätt och renhållning. Antalet årsarbetare ökade

ANDEL ANSTÄLLDA FÖRDELAT PÅ PERSONALGRUPP



mindre än utförd arbetstid jämfört med 2015. Det beror på att antalet anställda var högre i början av året. Under de fem första månaderna ökade antalet anställda i snitt med 133 medarbetare medan ökningen succesivt avtog under senare delen av året. Den samlade frånvaron ökade med cirka 55 årsarbetare. Den frånvaro som ökade mest var sjukfrånvaron med 33 årsarbetare, föräldraledighet med 9 årsarbetare, övrig frånvaro utan lön med 11 årsarbetare och semester med 7 årsarbetare.

SJUKFRÅNVARO

Mellan år 2015 och 2016 ökade sjukfrånvaron från 5,3 procent till 5,9 procent i förhållande till den ordinarie arbetstiden. Ökningen skedde i samtliga åldersgrupper. Sjukfrånvaron för kvinnor ökade från 5,9 procent till 6,6 procent medan den var oförändrad för män, 3 procent. Andelen sjukskrivna medarbetare som var sjuka i mer än 60 dagar ökade från 48,5 procent till 51,1 procent och det var kvinnorna som stod för denna ökning.

EN GOD ARBETSMILJÖ

Det systematiska arbetsmiljöarbetet genomsyrade 2016 för att åstadkomma en bättre arbetsmiljö på landstingets arbetsplatser. Den landstingsövergripande årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet i början av 2016 identifierade framgångsfaktorer i arbetet, exempelvis ökade kunskaper om lagstiftningen, system för att rapportera arbetsskador och tillbud och bra rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Arbetsmiljöutbildningen för chefer och skyddsombud har tonvikt på att ge motivation och verktyg för att arbeta framgångsrikt med arbetsmiljöfrågor. Den är uppskattad och efterfrågad och landstinget genomförde fem arbetsmiljöutbildningar under året.

Den årliga mätningen av arbetsmiljön innehåller frågor om fysisk och psykosocial arbetsmiljö och upplevd arbetsbelastning. Resultatet är ett arbetsmiljöindex som var 68,8 för år 2016. År 2015 var det 63.

Samverkan med landstingshälsan, landstingets företagshälsovård, utvecklades positivt under året. Målsättningen för landstingshälsans uppdrag är att öka de hälsofrämjande och förebyggande insatserna och att minska de efterhjälpande insatserna. De efterhjälpande insatserna minskade marginellt och 2016 var andelen lika stor som andelen hälsofrämjande och förebyggande insatser tillsammans.

HÅLLBART MEDARBETARENGAGEMANG

Medarbetarnas engagemang i förbättrings- och utvecklingsarbete är en förutsättning för att skapa en bra arbetsplats. Medarbetarundersökningen för 2016 visade en positiv bild av landstinget som arbetsplats. Medarbetarna tycker att det sociala klimatet är gott, att det sker ett kontinuerligt lärande i arbetet, att det finns ett bra ledarskap med

återkoppling på deras prestationer och att arbetet organiseras och utförs effektivt. Resultaten visade också att arbetstakten ligger på en rimlig nivå och att arbetet är hållbart i det kortsiktiga perspektivet, men att det långsiktigt framför allt medför en psykisk påfrestning. Indexet för hållbart medarbetarengagemang (HME) ger en viktig sammanfattning av nuläget och utvecklingsområden framöver. Mätningen består av nio frågor som mäter index för motivation, ledarskap och styrning. Efter två år med oförändrat index på 76 ökade index i mätningen i oktober till 77.

BEMANNING

Alla förvaltningar arbetar offensivt för att kunna bemanna sin verksamhet i dag och i framtiden. Landstinget Blekinge genomför allt fler rekryteringar. Under 2016 utannonserades 1 559 lediga tjänster, en ökning med 43 procent sedan år 2013. Det är fortsatt svårt att hitta kandidater med rätt kompetens inom vissa yrken. Det är svårast att rekrytera specialistläkare, specialistutbildade och grundutbildade sjuksköterskor, psykologer, tandsköterskor, biomedicinska analytiker, ingenjörer och andra yrken inom teknikområdet.

Landstingsservice genomförde den första omgången av traineeprogrammet Stjärnfemman. Där får studenter arbeta 25 procent på förvaltningen samtidigt som de studerar. Programmet gav positiva effekter i verksamheten. Studenterna genomförde värdefulla examensarbeten och landstingsservice anställde en av dem som energiingenjör. Landstingsservice hade också en praktikplats i Tekniksprångets regi. Tekniksprånget innebär att avgångselever från gymnasiet, med behörighet att söka en ingenjörsutbildning, får fyra månaders heltidsanställning.

För att möta behovet av specialistutbildade sjuksköterskor och barnmorskor och för att göra det mer attraktivt att vidareutbilda sig fortsatte landstinget arbetet med utbildningsanställningar för dessa grupper. En utbildningsanställning sker inom en heltidsanställning och fokuserar på verksamhetsintegrerat lärande.

Nya arbetssätt är en viktig del i att möta rekryteringsproblemen. Det skapar attraktiva arbetsplatser med hög kvalitet till lägre kostnad. Blekingesjukhuset införde flera nya arbetssätt under året, exempelvis avancerad sjukvård i hemmet, specialiserad rehabilitering i hemmet och mobila team. Blekingesjukhuset påbörjade också dialog kring möjliga alternativ till arbetstidsmodeller och införde ett avtal om nattkvot.

Landstinget har arbetat intensivt med att rekrytera läkare, dels för att minska hyrläkarkostnaderna, dels för att trygga patientsäkerheten. De har bland annat ökat antalet ST-läkare (specialisttjänstgörande läkare) från 113 personer år 2013 till 124 personer år 2015. Läkarförsörjningen inom primärvården och psykiatri fortsätter att vara en utmaning och det är svårt att rekrytera specialister i allmänmedicin

och vuxenpsykiatri. Primärvården utredde och beslutade om att starta upp en utbildningsvårdcentral under år 2017 för att förbättra situationen. På en utbildningsenhet kan fler läkare utbildas, samtidigt som kvaliteten i handledning är hög, vilket är bra för rekryteringen. Målgruppen för en utbildningsenhet är både ST-läkare och läkare utbildade i annat EU-land. Intresset för en ST-tjänst inom psykiatri har ökat bland AT-läkarna (allmäntjänstgörande läkare) under de senaste åren.

Primärvården, Blekingesjukhuset och psykiatri och habiliteringen använde inhyrda läkare för cirka 123,8 miljoner kronor, en ökning med 8,7 miljoner kronor jämfört med 2015. Med stöd från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) inledde landstingen och regionerna år 2016 ett arbete som ska leda till oberoende av inhyrd personal. Därför påbörjade landstinget en strategi och en handlingsplan med målet att bli oberoende av inhyrd personal från och med den 1 januari 2019.

Primärvården och Blekingesjukhuset använde även inhyrda sjuksköterskor. Blekingesjukhuset stod för den största andelen. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor var cirka 14 miljoner kronor 2016, en ökning med 8,5 miljoner kronor i jämförelse med 2015.

För att lösa sommarbemanningen förtidsrekryterade landstinget sjuksköterskor tidigt under våren, omfördelade arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier och gav särskild ersättning under sommaren till medarbetare som avstod semesterdagar. I vissa fall anlätade verksamheter bemanningsföretag. Trots detta resulterade bristen på sjuksköterskor i att Blekingesjukhuset minskade antalet vårdplatser.

Under året lyckades folktandvården rekrytera nya över tandläkare. Folktandvården har dock en ökad personalrörlighet som beror både på pensionsavgångar och på byte av tjänst till privat verksamhet. Det innebär att de i början av 2016 hade svårt att rekrytera till obemannade tandläkar- och tandskötersketjänster. Under år 2015 ansökte landstinget tillsammans med Hermods om tandsköterskeutbildning till Blekinge och utbildningen startade i augusti 2016. Det innebär att 30 tandsköterskor kommer att examineras i slutet av år 2017.

Det är svårt att rekrytera legitimerade psykologer vilket har gjort att psykiatri rekryterar PTP-psykologer (praktisk tjänstgöring för psykologer) i stället. Psykiatri arbetar för att de ska stanna kvar efter avslutad tjänstgöring.

Liksom tidigare somrar anställde landstinget ungdomar mellan 17 och 19 år som feriearbetare. 201 ungdomar anställdes i landstingets verksamheter i treveckorsperioder. Landstinget Blekinge samarbetar med föreningar i Blekinge som erbjuder ytterligare 100 ungdomar ferieplatser.

EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

Att vara en attraktiv arbetsgivare handlar om att kunna locka, rekrytera, behålla och utveckla medarbetare. Under

2016 genomförde landstinget en undersökning av hur nuvarande och potentiella medarbetare uppfattar landstinget som arbetsgivare. Det blev grunden till att identifiera styrkor och utvecklingsområden för att göra en långsiktig plan för hur landstinget kan bli mer attraktiv som arbetsgivare. Medarbetarundersökningen visade ett bra utgångsläge, då 87 procent av landstingets medarbetare skulle kunna rekommendera sin arbetsplats till någon annan.

Landstinget var under året aktivt närvarande på sociala medier. Särskilt lyckad var satsningen på Instagram, som är ett sätt att stärka Landstinget Blekinge som attraktiv arbetsgivare och visa att landstinget är en intressant, rolig och engagerande arbetsplats med spännande yrken. Medarbetarna på landstingets arbetsplatser turas om att visa och berätta om sin verksamhet. Målet för antalet följare vid årets slut var 1 200 vilket kontot fick redan i mars. Vid 2016 års utgång hade landstinget drygt 3 000 följare på Instagram vilket var femte bäst i Sverige inom landsting och regioner.

Landstinget deltog under 2016 i över 25 rekryteringsmässor, arbetsmarknadsdagar eller liknande evenemang för att nå bland annat sjuksköterskor, ST-läkare och gymnasieelever.

Landstinget genomförde under året praktik och verksamhetsförlagd utbildning för studerande i stor omfattning. Antalet praktikveckor var 5 384 veckor jämfört med 5 061 veckor år 2015. Sjuksköterskepraktik övervägde, men 474 veckor var undersköterskepraktik. Behovet av praktikplatser ökar kontinuerligt och det innebär att landstinget måste arbeta med att förbättra planering och genomförande av praktiken. Det finns en läns-gemensam kompetensplattform för vård och omsorg där arbetsgivare och utbildningsanordnare har ett regelbundet samarbete för att på bästa sätt koordinera arbetet. Samarbetet var en förutsättning för att öka antalet praktikveckor och ta emot alla studenter. En stor insats av landstinget har varit att föra in så kallade Luva-avdelningar på Blekingesjukhuset. Det innebär att handledningen för studenter bara sker på dessa avdelningar och med särskilt utsedda huvudhandledare, för att kunna ta emot fler sjuksköterskestudenter samtidigt som kvaliteten i handledningen ökar. Vårdförbundets studentmedlemmar rankade år 2016 Blekinge som det län med näst bäst verksamhetsförlagd utbildning.

För läkarförsörjningen är en bra AT-tjänstgöring en viktig beståndsdel. Landstinget Blekinges AT-tjänstgöring har alltid fått goda omdömen. 2016 rankade studenterna landstinget som fjärde bäst i landet, vilket är en förbättring från 2015 års sjätteplacering.

KOMPETENSPLANERING

Landstinget strävar efter att jobba aktivt med att bemöta framtida behov av kompetens. Därför avsätter landstinget



pengar både i förvaltningarna och genom landstingets centrala utbildningsanslag för utbildningar som grundar sig på den kompetens landstinget måste ha för att säkra en god hälso- och sjukvård. Prioriterade utbildningar genom det centrala utbildningsanslaget var främst specialist- och påbyggnadsutbildningar för sjuksköterskor inom akutsjukvård, ambulanssjukvård, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, intensivvård, kirurgi, onkologi, psykiatri, ögonsjukvård, vård av äldre och utbildningar som leder till barnmorskeexamen. Satsningen på utbildningsanställningar fortsatte och 17 medarbetare påbörjade anställning inom psykiatri, intensivvård och anestesi.

Det goda samarbetet med utbildningar för ST-läkare med Kalmar och Kronoberg fortsatte. Genom samarbetet kan länen erbjuda kostnadseffektiva utbildningar av hög kvalitet, något som det har varit svårt för mindre län att själva upprätthålla en organisation för. Under året inledde landstinget en dialog med Lunds universitet och Region Skåne om att ta emot läkarstudenter till verksamhetsintegrerat lärande under studietiden. Ambitionen är att de första studenterna ska komma vårterminen 2018. Det blir en viktig del i arbetet med att attrahera och rekrytera läkare till Blekinge.

Under året satsade förvaltningarna på olika kompetensutvecklingsinsatser. Till exempel fortsatte den omfattande insatsen att erbjuda alla medarbetare en heldagsutbildning i konflikthantering och bemötande av hot och våld. Andra exempel var utbildning i bemötande, hygien och förbättringskunskap.

Landstinget fortsatte att utveckla sin kompetensplanering med medarbetarsamtal, individuella utvecklingsplaner och kompetensförsörjningsplaner. De strukturerade årliga kompetensdialogerna mellan landstingsledningen och

förvaltningsledningarna fortsatte. Landstinget kommer införa ett it-stöd för kompetensplanering under 2017.

2016 slutförde landstinget första omgången av introduktionsprogrammet för nyutexaminerade sjuksköterskor. Programmet ger utbildning och reflektion i tjänsten motsvarande tio procent av arbetstiden under det första yrkesverksamma året. Det ska utöka de nyutexaminerades kunskapsbank och, genom regelbundna reflektionsträffar med en mentor, hjälpa dem att utveckla sin reflektionsförmåga och stödja dem att utvecklas till trygga och handlingskraftiga sjuksköterskor.

ÅRETS ARBETSPLATS 2016

För sjunde året utsåg landstinget Årets arbetsplats – chef och medarbetare mot samma mål. Priset gick till folk- tandvården i Karlshamn med motiveringen:

Ett mål- och resultatinriktat arbete är grunden till denna arbetsplats stora framgångar. Genom värdegrundsarbete, teamarbete och ett nära samarbete mellan yrkesrollerna har kliniken nått nöjda patienter, en tillströmning av nya patienter och goda ekonomiska resultat. Det systematiska arbetet med ständiga förbättringar hjälper till att stärka kompetensen, kvaliteten och behålla den goda trivselen som finns på arbetsplatsen.

CHEF- OCH MEDARBETARSKAP

Landstinget har drygt 200 chefer och omsättningen bland dem var 12 procent under året vilket innebar 24 nya chefer. Det är en minskning jämfört med 2015 års omsättning på 16,6 procent.

Landstinget har sedan ett antal år tillbaka en ledarskola för planering och genomförande av utvecklingsinsatser för chefer. Ledarskolan har fått ett nytt upplägg som ska ge

en mer effektiv utbildning för nya chefer och större utbildningsutbud för befintliga chefer. 2016 var första året då det nya upplägget användes fullt ut. Ledarskolan har även öppnat upp utbildningar för andra målgrupper än chefer. Det första programmet som nya chefer deltar i är kortare och mer fokuserat på den nyanställdes chefs omedelbara behov för att lyckas i sin nya roll, utifrån både de egna och de olika intressenternas förväntningar. Inom utbildningen får deltagarna både utveckling av det personliga ledarskapet och kunskaper inom olika områden som chefer behöver känna till, exempelvis arbetsrätt, landstinget som organisation och hur landstinget styrs. För befintliga chefer anpassas utbildningsutbudet bland annat till de behov som framkommer i förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner. Det nya upplägget togs emot väl, och samtliga deltagare var i utvärderingar nöjda eller mycket nöjda med sin utbildning.

För att stötta ställföreträdande chefer i sitt uppdrag erbjuder landstinget ett utbildningsprogram på nio dagar i landstingshälsans regi. Det innehåller att vara chef i landstinget, arbetsmiljö och ledarskap. Landstinget erbjuder också alla chefer och vissa stödfunktioner workshoptillfällen om meningsfulla möten. Satsningen var både en del i arbetet med att förbättra den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och i arbetet med att använda landstingets värdegrund i praktiken. Genom meningsfulla möten skapas delaktighet, engagemang och bättre resultat. Mötenas upplägg och genomförande är centralt för att tillsammans skapa en god vård och en bra arbetsmiljö.

LÖN

Under årets löneöversyn fortsatte landstinget att utveckla analys- och förberedelsearbetet och en långsiktig lönepolitisk strategi håller på att ta form. Strategin omfattar önskvärda lönerelationer och lönespridning. Detta kommer att ge en ökad förmåga för landstinget att bedriva en strukturerad, aktiv och finansierad lönepolitik som stärker attraktiviteten som arbetsgivare.

INTERN KOMMUNIKATION

Tillgången till ett användarvänligt intranät är en framgångsfaktor för att underlätta den interna kommunikationen och informationsförsörjningen i landstinget. Det nuvarande intranätet är från år 2008 och uppföljningar visar att det har stora brister. Under 2016 påbörjade landstinget därför utvecklingen av ett nytt intranät. Arbetet kommer att pågå till slutet av 2017. Med det nya intranätet kommer medarbetarna att få bättre förutsättningar att nå information och service som de behöver för att utföra sitt arbete. Intranätet ska förbättra medarbetarnas effektivitet genom att det ska bli lättare att hitta information och tjänster. Det ska också skapa engagemang och underlätta samarbete genom sociala funktioner och olika samarbetsytor. Bättre

rutiner och uppföljning och en organisation för innehållshantering är också viktiga delar.

VÄRDEGRUND

Arbetet med landstingets värdegrund fortsatte. Som stöd tog landstingsdirektören beslut om en handlingsplan. Huvudansvaret för att införa värdegrunden ligger i linjeorganisationen, men med stöd från stödfunktioner och gemensamma aktiviteter. Landstinget genomförde flera aktiviteter för att nå ambitionen att göra värdegrunden till en naturlig del av sättet att arbeta. Värdegrunden var en viktig del av landstingets chefsdag 2016. Där fick cheferna uppdrag att genomföra dialog på sina arbetsplatser om vad värdegrunden innebär just där. Landstinget påbörjade ett arbete med att samla in berättelser som visar värdegrunden i praktiken. Dessa berättelser ska användas i både extern och intern kommunikation. Värdegrunden blev en del i utbildningen för nya chefer och i introduktionsdagen för nya medarbetare. I den nya riktlinjen för medarbetarsamtal står att värdegrunden ska vara en del av alla medarbetarsamtal, och landstinget tog fram en guide med exempel på frågor att ställa. Guiden fungerar som stöd för chef och medarbetare i samtalet. Medarbetarundersökningen innehöll frågor om värdegrunden och resultatet visas i ett värdegrundsindex. Det visar att de allra flesta känner till värdegrunden och diskuterar den, men att den ännu inte i lika hög grad fungerar som vägledning och inspiration i det dagliga arbetet. Det första steget i värdegrundsarbetet, att ta fram och kommunicera den, har därmed genomförts framgångsrikt. Nästa steg blir att göra den till en del i det dagliga arbetet.

SAMMANFATTNING OCH ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE

Index för hållbart medarbetarengagemang hamnade på 77, vilket är ett bättre resultat än år 2015 då index låg på 76. Målvärdet var 76 eller högre och landstinget nådde det.

Den externa rörligheten (andel anställda som lämnar landstinget) i procent exklusive pensionsavgångar var 5,5 procent, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Landstinget nådde inte målvärdet på 3,5 procent eller lägre. Det är en tydlig trend att medarbetarna är mer lätt-rörliga jämfört med tidigare, samtidigt som det är en allt hårdare konkurrens om personalen på arbetsmarknaden. Landstinget arbetar långsiktigt med att både kunna locka och behålla personal, men det har inte varit tillräckligt för att möta en stark trend på arbetsmarknaden.

Arbetsmiljöindex blev 69, vilket är en tydlig ökning jämfört med föregående år, då det låg på 63. Landstinget nådde därmed målvärdet att ha lika högt eller högre värde jämfört med 2015. Landstinget har arbetat intensivt med det systematiska arbetsmiljöarbetet, bland annat genom en ny riktlinje, arbetsmiljöhandbok på intranätet och en ny utbildning för chefer och skyddsombud, och det verkar ha gett resultat.



I augusti startade en helt ny tandsköterskeutbildning på högskolenivå som folktandvården i Blekinge tog initiativ till i ett försök att råda bot på bristen på tandsköterskor. I utbildningen ingår flera praktiktillfällen, och folktandvården i Karlskrona var en av klinikerna som handledde en praktikant under hösten.

Goda förutsättningar för bättre resultat

Landstinget har inte lyckats fullt ut med att uppfylla de mål som var styrande för år 2016. Men goda resultat i bland annat medarbetarenkäten visar att det finns goda möjligheter till att nå framgång om landstinget kan ta till vara på den förändringskraft som finns hos medarbetarna.

EN GOD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Landstinget nådde tre av tio mål, tre nådde landstinget inte och övriga fyra var nära målnivån eller gick inte att mäta på grund av faktorer utom landstingets kontroll. Två av de ouppnådda målen rör landstingets tillgänglighet. Flera av landstingets utmaningar får konsekvenser för tillgänglighet, till exempel bemanningsproblem och en pressad ekonomi. Målformuleringen täcker inte in alla områden som är viktiga för en jämlik vård med hög tillgänglighet. Telefontillgänglighet, återbesök och följsamhet till ledtider i cancerprocesserna har betydelse för tillgängligheten men förbättringarna får inte genomslag på måluppfyllelsen. Antalet genomförda besök ökade men då behovet och befolkningen också ökade syns inte ökningen i resultatet.

Det pågår mycket utvecklingsarbete för att göra hälso- och sjukvården mer tillgänglig och föra den närmare invånarna. Nya vårdlösningar och ett ökande antal e-hälsotjänster kommer att förbättra landstingets förutsättningar att vara tillgängliga även med ett ökat framtida vårdbehov.

Det tredje ouppnådda målet rör invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge. Målet att ligga i nivå med riksgenomsnittet missades med två procentenheter. Med tanke på det förändringsarbete som pågick under året, och som innebar störst förändringar i östra delen av länet, är det trots allt positivt att invånarna i Karlshamn har störst förtroende för landstinget. Sveriges Kommuner och Landsting gjorde en jämförelse som fångar in patienternas helhetsintryck och upplevelse av information, där Blekinge hamnade i topp. Det ger en mer nyanserad bild av hälso- och sjukvården än enstaka mått.

AKTIVT KLIMAT- OCH MILJÖARBETE

Landstinget fortsatte sitt systematiska arbete enligt miljö- och hållbarhetsplanen, vilket gav många goda resultat. Exempelvis var vid utgången av 2016 hela 97 procent av investerat kapital placerat i fonder som förvaltas med hänsyn till hållbar utveckling och etiska riktlinjer. Landstinget nådde två av de tre målen i landstingsplanen helt. Ett mål nådde landstinget delvis och förväntas att nå det under 2017.

EN STABIL EKONOMI

Inom målområdet en stabil ekonomi nådde landstinget ett av de fyra målen helt. De stora negativa avvikelserna var inom budgetföljsamhet och kostnadsutveckling. De

större budgetavvikelse fanns inom Blekingesjukhuset och primärvården. Det var främst inom inhyrd personal, köpt vård och läkemedelskostnader, vilket också var de områden där det främst fanns en otillfredsställande kostnadsutveckling. Åtgärder under hösten 2016 dämpade utvecklingen, men det var inte tillräckligt för att nå målet. Landstinget nådde nästan soliditetsmålet, men trenden visar på en dalande soliditet. Det blir viktigt för landstinget framöver att dämpa takten på kostnadsökningarna.

ENGAGERADE MEDARBETARE

Inom målområdet engagerade medarbetare klarade landstinget två av de tre målen. Det systematiska arbetsmiljöarbetet under 2016 gav ett väldigt gott resultat. Målet för arbetsmiljö uppfyllades med råge. Medarbetarundersökningen visade på en positiv bild av landstinget som arbetsplats och resultatet för hållbart medarbetarengagemang ökade. Undersökningen visade att det finns ett stort engagemang för verksamheten bland medarbetarna, men landstinget kan förbättra sin förmåga att fånga upp förändringsengagemanget bland medarbetarna och arbeta mer med målstyrning.

Den externa personalrörligheten ökade och landstinget nådde inte målvärdet. Det finns en tydlig trend inom hälso- och sjukvårdssektorn av att medarbetarna är mer lätttröliga och det finns en hårdare konkurrens om personal på arbetsmarknaden.

SAMLADE SLUTSATSER

Landstinget nådde inte en fjärdedel av målvärdena och är inte helt tillfreds med resultatet. Några resultat pekar i fel riktning, men den utvecklingen kan ses i hela riket. Landstinget är dock på god väg på flera områden och det systematiska och målmedvetna arbetet inom till exempel patientsäkerhet, miljö, standardiserade vårdförlopp och arbetsmiljö har fallit väl ut. För att nå ett bättre resultat framöver utvecklade landstinget sitt strategiarbete under året. Landstingets strategi ska göra organisationen bättre rustad att möta framtida utmaningar.

De positiva resultaten på personalmålen visar att landstingets medarbetare har en stor förändringskraft. Denna ger landstinget goda förutsättningar att lyckas med sitt uppdrag på ett bra sätt även i framtiden.

Under året gick första kullen ut det ettåriga traineeprogram som landstinget startat. Programmet är unikt i sitt slag eftersom det kombineras med studier och på så sätt får studenterna arbetslivserfarenhet samtidigt som de utbildar sig. Fokus ligger på serviceverksamheten som bedrivs i landstings-service.



Måluppfyllelse 2016

Det här är en samlad redovisning av Landstinget Blekinges resultat utifrån landstingsfullmäktiges mål beslutade i landstingsplanen. För varje mått har landstinget gjort en bedömning av måluppfyllelsen.

- ★ Tillfredsställande måluppfyllelse ◆ Otillfredsställande måluppfyllelse
▶ Inte helt tillfredsställande måluppfyllelse ● Uppgift saknas eller inte möjligt att värdera

GOD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD MED INSATSER FÖR EN BÄTTRE FOLKHÄLSA

Mål	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
LANDSTINGET BLEKINGE HAR GOD TILLGÄNGLIGHET TILL BESÖK OCH BEHANDLING			
Andel av patienterna som har varit på besök eller behandling i somatisk vård inom 60 dagar.	Besök: 70 % under 6 av 12 månader. Behandling: 70 % under 10 av 12 månader. (2015)	70 % under 10 av 12 månader.	Besök: 0 av 12 månader. ◆ Trots ökad produktion försämrades resultatet. Det beror på en kombination av stort remissinflöde, produktion, fler återbesök och bemanningssituation. Behandling: 9 av 12 månader. ▶ Ett godkänt resultat med tanke på situationen på mottagningarna.
Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	78 % (Riket: 78 %). Män: 75 %. Kvinnor: 81 %. (2015)	Högre än riksgenomsnittet (84 %).	83 % (Riket: 84 %). Män: 81 %. Kvinnor: 85 %. ◆ Årets mätning genomfördes på nytt sätt, så jämförelser över tid bör hanteras med försiktighet.
LANDSTINGET BLEKINGES ARBETE FÖR EN BÄTTRE FOLKHÄLSA AVSPEGLAS I EN ÖKAD JÄMLIK HÄLSA			
Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	71,4 % (Riket: 73,5 %). (2014)	Mäts vart tredje år. Ska öka jämfört med år 2014.	Nästa mätning är år 2018 då Folkhälsomyndigheten har nya intervaller för mätning. ●
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. Ska öka jämfört med år 2014.	Se ovan. ●
MEDBORGARE OCH PATIENTER HAR STORT FÖRTROENDE FÖR LANDSTINGET BLEKINGES VERKSAMHETER			
Andel medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge.	63 % (Riket: 63 %). Män: 59 %. Kvinnor: 66 %. (2015)	Lika eller högre än riksgenomsnittet (60 %).	Årets mätning genomfördes på nytt sätt, så jämförelser över tid bör hanteras med försiktighet. Resultatet sjönk dock jämfört med föregående mätning från 63 % till 58 %. Resultatet var inte lika med eller högre än riksgenomsnittet på 60 %. Det fanns inga stora skillnader mellan män (59 %) och kvinnor (58 %). ◆
Andel medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	57 % (Riket: 55 %). Män: 57 %. Kvinnor: 57 %. (2015)	Högre än riksgenomsnittet (53 %).	Landstinget förbättrade resultatet från 57 % till 58 %. Landstinget nådde målet att ligga högre än riksgenomsnittet, som var 53 %. I Blekinge var skillnaden mellan män (64 %) och kvinnor (52 %) ganska stor. ★

Mål	Ingångsvärde	Målvärde	Målpuppfyllelse
LANDSTINGET BLEKINGE ERBJUDER EN TRYGG OCH SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD			
Patientsäkerhetsindex.	79 (2015)	Årlig förbättring.	Patientsäkerhetsindex ökade från 79 föregående år till 81,7 år 2016. Enligt index har patientsäkerheten förbättrats kontinuerligt de senaste åren. Målet består av flera delar. Förekomst av vårdrelaterade infektioner, antibiotikaförskrivning och olämpliga läkemedel för äldre över 75 år blev bättre. Följsamheten till hygienrutiner, förekomst av trycksår och överbeläggningar försämrades något. Journalgranskningen visade ett minskat antal vårdskador på sjukhuset.
Resultat i patientsäkerhetskulturmätning.	Resultat i 2014 års mätning.	Mäts vart tredje år. Minst 15 av 17 dimensioner ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning.	Nästa mätning är år 2017. Det är svårt att mellan enkäterna värdera om och hur insatta åtgärder kommer att resultera i ett förbättrat resultat. Utifrån handlingsplan efter enkät 2011 och 2014 pågår aktiviteter på landstingsnivå för att förbättra resultatet till 2017 års enkät. Enligt patientsäkerhetsdialogerna är det få vårdenheter som har upprättat egna handlingsplaner utifrån enkäten år 2014.
LANDSTINGET BLEKINGE ERBJUDER EN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD MED PATIENTENS PERSPEKTIV I FOKUS			
Andel positiva svar om respekt och bemötande. ¹	Primärvården: 87 %. (Riket: 85 %). (2015)	Som riket eller bättre.	Nästan alla verksamheter låg på riksgenomsnittet eller över. Akutmottagningens resultat var lägre. Stora interna variationer mellan avdelningar och mottagningar och mellan privat och landstingsägd primärvård visar att det är möjligt att uppnå goda resultat och att det finns hög förbättringspotential. Primärvård, läkare: 85 %. (Riket: 84 %). Kvinnor: 84 %. (Riket: 83 %). Män: 86 %. (Riket: 86 %). Primärvård sjuksköterskor: 88 %. (Riket: 88 %). Akutmottagning: 76 %. (Riket: 82 %). Kvinnor: 80 %. (Riket: 80 %). Män: 72 %. (Riket: 84 %). Specialiserad sjukhusvård, öppen: 90 %. (Riket: 89 %). Kvinnor: 90 %. (Riket: 89 %). Män: 91 %. (Riket: 90 %). Specialiserad sjukhusvård, slutet: 85 %. (Riket: 84 %). Kvinnor: 82 %. (Riket: 82 %). Män: 88 %. (Riket: 86 %).
Andel positiva svar om delaktighet och involvering. ¹	Primärvården: 76 %. (Riket: 74 %). (2015)	Som riket eller bättre.	Nästan alla verksamheter låg på riksgenomsnittet eller över men har en nedåtgående trend. Akutmottagningens resultat var lägre. Stora interna variationer mellan avdelningar och mottagningar och mellan privat och offentligt driven primärvård visar att det är möjligt att uppnå goda resultat och att det finns god förbättringspotential. Primärvård läkare: 77 %. (Riket: 79 %). Kvinnor: 76 %. (Riket: 78 %). Män: 78 %. (Riket: 80 %). Primärvård sjuksköterskor: 82 %. (Riket: 82 %). Akutmottagning: 68 %. (Riket: 78 %). Kvinnor: 73 %. (Riket: 77 %). Män: 64 %. (Riket: 79 %). Specialiserad sjukhusvård, öppen: 81 %. (Riket: 81 %). Kvinnor: 81 %. (Riket: 81 %). Män: 81 %. (Riket: 81 %). Specialiserad sjukhusvård, slutet: 74 %. (Riket: 73 %). Kvinnor: 72 %. (Riket: 73 %). Män: 76 %. (Riket: 73 %).

¹ Målet ändrades under året som en följd av att mätningen 2015 gjordes om från att mäta ett så kallat PUK-värde till att mäta andel positiva svar. Primärvården är den enda verksamhet som mätts på detta sätt tidigare och därför har ett ingångsvärde.

AKTIVT KLIMAT- OCH MILJÖARBETE FÖR HÅLLBARA LIVSMILJÖER

Mål	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
LANDSTINGET BLEKINGES MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSPLAN IMPLEMENTERAS I RELEVANTA DELAR I SAMTLIGA FÖRVALTNINGAR				
Antal förvaltningar som har tagit fram egna miljömål i verksamhetsplanen.	Två förvaltningar av samtliga sex.	Fyra förvaltningar av samtliga sex.	Målet nåddes då samtliga förvaltningar tog fram egna miljömål i verksamhetsplanen. Arbetet ligger före tidplan. Miljöfunktionen stöttar förvaltningarna i att föra in miljöledningssystem. I arbetet ingår att ta fram egna miljömål. Arbetet utvecklas löpande enligt miljö- och hållbarhetsplanens mål.	★
LANDSTINGET BLEKINGES FÖRVALTNINGAR ARBETAR SYSTEMATISKT MED MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSFÖRBÄTTRINGAR				
Antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem.	Två förvaltningar av samtliga sex.	Två förvaltningar av samtliga sex.	Landstinget nådde målet. Folkandvården och offentlig och privat primärvård arbetar systematiskt och är miljöcertifierade enligt ISO 14001. Arbetet följer tidplan. Externa och interna revisioner genomfördes med gott resultat.	★
Antal förvaltningar som har antagit en miljöstrategi.	Två förvaltningar av samtliga sex.	Fyra förvaltningar av samtliga sex.	Landstinget nådde inte målet helt. Två förvaltningar, folkandvården och primärvården, arbetar systematiskt och tog fram verksamhetsanpassade miljöstrategier i enlighet med ISO 14001. Blekingesjukhuset och landstingsservice påbörjade införandet av ledningssystem och att ta fram miljöstrategier. Målet förväntas nås år 2017.	▶

HÅLLBAR KOSTNADSUTVECKLING FÖR EN LÅNGSIKTIGT STABIL EKONOMI

Mål	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
LANDSTINGET BLEKINGES VERKSAMHET BEDRIVS MED GOD KOSTNADSKONTROLL				
Budgetföljsamhet för landstinget som helhet.	Ej relevant.	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget.	8 av 11 förvaltningar/nämnder visade positivt utfall mot budget.	◆
Utveckling av verksamhetens kostnader.	Ej relevant.	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget (4,0 %).	Utfall: 4,8 %. Justerat utfall: 4,7 %.	◆
LANDSTINGET BLEKINGES VERKSAMHET BEDRIVS MED LÅNGSIKTIG EKONOMISK PLANERING				
Soliditet.	Ej relevant.	Minst 35 %.	34,7 %.	▶
Avkastning på landstingets pensionsplaceringar.	Ej relevant.	Real avkastning på 3 % i genomsnitt under en femårsperiod.	2016 var budget för finansiella intäkter 48,8 mnkr. Utfallet blev 54,9 mnkr. Avkastningen från 1 januari 2014 till och med 31 december 2016 har varit 16 %. Avkastningskravet är 9,9 %.	★

ENGAGERADE MEDARBETARE OCH GODA UTVECKLINGSMÖJLIGHETER

Mål	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
LANDSTINGET BLEKINGE ÄR EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE				
Index för hållbart medarbetar-engagemang (HME).	76. (2015)	76 eller högre.	77.	★
Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar).	4,4. (2015)	3,5 eller lägre.	5,5.	◆
LANDSTINGET BLEKINGES MEDARBETARE HAR EN GOD ARBETSMILJÖ				
Index för arbetsmiljö.	63. (2015)	Som 2015 eller högre.	69.	★

Under hösten inledde landstinget en satsning att erbjuda sprutmissbrukare i Blekinge att byta ut sina gamla sprutor mot nya för att minska smittspridningen. Sprutbytet sker i en särskild mottagning på infektionskliniken i Karlskrona.



Särskilda satsningar i landstingets verksamheter

Utöver arbete med de övergripande målen som finns i landstingsplanen bedriver landstinget utvecklingsarbete inom ytterligare områden. Det kan vara både lokalt och nationellt prioriterat arbete som också är strategiskt viktigt för utvecklingen av en god och säker hälso- och sjukvård, både i Blekinge och i hela Sverige.

Landstingets verksamheter arbetar ständigt med att, utifrån de nationella, regionala och lokala målen och prioriteringarna, utveckla verksamheten och sjukvården med patienten i fokus.

SÄRSKILDA SATSNINGAR

Utöver de satsningar som redovisats i målkapiteln i årsredovisningen genomförde landstinget även särskilda satsningar som landstingets politiker avsatte medel för i budgeten för 2016.

Glasögonbidrag

Alla barn och unga i Blekinge i åldern 8–19 år får i och med satsningen bidrag till glasögon på motsvarande sätt som barn i åldern 0–7 år. Blekingesjukhuset fick 1 miljon kronor i utökad budget för att täcka kostnaderna.

Utökad kulturverksamhet

2016 fick Region Blekinge ett förstärkt kulturbidrag som gick till satsningar i regionens kulturplan. Regionteatern Blekinge Kronoberg arbetar med att utveckla dansen och deras grunduppdrag innefattar nu också professionell dans. Regionteatern ska stärka och berika den professionella dansen inom inköp av föreställningar och produktioner, kompetensutveckling och publikutveckling så att Blekinges medborgare får ett rikt professionellt dansutbud. Regionen påbörjade ett arbete med bildkonst och form genom att etablera en regional arena för samtidskonsten i Blekinge och ta fram en handlingsplan för hur de ska bedriva arbetet för att etablera långsiktiga samarbetsformer med konstpedagoger och konstnärer.

Sprutbytesverksamhet

Sprutbytesverksamheten ska minska risken för spridning av framför allt Hepatit B och hiv bland missbrukare. Verksamheten öppnade den 5 september 2016 på infektionskliniken i Karlskrona. Den har varit uppskattad och fungerar bra. Till verksamheten är en sjuksköterska, en läkare, en kurator och en receptionist knuten. 2016 hade

mottagningen totalt 75 besök och en ökning förväntas i takt med att verksamheten blir mer känd.

Konkurrenskraftiga och jämställda löner

I budgeten för 2016 avsatte landstinget extra medel för att åtgärda identifierade osakliga löneskillnader. 2016 var andra året i en planerad treårig satsning på konkurrenskraftiga löner. Landstingsdirektören tog efter samverkan med förvaltningarna beslut om vilka yrkesgrupper som skulle omfattas av landstingsövergripande strukturella prioriteringar i årets löneöversyn. Uppföljningen av löneöversynen visade att det gav tydlig effekt på löneläget för de prioriterade yrkesgrupperna. Den visade också att det är en fortsatt utmaning att hänga med i löneutvecklingen på marknaden.

Handledare och introduktion

För Blekingesjukhuset och slutenvårdspsykiatri är det sedan den 1 januari 2016 obligatoriskt för nyutexaminerade sjuksköterskor att delta i landstingets introduktionsprogram. Landstinget utvärderade programmet och kommer att vidareutveckla det utifrån resultatet (se också sidan 32).

Behovet av praktikplatser på sjuksköterskeprogrammet ökar och därför fortsatte Blekingesjukhuset arbetet med lärande och utvecklande vårdavdelning. Detta och en ny handledningsmodell ska höja kvaliteten på verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom sjuksköterskeutbildningen och därmed garantera en fortsatt god kvalitet inom vården. Det kan samtidigt göra Blekingesjukhuset till en attraktivare arbetsplats. I Vårdförbundets studentrankning över Sveriges VFU-platser kom Blekinge på andra plats.

Diagnostiskt centrum

Diagnostiskt centrum öppnade den 1 november vid Blekingesjukhuset i Karlshamn. Centrumet utreder patienter som har misstänkt cancer eller annan allvarlig sjukdom, men som inte har symtom från någon särskild del av kroppen. Patienterna kommer via remiss från primärvården eller mottagningar vid Blekingesjukhuset. Målet är att ställa diagnos på kortast möjliga tid och

därefter hjälpa patienterna vidare till rätt vård. Diagnostiskt centrum tillhör medicinkliniken och har tillfälliga lokaler på medicinmottagningen. Blekingesjukhuset har anställt en sjuksköterska för verksamheten. En läkare och en medicinsk sekreterare är sedan tidigare anställda vid kliniken.

Snabbspår flyktingar

Våren 2016 startade landstinget ett snabbspårprojekt. Det ska tillgodose behovet av framtida kompetent arbetskraft inom hälso- och sjukvårdsyrken i landstinget genom att ta tillvara den kompetens som finns hos asylsökande och nyanlända med yrkeslegitimation från hemlandet. Syftet är också att förenkla och förkorta vägen till arbete och svensk legitimation inom de reglerade hälso- och sjukvårdsyrkena. Intresset för att delta i snabbspåret var stort och landstinget gjorde ett urval utifrån framtida arbetskraftsbehov.

Sommaren 2016 började 21 personer på programmet, som drivs av Blekinge folkhögskola. Eleverna lär sig bland annat svenska för att klara Socialstyrelsens språkkrav. De kombinerar utbildningen med språkpraktik två dagar i veckan hos landstingets vårdenheter, privata vårdgivare eller apotek.

Neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn och vuxna

Psykiatri och habiliteringen fick medel för att korta köerna till neuropsykiatriska utredningar för barn och vuxna. Barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och habiliteringen fördelade pengarna mellan sig för arbete både med att ta fram nya rutiner och till att behålla korta kötider för barn och förkorta kötiderna för vuxna.

Psykiatri i Sölvesborg införde en strukturerad modell som minskade väntetiden. I början av året stod 65 patienter i kö och längsta väntetiden var cirka 14 månader. Vid årets slut hade det minskat till 42 patienter och drygt 2 månader. Även Karlshamn kommer att införa modellen. Där förlängde ett stort antal nya utredningar kötiden under året. Vuxenpsykiatri i östra Blekinge minskade antalet patienter i kö med en tredjedel och även de tog emot många nya patienter.

Dietister

Landstinget utökade dietisterna i Blekingesjukhuset och primärvården med en tjänst år 2016. Den nya tjänsten innebar bättre ansvarsfördelning mellan dietisterna och en bättre arbetsmiljö. Bemanningen räcker för insatser till de högst prioriterade grupperna. Dietisterna prioriterar också insatser för varje patient och ibland saknar de möjlighet till uppföljande besök. Effekten av satsningen behöver utvärderas vidare utifrån ett patientperspektiv.

Även habiliteringen inrättade en länsövergripande dietisttjänst. Nu får cirka 200 patienter dietiststöd. Dietisten

ansvarar för intyg för energiberikning och önskekost, utskrivning och uppföljning av livsmedelsanvisningar för sondmat och kosttillskott och bidrar i mat-, toalett- och sömskola. Dietisten samverkar med många parter både inom och utanför landstinget. Fortfarande måste patienter med allra störst behov prioriteras.

Läkemedel och köpt vård

Landstingsstyrelsen fastställde ett avtal om köpt vård i december 2015. Det innebar en beräknad kostnadsökning för Blekingesjukhuset som de fick budget för. Landstinget arbetade vidare med rutiner och arbetssätt för ordnat införande av läkemedel. Satsningen på läkemedel innebär finansiering av nya dyra läkemedel där rutinerna för ordnat införande ska följas.

Licensportfölj

Under februari tecknade landstinget ett nytt avtal med Microsoft som ger möjlighet till molntjänster (it-tjänster som tillhandahålls över internet). Det ska möjliggöra ett mer flexibelt arbetssätt. En översyn av vilka system som kan övergå till det nya avtalet pågår och samtidigt inventerar landstinget vilka licenser som finns och till vilken kostnad. I övrigt pågår ständigt översyn av system som kan förändras eller tas bort inom styrmodellen PM3. I dagsläget har landstinget strax över 500 it-system.

E-hälsa

Landstinget deltar i flera nationella nätverk inom e-hälsa och informatik, bland annat företaget Ineras programråd, Socialstyrelsens referensgrupp för nationell informationsstruktur och fackspråk och Sussa (Strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer), där arbete pågår med framtidens vårdinformationsstöd. För att koppla samman e-hälsoarbetet i länet samverkar kommunerna och landstinget i en regional grupp kopplad till LSVO (Ledningssamverkan vård och omsorg).

Vårdförvaltningarna arbetade aktivt med 1177 Vårdguidens e-tjänster. Antal ärenden ökade med cirka 25 procent jämfört med 2015. I mars öppnades Journalen via nätet för invånarna. Cirka 185 unika användare loggade in varje dag. Totalt använde drygt 13 000 invånare i Blekinge tjänsten. Tidbokning via e-tjänsterna försenades på grund av nationella tekniska krav och är nu högt prioriterad. Landstinget har utsett en projektledare och arbetet är i gång. Nationella plattformen Stöd och behandling hade en lyckad pilot på ungdomsmottagningen och kommer att användas i fler verksamheter. Utöver detta pågår flera e-hälsoprojekt inom röststyrd diktering, självcheckning, kommunikation via it-tjänsten Lync, automatisk överföring till kvalitetsregister med mera.

Implementering av miljö- och hållbarhetsplan

Arbetet med att föra in och följa upp miljö- och hållbarhetsplanen förstärktes under året. Bland annat vidareutvecklade landstinget metoder för mätning, uppföljning och redovisning av landstingets miljöresultat. Läs mer om det i landstingets miljö- och hållbarhetsboksut på sidan 16.

Befolkningsökning hälsoval

Hälsoval Blekinge fick extra medel för att möta en väntad befolkningsökning. Landstinget ändrade också fördelning av hälsovalspengen genom att höja CNI (Care Need Index), från 5 till 10 procent av den totala peng. Förändringen medförde att de socioekonomiska faktorerna fick större tyngd i fördelningen av hälsovalspengen.

Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidens hälso- och sjukvård är Landstinget Blekinges utvecklingsstrategi för att hantera framtidens möjligheter och utmaningar. Strategin ska bidra till att landstinget styr alla insatser i samma riktning och satsar på rätt områden för att garantera en god och personcentrerad vård. Läs mer om personcentrerad vård på sidan 14.

Landstingsfullmäktige tog beslut om programplanen för Framtidens hälso- och sjukvård i april 2016. Enligt planen ska landstinget utveckla närsjukvård, samla viss vård till färre platser och fördjupa samverkan såväl internt som med kommuner och andra landsting och regioner. Även arbetssätt och roller behöver förändras.

Under året prioriterade landstinget närsjukvården och att konkretisera vad den innebär i Blekinge. Det skedde genom workshoptillfällen, studiebesök och dialogmöten med invånare, patienter, medarbetare och förtroendevalda. Den landstingsägda primärvården och Blekingesjukhuset genomförde insatser i linje med Framtidens hälso- och sjukvård, som specialistrehabilitering i hemmet, läkarbil och ett mobilt team som utgår från akutavdelningen i Karlshamn. Blekingesjukhuset samlade den akuta vården för de svårast sjuka i Karlskrona, samtidigt som akutvårdsavdelningen i Karlshamn öppnade för dygnet runt-mottagning av akuta patienter efter en första bedömning. Landstingsservice tog fram en femårig investeringsplan för fastighetsbehovet. Landstinget tog några steg på vägen att fördjupa samverkan med kommunerna, både på politisk nivå och på tjänstemannanivå.

Landstinget började planera för att öka kunskapen om processororienterat arbetssätt. Arbetssättet innebär att dokumentera och kvalitetssäkra patient- och stödprocesser med mera utifrån de behov som framkommer i arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård. Under upphandlingsarbetet av nytt vårdinformationsstöd medverkade en grupp representanter från landstingets vårdverksamheter i att beskriva behoven av stöd och nya arbetssätt.

Cancervård

Syftet med den nationella satsningen på cancervård, Varje dag räknas, är kortare väntetider, minskade regionala skillnader, en mer jämlik vård med ökad kvalitet och nöjdare patienter. Satsningen ställer krav på att landstinget med hjälp av standardiserade vårdförlopp kortar ledtiderna i cancervården. Landstinget införde 18 standardiserade vårdförlopp och i nästan 70 procent av de cirka 600 rapporterade vårdförloppen skedde första behandlingen inom målvärdet.

Landstinget tillsatte en cancersamordnare för att koordinera, strukturera och utveckla landstingets cancerarbete med stöd av de standardiserade vårdförloppen. Landstinget inrättade ett cancerråd och nätverk för lokala patientprocessledare, kontaktsjuksköterskor och sekreterare möts regelbundet för att byta erfarenheter och utveckla arbetssätt. Landstinget påbörjade planering för ett cancerrehabiliteringsteam och tillsatte en projektledare som arbetar tillsammans med andra teamresurser med att beskriva flöden, skapa rutiner och innehåll i kommande verksamhet och med utbildningsinsatser.

Barnlots

Landstinget Blekinge beslutade 2015 att införa en så kallad barnlots som ska stötta och vägleda barn och unga med tecken på psykisk ohälsa som söker sig till sjukvården. Barnlotsen finns inte ännu. Diskussioner pågår om hur funktionen ska integreras och struktureras i arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård på ett hållbart och effektivt sätt utifrån barnens behov.

NATIONELLA SATSNINGAR

Utöver de egna satsningarna som landstingets politiker tog initiativ till, prioriterades ett antal särskilda satsningar och överenskommelser nationellt 2016. Några av dem sammanfaller med landstingets övergripande mål och redovisas därför under respektive kapitel. Övriga som också genomsyrade landstingets utvecklingsarbete beskrivs här.

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess ska göra att hälso- och sjukvården arbetar med sjukskrivning som en del av vård och behandling. Den som är sjukskriven ska få stöd i rehabilitering och omställning för att kunna gå tillbaka till arbete. Landstinget planerar att permanenta rollen som rehabiliteringskoordinator. Staten har gett landstingen i uppdrag att arbeta med tidiga arbetsgivar-kontakter. I Blekinge sker det ännu inte i tillräcklig omfattning. Landstinget införde ett nytt it-stöd för strukturerad uppföljning av sjukskrivningsfall. Ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd kopplades till läkarintygen för att underlätta så att intyget innehåller rätt information.

Landstinget beslutade att ansluta sig till en nationell plattform för intygsutveckling som möjliggör utökad elektronisk kommunikation med fler aktörer. Den nationella uppföljningen godkände landstingets arbete med påpekande om att det finns brister i ledning och styrning, framför allt att mål och uppföljning saknas på central nivå. Landstinget diskuterar åtgärder.

Stöd till riktade insatser inom psykisk hälsa

Landstinget Blekinge, Blekinges kommuner och den lokala brukarföreningen NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa) samarbetade utifrån Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) överenskommelse om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. En gemensam arbetsgrupp började en analys av befolkningens psykiska hälsa och behov av vård och omsorgsinsatser och tog fram en handlingsplan inför 2017. Handlingsplanen omfattar lättillgänglig information, stöd till brukarorganisationer att genomföra studiecirklar och Psykiatriveckan (ett återkommande arrangemang för att öka kunskapen om psykisk ohälsa) och gemensamma arbetsformer mellan kommuner och landsting. Den omfattar även fördjupat arbete kring Samordnad individuell plan och ett fortsatt, gemensamt analysarbete mellan kommun och landsting.

Förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa

Staten och SKL kom överens om en satsning för att stärka förlossningsvården och främja insatser som ska leda till en bättre hälsa hos kvinnor. Satsningen innehåller bland annat åtgärder kring bemanning, ökade kunskaper om sjukdomar som kvinnor drabbas av, patientbemötande och metoder för att nå patientgrupper som undviker att söka vård. Landstinget tog under våren fram en handlingsplan med insatser för att stärka förlossningsvården och kvinnors hälsa i Blekinge.

En stor del av satsningen gick till att finansiera akademisk specialistutbildning till barnmorska. Landstinget satsade också på utbildning inom kvinnohälsa och obstetrik. Kvinnohälsovården utökades med 2,5 barnmorsketjänster. Förutom utbildningsinsatser påbörjade primärvården en kartläggning av kvinnors behov vid kontakt med vården.

Professionsmiljarden

I professionsmiljarden avsätter regeringen en miljard kronor för att stimulera bättre och effektivare användning av kompetensen inom hälso- och sjukvården. Överenskommelsen för 2016 hade fokus på patientens roll som medskapare inom hälso- och sjukvården och ledarskapets betydelse för att utveckla vården. Intentionen var att aktiviteter knutna till överenskommelsen skulle finnas med i verksamhetsplaner och handlingsplaner. Landstingsdirektörens stab prioriterade följande insatser:

- på toppen av sin kompetens, en inventering av möjligheter att omfördela arbetsuppgifter mellan yrkesgrupper för att använda kompetensen på bästa sätt
- framtidens vårdinformationssystem
- utveckling av och stöd för personcentrerad vård enligt GPCC
- utredning om att införa en utbildningsvårdcentral i syfte att stärka kompetensförsörjningen inom primärvården (vilket ledde till beslut att starta en sådan)
- produktions- och bemanningsplanering för ett effektivare resursutnyttjande
- specialist- och påbyggnadsutbildningar för prioriterade yrkesgrupper.

Personer med kroniska sjukdomar

Den nationella satsningen på kroniska sjukdomar ska ge en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård för personer med kroniska sjukdomar. Huvuddelen av satsningen sker på nationell nivå genom etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Landstingets primärvård deltog i ett nationellt innovationsprojekt som sätter befolkningens behov i fokus, som är en del i satsningen.

Förbättringsarbeten utifrån kvalitetsregister

Landstinget vill utveckla användningen av data som mäter kvalitet i det dagliga förbättringsarbetet. Många goda exempel finns, men arbetssättet måste spridas och säkras för att bli en naturlig del i daglig ledning och styrning. Folkvandvården genomför ett arbete där patientupplevt bemötande, coachstöd till medarbetare och kvalitetsresultat samanalyseras. Landstingets analysgrupp uppdaterar och analyserar information från kvalitetsregister och hittar nya presentationssätt för att stimulera till förbättringsarbete. Diskussioner pågår kring hur analysgruppens arbete kan införas på lång sikt. Uppgifter om kvalitet var även ett stöd i kartläggningen av rehabiliteringsområdet år 2016. Ett viktigt led i landstingets kvalitetsarbete är att säkra kompetens i att arbeta metodiskt med förbättringar. Chefer i primärvård och psykiatri och habilitering deltog under året i en riktad utbildningssatsning. Landstinget håller på att ta fram digitala ögonblicksbilder av resultat som stöd till verksamhetschefernas kvalitetsarbete.

ÖVRIGA SATSNINGAR

Övriga satsningar som också genomfördes av landstingets utvecklingsarbete under året beskrivs här.

Kostnad per patient

Arbetet med Kostnad per patient (KPP) fortsatte enligt plan under 2016. Blekingesjukhuset blev klart med införandet i mars och kunde därmed lämna in KPP-information till Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) nationella

databas för första gången avseende somatisk verksamhet för år 2015. Under hösten införde psykiatri och primärvården KPP enligt plan. I slutet av 2016 hade därmed Blekingesjukhuset, psykiatri och primärvården arbetat fram ett KPP-underlag för alla sina verksamheter. Verksamheterna börjar förstå på vilket sätt KPP kan bidra till bättre beskrivning och jämförelser av verksamheterna. Styrgruppen för KPP gav arbetsgruppen i uppdrag att se över vilka analyser som kan bli intressanta för att beskriva, leda och styra verksamheterna mot uppsatta mål. Dokumentation och validering av inläst KPP-information kommer att fortsätta under 2017.

Regionkommunbildning 2019

I början av året tog landstingsfullmäktige beslut om att tillsammans med Region Blekinge den 1 januari 2019 bilda en regionkommun i Blekinge län för att stärka det regionala tillväxtarbetet. Region Blekinge ska ha ansvar för hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, kollektivtrafik och områden som handlar om regional utveckling och tillväxt. Utgångspunkten är att skapa en region som har en starkare förmåga att attrahera invånare, företag och besökare. Landstinget och regionen tillsatte en projektorganisation och den startade sitt arbete under året.

LANDSTINGETS VERKSAMHETER

Landstingets olika verksamheter ska omsätta de politiskt satta målen och de olika satsningarna till verklighet. Verksamheterna är indelade i förvaltningar och nämnder. Här följer en sammanfattning av det arbete verksamheterna gjorde utöver mål och satsningar under året.

Primärvård

Primärvård ska vara grunden i sjukvårdssystemet. Primärvårdens verksamhet är uppdelad i Hälsoval Blekinge och anslagsfinansierad verksamhet. Primärvårdens uppdrag inom hälsoval är att bedriva vårdcentraler som lyder under lagen om vårdval, LOV. Uppdraget regleras bland annat i uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge. På vårdcentralerna inom hälsoval finns den vård som är basen i hälso- och sjukvården, det vill säga den vård som inte kräver sjukhusets resurser eller utrustning. Den landstingsägda primärvården har dessutom ett anslagsfinansierat uppdrag som inte styrs av LOV. Det är ungdomsmottagningar, sårcentrum i Blekinge, sjukvårdsrådgivning på 1177 och jourcentraler.

2016 minskade Hälsoval Blekinge med två vårdenheter. Tvings läkarmottagning blev undermottagning till Kungälvskens vårdcentral och Bräkne-Hoby vårdcentral blev undermottagning till Kallinge vårdcentral. I stort sett alla listade patienter ville tillhöra den vårdcentral mottagningen blev undermottagning till. Antalet listade på de privata vårdcentralerna ökade med 1 633 personer och på de



landstingsägda vårdcentralerna med 545 personer. Andelen listade på de privata vårdcentralerna var vid årets slut 27,1 procent av länets befolkning. Antalet besök ökade marginellt medan antalet läkarbesök och sjuksköterskebesök fortsatte att minska. Vårdsökandet utanför det egna länet ökade under 2016.

Primärvården har fortsatt brist på fasta allmänläkare och rekrytering pågick under året. Trots att primärvården saknade fast anställda läkare visade årets väntetidsmätningar på en fortsatt god tillgänglighet för läkarbesök.

Under året utredde landstinget frågan om akutverksamhet och jourcentral i västra Blekinge. Nämnden för primärvård och folktandvård beslutade med anledning av detta att under sex månader förlänga öppettiderna på jourcentralen i Karlshamn med start den 1 september. Jourcentralen i Karlshamn flyttade under året från Brunnsgårdens vårdcentral till Samaritens vårdcentral.

Somatisk vård

Den somatiska vården bedrivs i huvudsak inom Blekingesjukhuset. Blekingesjukhuset har bra resultat jämfört med flera andra sjukhus i landet. Under 2016 fick sjukhuset framträdande positioner i flera undersökningar: Sveriges tredje bästa mellanstora sjukhus i Dagens Medicins jämförelse för 2015, Sveriges näst bästa verksamhetsförlagda utbildning för sjuksköterskor, landets fjärde bästa AT-utbildning, bäst överlevnad efter hjärtstopp och näst bäst på e-hälsa inom ambulanssjukvården. Blekingesjukhuset fick också bra resultat i flera andra kvalitetsuppföljningar.

Blekingesjukhuset har dock stora utmaningar som gör att tillgängliga resurser inte används på bästa sätt. Utmaningarna är svårighet att rekrytera personal, en ekonomi

med stora underskott och vissa kvalitetsbrister. Bristen på sjuksköterskor ledde till att det var nödvändigt att stänga vårdplatser, vilket gav problem med överbeläggningar och utlokalisering av patienter och att hyrkostnader för sjuksköterskor ökade markant. Nya arbetssätt med bästa vetenskapliga grund och beprövad erfarenhet är Blekinge-sjukhusets strategi för att möta dessa utmaningar. Det ger också förutsättningar för attraktiva arbetsplatser. Flera nya arbetssätt startade under 2016, till exempel specialiserad rehabilitering i hemmet och mobila team. Dessutom satte förberedelser för avancerad sjukvård i hemmet i gång. I samma anda startade också diagnostiskt centrum, bedömningsbilar, levnadsvanemottagning, cancerrehabilitering och sprutbytesverksamhet. 2016 präglades på många sätt av förändringarna i det akuta omhändertagandet av patienter i västra Blekinge. Dagakutmottagningen och övervakningsavdelningen stängde och akutavdelningen öppnade. Det nya akutkonceptet fungerar och det finns ett bra akut omhändertagande i västra Blekinge. Grunden är lagd för en ökad tillgänglighet med möjligheter att ta emot akuta patienter på natten.

Blekingesjukhuset ökade under 2016 produktionen. Antalet mottagningsbesök ökade, både till läkare och till övrig personal. Tillgängligheten blev dock inte bättre eftersom inflödet av remisser också var stort och återbesöken ökade mer än nybesöken. Blekingesjukhuset började arbeta med produktionsstyrning och verksamhetsanpassad schemaläggning. Det är nödvändigt för att klara av den produktionsökning som sjukhuset behöver för att möta behovet. Vårdtillfällen för inläggande vård minskade något. Det gjorde även vårddagar och genomsnittlig vårdtid men inte i samma grad som vårdplatserna minskade. Det ledde till en ökad belastning på vårdavdelningarna. Situationen med vårdplatser ledde till att Blekingesjukhuset påbörjade en översyn av vårdplatserna i Karlskrona och ska pröva möjligheterna att starta en akutvårdsavdelning.

För att klara sjukvårdens utmaningar räcker det inte att förändra utförandet av vården. Det krävs också förändring i de system som ska stödja vården. Ett arbete för att förbättra avdelningschefers arbetsmiljö startade, liksom it-ronder för att anpassa den teknik som finns i verksamheten. Fokus på ledning, styrning och uppföljning ledde till att kostnadsutvecklingen, som tidigare har stigit kraftigt, planade ut.

Psykiatri och habilitering

Psykiatri och habiliteringen ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, den länsgemensamma psykiatri och vuxenpsykiatri.

Öppenvårdsmottagningarna var hårt belastade under året, fastän både besök och nybesök minskade något inom vuxenpsykiatri och habiliteringen. Barn- och ungdomspsykiatri hade hög belastning och fortsatt ökning

av besök och nya patienter. Inom vuxenpsykiatri fortsatte unga vuxna (18 till 29 år) att öka. Det är den största åldersgruppen och de som får flest resurser i form av öppenvårdsbesök. Verksamheterna arbetade med program för unga patienter för att motverka behov av insatser från psykiatrisk vård. Inom barn- och ungdomspsykiatri ökade nybesök i åldersgruppen 13 till 17 år mest. Störst andel står pojkarna för och de besöken är nu lika många som flickornas.

Det stora antalet flyktingar medförde att antalet patienter i barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen ökade mycket. Vuxenpsykiatri förväntar sig fler flyktingar med behov av traumabehandling som patienter under de kommande åren. Vuxenpsykiatri hade lika många vård dagar inom heldygnsvården som föregående år. Bristen på vårdplatser var märkbar, framför allt under hösten. Behovet av vårdplatserna var stort och beläggningen var hög.

Trots hög arbetsbelastning, patienter med svåra problem och personalbrist hade förvaltningen en hög produktion, god tillgänglighet där förvaltningen klarade vårdgarantin och en låg andel tvångsåtgärder utifrån nationella mått.

Tandvård

Folktandvårdens verksamhet består av allmäntandvård, specialist- och sjukhustandvård och folktandvårdens stab, där också landstingets bedömningstandläkare och bedömningshandläggare ingår. Förutom den egna verksamheten administrerar de även barn- och ungdomstandvård som bedrivs av privata tandläkare som har avtal med landstinget.

2016 inledde folktandvården med fullbemannade kliniker inom allmäntandvården och i stort sett fullbemannade kliniker inom specialisttandvården. Rekrytering av alla personalkategorier kännetecknade ändå året eftersom många går i pension eller byter arbetsgivare. Tandsköterskor var fokus på grund av stora pensionsavgångar framöver. Tandsköterskeutbildningen som startade i Karlskrona under hösten kommer dock att innebära goda rekryteringsmöjligheter när den avslutas i början av 2018. En fortsatt utmaning var att behålla alla medarbetare genom möjlighet till kompetensutveckling, bra arbetsmiljö med modern utrustning på klinikerna och attraktiva arbetstider utan att ge avkall på tillgängligheten.

En annan stor utmaning var att planera in vårdtid för asylsökande samtidigt som förvaltningen måste hålla kallelseintervallen för patienter som kallas regelbundet för att minska köerna. Arbetet med resultatförbättrande åtgärder fortsatte som tidigare, med exempelvis effektiviserat arbetssätt inom barn- och ungdomstandvård och prioritering utifrån risker så att patienter kallas utifrån grad av sjuklighet.

Folktandvården har en långsiktig målsättning att öka andelen patienter gentemot den privata tandvården. För närvarande har folktandvården cirka 36 procent av länets vuxenpatienter och drygt 90 procent av barnpatienterna.

Service- och stödverksamhet

Landstingsservice är en förvaltning som ska stödja landstingets kärnverksamhet med varor och tjänster inom bland annat lokaler, it, telefoni, kost och transporter. Landstinget har en ny styrmodell för interna servicetjänster och 2016 arbetade landstingsservice in den i sina tjänstleveranser. Det innebär att landstingsservice där det är lämpligt har ett köp- och säljförhållande till övriga förvaltningar i landstinget. 2016 deltog landstingsservice i många strategiska och operativa delar kopplade till landstingets utvecklingsstrategi Framtidens hälso- och sjukvård, exempelvis digitalisering, lokalförsörjning och personcentrerat förhållningssätt. Förvaltningen införde digitala verktyg för att förenkla beställningar och underlätta för vården. Inom städ, kost och logistik arbetade landstingsservice tillsammans med Blekingesjukhuset för att effektivisera vårdnära servicetjänster. Affärsområde fastighet hann inte med alla fastighetsprojekt under året på grund av ökad investeringstakt och verksamheternas ökade behov av lokalförändringar. Controllers och personalkonsulter bytte organisatorisk tillhörighet från affärsområde verksamhetsstöd till den förvaltning de jobbar åt. En nationell jämförelse visade att Blekinge var bäst i landet inom textil- och materialförsörjning i vården.

Landstingsdirektörens stab har det övergripande strategiska ansvaret i landstinget för ledning, styrning, utveckling och uppföljning av landstingets samtliga verksamheter. Landstingsdirektörens stab fortsatte under året att utveckla arbetsmiljöarbetet främst med en ny riktlinje. Arbetsmiljöindexet i medarbetarundersökningen visade en tydlig förbättring. Förvaltningen vidareutvecklade landstingets arbete med att bli en attraktiv arbetsgivare. Bland annat var Instagramkontot en lyckad satsning som bidrog till att sprida en positiv bild av Landstinget Blekinge, både internt och externt. Satsningen på konkurrenskraftiga löner med särskilt avsatta medel fortsatte. Landstinget antog en ny personalpolicy, och tog fram nya riktlinjer och processer inom de viktigaste personalområdena, som till exempel rekrytering och rehabilitering.

Arbetet med att tydliggöra ett landstingsövergripande ledningssystem och hur det kopplar till ledningssystemen på verksamhetsnivå pågick under 2016 enligt plan. Landstingsdirektörens stab projektleder också införandet av KPP och Landstinget Blekinges utvecklingsstrategi Framtidens hälso- och sjukvård, där även personcentrerad vård ingår. Staben var dessutom involverad i huvuddelen av de särskilda nationella satsningarna som årligen sker genom att hålla samman planer, redovisningar och inom vissa satsningar praktiskt stödja genomförandet.

Folkhögskoleverksamhet

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 gav kurser i fiskevård, konst, mat, teater och textil. Skolan erbjöd även sommarverksamhet inom bland annat jazz och världsmusik, akvarellmålning och sömnad. Under hösten startade en tvåårig yrkesutbildning till dramapedagog. Folkhögskolan ansvarade för Snabbspår för invandrare med vårdutbildning som startade i september.

Patientnämnd

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Patientnämnden avslutade 366 ärenden under året. Patientnämnden hade också kontakter med patienter och närstående som ville ha råd, stöd och information. Dessa ärenden registreras inte, men är en betydande del av det arbete som förvaltningen gör. Från och med 2017 kommer också de att registreras.

Liksom tidigare år var de tre största registrerade problemområdena vård och behandling (52 procent), kommunikation (24 procent) och organisation och tillgänglighet (7 procent). Framförda klagomål berörde till 55 procent Blekingesjukhuset, 24 procent primärvården, 11 procent psykiatri och habiliteringen och 6 procent folktandvården.

Hjälpmedelsverksamhet

Hjälpmedelscenter arbetar för att länets invånare ska få tillgång till hjälpmedel för funktionsnedsättning enligt hälso- och sjukvårdslagen. Efterfrågan på tjänster inom upphandling, konsultation, utprovningar, utbildningar, reparationer, rekonditionering och logistik av hjälpmedel till länets kunder ökar ständigt. Allt fler komplicerade diagnoser, äldre multisjuka och nya behov från vårdtagare kräver mer specialiserade högteknologiska och välfärdstekniska hjälpmedel. Det påverkar verksamheten genom ökad efterfrågan på ny teknik och rådgivning. Behovet att ge vård och omsorg i hemmet ökar också och det innebär att behovet av traditionella hjälpmedel som rullatorer, rullstolar, sängar och olika lyftanordningar ökar.

Under året vidareutvecklade hjälpmedelscenter sitt kundforum där ledningen för Blekinges fem kommuner och landstingsrepresentanter från ögon, hörsel, rehabilitering och habilitering träffas. Syftet med forumet är att belysa hjälpmedelsområdet utifrån ett ekonomiskt perspektiv och ett förskrivare- och vårdtagarperspektiv.



Finansiell analys

Syftet med den finansiella analysen är att beskriva landstingets finansiella ställning och klargöra om landstinget har en god ekonomisk hushållning.

Landstinget gjorde 2016 ett negativt resultat på 9,3 miljoner kronor. Balanskravsresultatet uppgick till 7,1 miljoner kronor. Då har landstinget tagit hänsyn till orealiserade förluster.

Landstingets utdebitering 2016 låg kvar på 11,19 kronor.

BALANSKRAVSUTREDNING

Mnkr	2016
Årets resultat	-9,3
Avgår: samtliga realisationsvinster	-0,2
Tillägg: orealiserade förluster i värdepapper	16,4
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	6,9
Synnerliga skäl, social investeringsfond	0,2
Årets balanskravsresultat	7,1
Balanskravsunderskott från tidigare år	-16,0
SUMMA	-8,9
Balanskravsresultat att återställa	-8,9

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

De förändringar i utjämningsystemet som regeringen har beslutat om har de senaste åren gynnat Landstinget Blekinge. Det är framför allt förändringar i kostnadsutjämningsystemet som har gjort att Landstinget Blekinge gått från att ge ett bidrag till kostnadsutjämningsystemet till att få ett bidrag från systemet. År 2012 bidrog Landstinget Blekinge med 121,2 miljoner kronor till systemet medan landstinget fick 50,7 miljoner kronor från kostnadsutjämningsystemet år 2016. Inkomstutjämningsystemet har också haft en positiv påverkan på landstingets intäkter. År 2012 fick landstinget 600,2 miljoner kronor och motsvarande belopp 2016 var 739,7 miljoner kronor.

Av landstingets totala intäkter uppgick skatter, statsbidrag och utjämningsystem till nästan 85,3 procent. Intäkterna påverkas i allra högsta grad av den ekonomiska utvecklingen i samhället.

Den svenska ekonomin fortsätter att utvecklas starkt. Kraftigt ökade investeringar och en snabbt växande offentlig konsumtion i kölvattnet av 2015 års stora antal asylsökande driver tillväxten. Bruttonationalprodukten (BNP) beräknades växa med drygt 3,2 procent 2016 och 2017 med 2,8 procent. Tillväxten i den svenska ekonomin gör att sysselsättningen ökar snabbt och arbetslösheten gradvis pressas tillbaka. Detta är bra för svensk ekonomi och därmed också för Landstinget Blekinges intäkter och finansiering.

Avkastningen på landstingets likvida medel och medel avsatta för framtida pensionsutbetalningar är också konjunkturkänsliga. Eftersom framför allt aktiemarknaderna utvecklades positivt med stigande aktiekurser

ökade pensionsportföljens marknadsvärde under året med 50 miljoner kronor till 1 225 miljoner kronor.

RAPPORTERING UNDER ÅRET

Landstingets ekonomiska rapporteringsplan innehöll ett delårsbokslut per den 30 juni. Landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige godkände detta. Landstingets revisorer granskade delårsbokslutet. I juniprognosen bedömde landstinget resultatet till ett underskott på 13,9 miljoner kronor för verksamheten som helhet. Utöver detta presenterade landstinget sju månadsrapporter med prognoser i landstingsstyrelsen.

GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

Enligt lagen om god ekonomisk hushållning ska budget och utfall visa positiva resultat varje enskilt verksamhetsår. Syftet är att varje generation ska betala för sin välfärd och inte skjuta kostnaderna på framtiden. Negativa resultat ska återställas inom tre år.

Landstinget ska förvaltas på ett sådant sätt att verksamheten karaktäriseras av god hushållning av tillgängliga resurser. Ekonomin ska vara stark på såväl kort som på lång sikt och en förutsättning för detta är att det finns balans mellan intäkter och kostnader. På lång sikt räcker det inte med att intäkterna och kostnaderna är lika stora. En god ekonomi ger förutsättningar för en stabil och långsiktigt trygg verksamhet. Ska landstinget kunna behålla sin kapacitet över tiden måste det egna kapitalet värdesäkras. Genom att skapa tillräckligt stora positiva resultat kan landstinget också bättre stå emot naturliga svängningar i konjunkturen och den effekt de får på landstingets skatte- och statsbidragsintäkter. Positiva resultat ökar också möjligheterna till att med egna medel finansiera investeringsutgifterna så att långsiktig skuldsättning kan undvikas.

Ekonomin ska kännetecknas av långsiktighet och stabilitet, vilket ledde till följande ekonomiska inriktningsmål under året:

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

RESULTAT INKLUSIVE BALANSKRAVSUTREDNING

Landstingets resultat 2016 var negativt med 9,3 miljoner kronor. Balanskravsresultatet uppgick till 7,1 miljoner

kronor, då är hänsyn tagen till orealiserade förluster i värdepapper. 8,9 miljoner kronor ska återställas från föregående års förlust. Resultatet innehåller en nedskrivning av vindkraftverk på 5 miljoner kronor.

Utvecklingen av verksamhetens nettokostnader, det vill säga verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar, ökade 2016 med 5,8 procent jämfört med en ökning på 5,5 procent 2015.

SOCIAL INVESTERINGSFOND

Landstinget Blekinge har 20 miljoner kronor avsatta i en social investeringsfond. Den sociala investeringsfonden ska användas för samverkansprojekt mellan verksamheter inom Landstinget Blekinge eller mellan Landstinget Blekinge och en extern partner. Satsningarna ska vara förebyggande och på sikt ge minskade kostnader. Särskilt fokus riktas mot barn och unga. Under 2016 beviljade landstinget en satsning på totalt 2,3 miljoner kronor. Cirka 200 000 kronor av dessa användes under året.

LANDSTINGETS INTÄKTER OCH KOSTNADER

Landstingets totala intäkter var vid årsskiftet 5 452,7 miljoner kronor, en ökning med 259 miljoner kronor sedan år 2015. Det motsvarar 5 procent. Kostnaderna för landstinget ökade med 252,3 miljoner kronor, motsvarande 4,8 procent under 2016. Den största kostnadsökningen var personalkostnader med 99,1 miljoner kronor.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter (försäljning, övriga intäkter och bidrag), exklusive återbetalning från AFA 2015, ökade med 21,7 miljoner kronor till 761,9 miljoner kronor, en ökning med 2,9 procent jämfört med 2015. Ökningen berodde till största delen på att intäkterna från försäljning av hälso- och sjukvård, material och varor och tekniska tjänster ökade. Regeringen har sedan tidigare fattat beslut om att stödja åtgärder inom olika områden med riktade statsbidrag. Områdena är bland annat sjukskrivningar och rehabilitering, satsningar inom cancerområdet och förbättring av förlossningsvården. Landstinget Blekinge fick bland annat 5,9 miljoner kronor för att förbättra förlossningsvården, 15,1 miljoner kronor för professionsmiljarden, 10,8 miljoner kronor i rehabiliteringsgarantin, 10 miljoner kronor för att minska sjukskrivningarna och 3,2 miljoner kronor för satsningar inom cancervård.

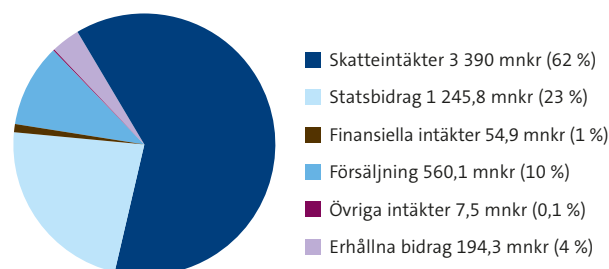
Skatteintäkter

Skatteintäkterna ökade med 137,4 miljoner kronor till 3 390 miljoner kronor jämfört med 2015. Det berodde på att befolkningens skatteunderlag ökade vilket innebar högre skatteintäkter för Landstinget Blekinge. Slutavräkningen av 2015 års skatteintäkter gav ökade skatteintäkter med 33 kronor per invånare vilket innebar 5,1 miljoner kronor

totalt för Landstinget Blekinge. Den preliminära slutavräkningen för år 2016 beräknas bli negativ med 99 kronor per invånare vilket blir 15,4 miljoner kronor i minskade skatteintäkter. Skatteintäkterna stod för 62,2 procent av de totala intäkterna, vilket är en minskning med 0,4 procent från föregående år. Utvecklingen av skatteintäkterna har därmed mycket stor betydelse för landstingets ekonomi. Landstinget bokförde slutavräkningarna från skatteintäkterna efter Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) prognoser.

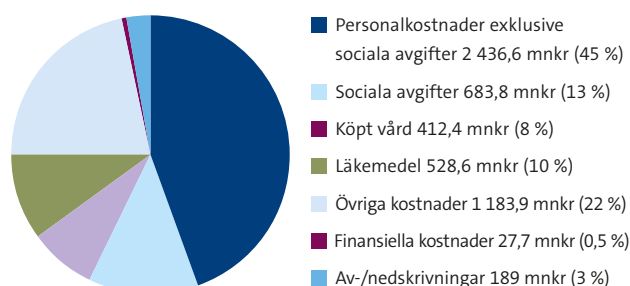
INTÄKTER

Mnkr	Redovisning 2016	Redovisning 2015	Redovisning 2014
Försäljning	560,1	533,7	473,0
Övriga intäkter	7,5	8,1	23,3
Erhållna bidrag	194,3	198,4	215,7
Skatteintäkter	3 390,0	3 252,7	3 119,4
Statsbidrag	1 245,8	1 108,1	1 060,9
Finansiella intäkter	54,9	69,0	81,9
Jämförelsestörande post, AFA	0,0	23,7	0,0
Summa intäkter	5 452,7	5 193,7	4 974,2



KOSTNADER

Mnkr	Redovisning 2016	Redovisning 2015	Redovisning 2014
Personalkostnader exklusive sociala avgifter	2 436,6	2 337,5	2 185,3
Sociala avgifter	683,8	645,4	607,6
varav inhyrd personal	138,1	121,5	99,8
Köpt vård	412,4	379,7	363,5
varav köpt hög-specialiserad vård	256,9	230,5	235,4
Läkemedel	528,6	511,0	484,3
Övriga kostnader	1 183,9	1 130,1	1 027,7
Finansiella kostnader	27,7	27,6	23,7
Avskrivningar/nedskrivningar	189,0	178,4	233,0
Summa kostnader	5 462,0	5 209,7	4 925,0



Generella statsbidrag och utjämning

Statsbidragen, inklusive utjämningsystemet, till landstinget ökade med 137,7 miljoner kronor till 1 245,8 miljoner kronor. Generella statsbidrag och utjämning var 22,8 procent av de totala intäkterna 2016. Motsvarande andel föregående år var 21,3 procent, vilket innebär att statsbidragens del av de totala intäkterna ökade. En orsak till ökningen är att några riktade statsbidrag redovisas under generella statsbidrag. Landstinget Blekinge redovisade riktade statsbidrag för flyktingar på 34,9 miljoner kronor och extra resursförstärkning på 15,8 miljoner kronor. År 2015 redovisade landstinget 5 miljoner kronor och motsvarande totala belopp 2016 var 50,7 miljoner kronor. Flera andra parametrar förändrades mellan åren. Bland annat ökade intäkterna från inkomstutjämningen med 73,3 miljoner kronor till 739,7 miljoner kronor och kostnadsutjämningsbidraget ökade med 6,1 miljoner kronor till 50,7 miljoner kronor. Statsbidraget för läkemedelsförmånen ökade med 22 miljoner kronor till 401 miljoner kronor. Regleringsavgiften till staten ökade med 8,1 miljoner kronor från året innan till 74,5 miljoner kronor och strukturbidraget minskade med 1,3 miljoner kronor till 78,1 miljoner kronor. Då kommunerna och landstingen i Sverige har stora skillnader i geografiska, demografiska och socioekonomiska förutsättningar är utjämningsystemet till för att skapa likvärdiga förutsättningar för landets befolkning. En övergripande ambition är att landstingen ska kunna tillhandahålla likvärdig service oberoende av invånarnas inkomster eller andra strukturella förhållanden.

Personalkostnader

De totala personalkostnaderna 2016 var 3 120,4 miljoner kronor, en ökning med 137,5 miljoner kronor, vilket motsvarar 4,6 procent jämfört med 2015. De största personalkostnadsökningarna fanns inom Blekingesjukhuset och offentlig primärvård som ökade kostnaderna med 78 respektive 20,3 miljoner kronor, vilket motsvarar 4,9 och 6,7 procent. Ökningen av personalkostnaderna berodde

främst på ett högre löneläge och fler anställda och därmed också fler arbetade timmar. Årets pensionskostnader var 386,7 miljoner kronor, vilket var 17,2 miljoner kronor högre än 2015. Pensionskostnaderna påverkades av bland annat antal anställda, antal pensionsavgångar, lönenivåer och räntenivåer. Andra orsaker till personalkostnadsökningen var högre kostnader för semesterlön, sjuklön och hyrpersonal. För specificering av inhyrd personal, se nedan.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal 2016 var 138,1 miljoner kronor, vilket är 16,7 miljoner kronor högre än 2015. Kostnaderna för inhyrd läkarpersonal ökade med 8,7 miljoner kronor och kostnaden för inhyrda sjuksköterskor ökade med 8,5 miljoner kronor. De ökade kostnaderna berodde främst på fortsatta svårigheter att rekrytera. De största ökningarna fanns inom primärvården (9,4 miljoner kronor), Blekingesjukhuset (5,6 miljoner kronor) och psykiatri och habiliteringen (1,6 miljoner kronor).

Köpt vård

Kostnaderna för den köpta vården ökade med 32,7 miljoner kronor, eller 8,6 procent, under 2016. Kostnaden för den köpta högspecialiserade vården ökade med 26,4 miljoner kronor jämfört med 2015 till följd av många dyra behandlingar och större volymer. I den högspecialiserade vården ingår kostnader för rättspsykiatrisk vård som under 2016 ökade med 5,3 miljoner kronor. Kostnaderna för fritt vårdval ökade med 2,9 miljoner kronor jämfört med 2015. Ökningen fanns framför allt i Region Skåne medan det fria vårdvalet till Region Kronoberg minskade. Kostnaden för akutsjukvård minskade med 1,5 miljoner kronor. Den gränsöverskridande vården, det vill säga vård köpt utomlands, ökade markant jämfört med 2015.

Landstinget Blekinge får statsbidrag för kostnader för asylsökande patienter. Dessa statsbidrag täcker de ökade tandvårds-kostnader som återfinns hos privata vårdgivare, avseende behandlingskostnader för asylsökande barn och asyltandvård.

PERSONALKOSTNADSREDOVISNING

Mnkr	Redovisning 2016	Förändring 2016-2015	Redovisning 2015	Förändring 2015-2014	Redovisning 2014
Personalkostnad	3 120,4	4,6%	2 982,9	6,8%	2 792,9
Offentlig primärvård	323,6	6,7%	303,3	9,2%	277,9
Blekingesjukhuset	1 668,9	4,9%	1 590,9	6,9%	1 487,7
Psykiatri och habilitering	311,6	2,1%	305,1	4,5%	292,0
Folktandvård	164,9	5,4%	156,4	10,8%	141,1
Blekinge folkhögskola	21,9	2,2%	21,4	4,1%	20,6
Landstingsservice	300,2	0,3%	299,3	10,2%	271,5
Landstingsdirektörens stab	96,1	10,6%	86,9	1,9%	85,2
Finansförvaltning	156,5	6,5%	147,0	4,9%	140,0
Landstingsgemensamt	48,8	2,5%	47,6	-12,9%	54,7
Patientnämnd	2,6	7,4%	2,5	29,4%	1,9
Samverkansnämnd	25,3	11,9%	22,6	11,7%	20,2
varav inhyrd personal	138,1	13,7%	121,5	21,8%	99,8

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel kan delas in i två olika poster: läkemedel i öppen vård (läkemedel som skrivs ut på recept till patient och smittskyddsläkemedel) och rekvisitionsläkemedel (läkemedel som används inom den slutna vården). Läkemedelskostnaderna ökade totalt för landstinget med 17,6 miljoner kronor, motsvarande 3,5 procent. Störst var kostnadsökningen för öppenvårdsläkemedel, en ökning med 19,4 miljoner kronor jämfört med 2015. Delar av denna ökning beror på att läkemedel för barn under 18 år är gratis från och med år 2016.

Under 2016 var det framför allt inom cancerläkemedel och immunsuppressiva medel (medel för att åstadkomma begränsning av immunsystemets funktion) som kostnaderna ökade. Bland cancerläkemedlen finns möjlighet att behandla fler cancerdiagnoser då nya preparat blivit tillgängliga. Dessa läkemedel är mer potenta och gör behandling av ytterligare delar av populationen möjlig. Bland de immunsuppressiva medlen skrev man ut fler recept av de dyrare preparaten. Även förskrivningen av nya orala antikoagulantia (läkemedel som hämmar blodets koagulation) ökade mer än beräknat. Rabatterna för läkemedel blev under året betydligt större än beräknat vilket bidrog till att dämpa kostnadsökningstakten.

Övriga kostnader

De övriga kostnaderna ökade med 53,8 miljoner kronor till 1 183,9 miljoner kronor, vilket motsvarade en ökning med 4,8 procent jämfört med 2015. Den största delen av ökningen var bidrag till Blekingetrafiken på 9,4 miljoner kronor, en kostnadsökning som var budgeterad. Förändringar i lager, främst av engångsmaterial, medförde ökade kostnader med 10 miljoner kronor. I övrigt bidrog högre kostnader för avtal om it-utrustning, material och varor, sjukvårdsartiklar och medicinskt material till ökningen.

Finansnetto

Finansnettot är skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna. De finansiella intäkterna blev 54,9 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna blev 27,7 miljoner kronor. Således blev finansnettot positivt med 27,2 miljoner kronor. Förra året var finansnettot positivt med 41,4 miljoner kronor. De finansiella intäkterna bestod bland annat av vinster vid försäljning av aktier med 9,6 miljoner kronor. Räntintäkter från konton och räntebärande värdepapper gav 23,5 miljoner kronor och utdelning på aktier och aktiefonder gav 14,1 miljoner kronor. Landstinget fick även rabatter på fondavgifterna med 6,2 miljoner kronor som återinvesterades i fonderna och 0,7 miljoner kronor för sålda elcertifikat. De finansiella kostnaderna bestod främst av nedskrivning av värdet på räntefonder och en finansiell kostnad på pensioner med 8,7 miljoner kronor. Andra orsaker var förluster vid försäljning av aktier och

räntebärande värdepapper med 1,5 miljoner kronor och 1 miljon kronor för bankkostnader.

Avskrivningar och nedskrivningar

Avskrivningarna var 184 miljoner kronor, en ökning med 5,6 miljoner kronor mot 2015. Ökningen berodde på ökad investeringstakt. Under året gjorde Landstinget Blekinge nedskrivningar med 5 miljoner kronor på vindkraftverken. Under 2015 gjordes inga nedskrivningar.

DRIFTSREDOVISNING

Primärvården

Primärvårdens nettoresultat 2016 blev 57,5 miljoner kronor, vilket motsvarade ett underskott på 7,1 miljoner kronor jämfört med budget. Förvaltningen är uppdelad i den verksamhet som ingår i Hälsoval Blekinge, som är en vårdvalsmodell för primärvård enligt lagen om valfrihetssystem, och den anslagsfinansierade verksamheten.

Resultatet för hälsovalsverksamheten (länets landstingsägda vårdcentraler) år 2016 var 8,4 miljoner kronor högre än budgeterat och 1,3 miljoner kronor lägre än budgeterat för den anslagsfinansierade verksamheten. Underskottet för hälsovalsverksamheten berodde främst på personalkostnader, läkemedelskostnader och kostnader för laboratorieprover. Primärvården hade fortsatt svårt att rekrytera läkare. Under året minskade antalet egna läkare vilket innebar att förvaltningen var tvungen att anlita fler hyrläkare. Kostnaderna för hyrläkare ökade med 3,7 miljoner kronor jämfört med 2015. Även kostnaden för egen personal ökade. Ökningen berodde främst på behovet av sjuksköterskor och undersköterskor för att genomföra satsningen på äldre och psykisk hälsa och arbetet med flyktingmottagning. Kostnaden för receptläkemedel var 90,4 miljoner kronor, vilket är 3 miljoner kronor högre än år 2015. En del av kostnadsökningen berodde på fria läkemedel för barn upp till 18 år. Ersättningen för receptläkemedel var 85,8 miljoner kronor, vilket gav förvaltningen ett nettounderskott för receptläkemedel på 4,6 miljoner kronor. Den anslagsfinansierade verksamhetens resultat med ett överskott på 1,3 miljoner kronor beror i första hand på projektmedel, främst till ungdomsmottagningen.

Blekingesjukhuset

Blekingesjukhusets nettoresultat år 2016 blev 2 696,3 miljoner kronor, vilket motsvarade ett underskott på 89,2 miljoner kronor jämfört med budget.

Blekingesjukhusets intäkter 2016 var 695,3 miljoner kronor, vilket var 71,2 miljoner kronor bättre än budgeterat och 57,5 miljoner kronor högre än år 2015. Budgetavvikelsen berodde främst på intäkter för medicintekniska tjänster, försäljning av sjukvård och bidrag. De största ökningarna i intäkter jämfört med 2015 avsåg försäljning av hälso- och sjukvård, medicinska och tekniska tjänster och bidrag.

Blekingesjukhusets totala kostnader för personal var 1 677,5 miljoner kronor, vilket var 28,8 miljoner kronor högre än budgeterat och 78,7 miljoner kronor högre än 2015. Budgetavvikelsen berodde på att bristen på specialistläkare och sjuksköterskor löstes med hyrpersonal och andra dyra bemanningslösningar. Kostnaden för hyrpersonal år 2016 blev 49,4 miljoner kronor, vilket var 5,6 miljoner högre än år 2015.

De totala driftskostnaderna för Blekingesjukhuset var 1 660,3 miljoner kronor, vilket var 129 miljoner kronor högre än budgeterat och 112,2 miljoner kronor högre än 2015. Den köpta vården var 21,3 miljoner kronor högre än budgeterat och 23,4 miljoner kronor högre än 2015. Det var främst en ökning av volymen, varav flera transplantationer, som bidrog till kostnadsökningen. Blekingesjukhusets kostnader för öppenvårdsläkemedel var 14 miljoner kronor högre än budgeterat. Det var främst inom cancerläkemedel och immunsuppressiva medel som kostnaderna ökade. Kostnaderna för slutenvårdsläkemedel sjönk år 2016 med 2 miljoner kronor jämfört med 2015. De minskade kostnaderna berodde främst på att vissa läkemedel, som 2015 hanterades som slutenvårdsläkemedel, nu ingår i gruppen receptläkemedel.

Laboratorie- och röntgenundersökningar var 25,5 miljoner kronor högre än budgeterat och 20,5 miljoner högre än 2015, vilket var en följd av ökat antal läkarbesök på flera kliniker. Kostnaderna för övrig drift ökade med 31,6 miljoner kronor jämfört med 2015. Kostnadsökningen bestod av 4,1 miljoner i externa driftskostnader, främst patienttransporter, tolkar och förbrukningsinventarier. De interna driftskostnaderna ökade med 27,5 miljoner kronor. De främsta förklaringarna är att sjukhusapoteket nu bedrivs i egen regi och ökat köp av tjänster från landstingsservice som en följd av vårdnära service.

Psykiatri och habiliteringen

Psykiatri och habiliteringens nettoresultat var 426,6 miljoner kronor, vilket motsvarade ett överskott jämfört med budget på 1,6 miljoner kronor och en ökning med 19 miljoner kronor jämfört med 2015. Förvaltningens intäkter var 41 miljoner kronor, vilket var 22,5 miljoner kronor bättre än budgeterat. Intäktsöverskottet berodde främst på högre intäkter för asylsökande och såld vård. Psykiatri och habiliteringens totala personalkostnader var 313 miljoner kronor, vilket var 10,2 miljoner kronor högre än budgeterat. Förvaltningen har sedan länge brist på läkare och under 2016 var vakansläget fortsatt högt. Läkarbristen innebar att förvaltningen hade kostnader för hyrpersonal på 34,5 miljoner kronor, vilket var 1,6 miljoner kronor högre än år 2015. Förvaltningens driftskostnader var 154,4 miljoner kronor, vilket var 7,4 miljoner kronor högre än budgeterat. Budgetavvikelsen berodde främst på att kostnaderna för den rättspsykiatriska vården som köps från Region Kronoberg ökade med 5,3 miljoner kronor och på högre kostnader än budgeterat för hjälpmedel.

Folk tandvården

Folk tandvårdens nettoresultat var 127,7 miljoner kronor, vilket var i nivå med budget och 4,7 miljoner kronor högre än år 2015. Förvaltningens intäkter var 256,7 miljoner kronor, vilket var 18,7 miljoner kronor bättre än budgeterat. Den positiva avvikelsen berodde på att alla kliniker var fullbemannade under i stort sett hela året och på viss överrekrytering. Eftersom fler patienter behandlades ökade intäkterna. Folk tandvårdens totala personalkostnader var 165,8 miljoner kronor, vilket var 3,6 miljoner kronor högre än budgeterat. Den negativa avvikelsen berodde på överanställningar och anställning av två resurstandläkare inom allmäntandvården för att korta köerna och kunna hantera fler patienter. De ökade personalkostnaderna beror också på två påbörjade ST-tjänster för att säkra kompetensförsörjning inför kommande pensionsavgångar. Förvaltningens driftskostnader var 215,6 miljoner kronor, vilket var 15,2 miljoner kronor högre än budgeterat och 18,7 miljoner kronor högre än 2015. Avvikelsen berodde främst på högre kostnader för köpt vård och övrig drift. De högre kostnaderna inom övrig drift var främst den konkurrensskyddade landstingsfinansierade verksamheten som till största delen hade motsvarande intäktsposter.

Landstingsservice

Landstingsservices nettoresultat blev en nettointäkt på 0,5 miljoner kronor vilket är 0,5 miljoner kronor bättre än budgeterat. 2016 var första året med den nya styrmodellen för interna servicetjänster. Det var en omställning för förvaltningen att förhålla sig till resultatstyrning utifrån självkostnadstäckning i stället för att som tidigare följa upp verksamheten utifrån budget.

Landstingsservices externa kostnadsutveckling jämfört med 2015 var 5,1 procent. Kostnadsutvecklingen berodde till stor del på ökade avskrivningskostnader i samband med en högre investeringstakt och att tidigare investeringar inom fastighet tagits i bruk. Även förvaltningens driftskostnader ökade. De täcks till stora delar av ökade försäljningsintäkter. Exempelvis ökade omsättningen i materialdepån och i landstingets restauranger, caféer och butiker. Personalkostnaderna var 302,2 miljoner kronor, vilket var 0,5 miljoner kronor högre än budgeterat och 1,1 miljoner kronor högre än 2015. Förvaltningen anställde servicepersonal för uppdraget vårdnära service under året och controllers och personalkonsulter flyttades organisatoriskt från landstingsservice till den förvaltning de arbetar åt.

Samverkansnämnden

Samverkansnämndens nettoresultat för 2016 var en nettointäkt på 2,2 miljoner kronor före återbetalning av nettoöverskott till köparna. Nämndens intäkter ökade liksom tidigare år, vilket berodde på att behovet av hjälpmedel ökade och att nämndens hjälpmedelsuppdrag blev större inom

områden som syn, hörsel och välfärdsteknik (bland annat digitala trygghetslarm och tele- och videokommunikation som gör att äldre personer och andra med funktionsnedsättning ska kunna bo kvar hemma och känna sig trygga och delaktiga i samhället). Verksamheten ökade omsättningen med 5,4 miljoner kronor jämfört med 2015. Kostnaderna för verksamheten ökade i motsvarande omfattning. En bidragande orsak till kostnadsökningen var en större utrensning av hjälpmedelstillbehör som inte längre kan återanvändas.

Blekinge folkhögskola

Nettoresultatet för Blekinge folkhögskola var 20 miljoner kronor, vilket var i nivå med budget. Nettoresultatet för Blekinge folkhögskola berodde främst på att intäkterna var 2,9 miljoner kronor högre än budgeterat. De högre intäkterna berodde på att folkhögskolan under 2016 bedrev uppdragsutbildningar i form av studiemotiverande förberedelsekurser och etableringskurser under både vår- och höstterminen. Kostnaderna för verksamheten motsvarade i stort sett intäkterna, vilket gjorde att även kostnaderna var högre än budgeterat. Under 2016 tog folkhögskolan beslut om att utöka verksamheten med en ny yrkesutbildning till dramapedagog. Det innebar att skolan inrättade en ny teaterlärartjänst under höstterminen.

Landstingsdirektörens stab

Nettoresultatet för landstingsdirektörens stab var 102,3 miljoner kronor inklusive förvaltningens projektfinsierade verksamheter inom Blekinge kompetenscentrum och Registercentrum syd. Resultatet var 2,5 miljoner kronor bättre än budgeterat och 1,4 miljoner kronor högre än år 2015. Den positiva avvikelsen jämfört med budget berodde på att alla tjänster inte var besatta under hela året. Det berodde också på sjukskrivningar och andra deltidsheter som gjorde att personalkostnaderna blev lägre än budgeterat. Förvaltningen hade också lägre driftskostnader än budgeterat. Det berodde främst på minskade kostnader för hyra av it-utrustning. En inventering av antalet datorer ledde till minskat antal enheter som förvaltningen blev debiterad för.

Patientnämnden

Patientnämndens nettoresultat var 2,8 miljoner kronor, vilket var 254 000 kronor högre än budgeterat. Avvikelsen jämfört med budget berodde på överanställning av en halvtidstjänst och att ny verksamhetschef förtidsrekryterades, vilket ledde till dubbla lönekostnader under tre månader.

Landstingsgemensamt

Resultatet för förvaltningen blev 1 082 miljoner kronor, vilket motsvarade ett överskott på 19,4 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Förvaltningen landstingsgemensamt är organiserad i tre basenheter: förtroendemannaorganisation, anslag under landstingsstyrelsen och hälsoval.

Avvikelsen för förtroendemannaorganisationen berodde främst på lägre kostnader för gruppmöten och förtroendemannarevisionen. Avvikelsen inom anslag under landstingsstyrelsen berodde på lägre kostnader för öppenvårds-läkemedel, som i sin tur berodde på läkemedelsrabatter. Den berodde också på en förväntad återbetalning från Blekingetrafiken, lägre kostnader för primärvårdens ST-läkare och intäkter för bra sjukskrivning. Hälsoval Blekinge avvek positivt med 2 miljoner kronor jämfört med budget, vilket främst berodde på att budgeten för oförutsedda kostnader och forskning och utveckling inte gick åt. Samtidigt blev kostnaderna för specialistläkare med ersättning enligt nationell taxa högre än budgeterat.

DRIFTSRESULTAT PER FÖRVALTNING OCH NÄMND

Mnkr	Utfall ackumulerat	Budget	Avvikelse
Offentlig primärvård	-57,5	-50,5	-7,1
Blekingesjukhuset	-2 696,3	-2 607,1	-89,2
Psykiatri och habilitering	-426,6	-428,2	1,6
Folk tandvård	-127,7	-127,8	0,1
Blekinge folkhögskola	-20,0	-20,0	0,1
Landstingsservice	0,5	0,0	0,5
Landstingsdirektörens stab	-102,3	-104,7	2,5
Finansförvaltning	4 505,3	4 464,4	40,9
Landstingsgemensamt	-1 082,0	-1 101,4	19,4
Patientnämnd	-2,8	-2,5	-0,3
Samverkansnämnd	0,0	0,0	0,0
Driftsresultat totalt	-9,3	22,2	-31,4

PENSIONS FÖRPLIKTELSE

Landstinget Blekinge redovisar pensionsskulden enligt lagen om kommunal redovisning, det vill säga enligt blandmodellen. Blandmodellen innebär att pensionsförmåner intjänade före 1998 redovisas som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen. Pensionsförmåner intjänade från och med 1998 redovisas som avsättning i balansräkningen.

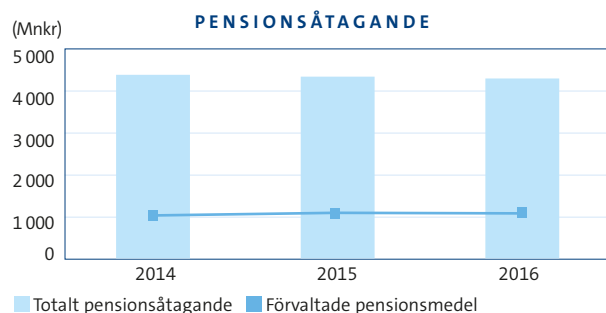
PENSIONS FÖRPLIKTELSE (inklusive särskild löneskatt)

Mnkr	2016	2015	2014
Pensionsavsättning	1 493,1	1 412,1	1 318,7
Ansvarsförbindelse	2 822,0	2 945,0	3 062,1
Totalt pensionsåtagande	4 315,1	4 357,1	4 380,8

FÖRVALTADE PENSIONSMEDEL (bokfört värde)

Mnkr	2016	2015	2014
Likvida medel	14,6	4,1	8,8
Aktier	387,5	367,7	325,2
Räntebärande instrument	720,2	709,9	695,6
Summa	1 122,3	1 081,7	1 029,6
Återlån pensionsmedel	3 192,8	3 275,4	3 351,2

De förvaltade pensionsmedlen är placerade i aktier, aktiefonder, räntebärande instrument och räntefonder. Landstinget har inte gjort någon avsättning till pensionsmedlen under de senaste åren. Marknadsvärdet på förvaltade pensionsmedel ökade med 50 miljoner kronor till 1 224,3 miljoner kronor under år 2016. Under samma period minskade det totala pensionsåtagandet med 42 miljoner kronor till 4 315,1 miljoner kronor.



INVESTERINGSREDOVISNING

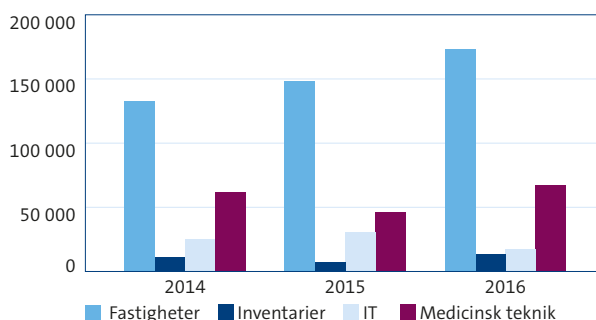
Varje år gör Landstinget Blekinge en investeringsplan för kommande verksamhetsår. Årets investeringsplan var på 586 miljoner kronor. Årets investeringar var 273,6 miljoner kronor, vilket var högre än föregående år. De största posterna var fastighetsinvesteringar, som uppgick till 174,4 miljoner kronor, och medicintekniska investeringar, som uppgick till 67,8 miljoner kronor. Budgeten nåddes inte, på grund av att några större fastighetsprojekt inte kom i gång enligt plan.

Blekingesjukhuset gjorde under året flera viktiga investeringar med såväl verksamhetsmässig som ekonomisk nytta. Totalt investerade sjukhuset i medicinteknisk utrustning, ambulanser och övriga inventarier för 71,6 miljoner kronor. Landstingsservice investerade totalt för 198,8 miljoner kronor, varav 174,4 miljoner kronor i fastigheter och 24,4 miljoner kronor i it och övriga inventarier.

INVESTERINGAR I FASTIGHETER, INVENTARIER, IT OCH MEDICINSK TEKNIK

Mnkr	2016	2015	2014
Fastigheter	174,4	149,0	133,8
Inventarier	13,1	7,3	11,0
IT	18,3	31,3	26,2
Medicinsk teknik	67,8	45,9	61,2
Summa	273,6	233,5	232,2

BRUTTOINVESTERINGAR I FASTIGHETER, INVENTARIER, IT OCH MEDICINSK TEKNIK



INVESTERINGSREDOVISNING PER FÖRVALTNING

Mnkr	2016	2015	2014
Offentlig primärvård	0,8	0,5	0,7
Blekingesjukhuset	71,6	46,0	62,4
Psykatri och habilitering	1,0	0,2	0,0
Folkvandvård	1,2	1,3	1,3
Blekinge folkhögskola	0,0	0,0	0,0
Landstingsservice	198,8	185,5	167,4
Landstingsdirektörens stab	0,1	0,0	0,0
Finansförvaltning	0,0	0,0	0,0
Landstingsgemensamt	0,0	0,0	0,2
Patientnämnd	0,0	0,0	0,0
Samverkansnämnd	0,0	0,0	0,0
Summa bruttoinvesteringar	273,6	233,5	232,1
Summa investeringsbidrag	0,0	0,0	0,0
Summa nettoinvesteringar	273,6	233,5	232,1

MEDICINTEKNISKA INVESTERINGAR

Mnkr	2016
Magnetrontgensystem	12,0
Ambulanser	8,5
Röntgenangiografisystem	8,4
Ambulansövervakningssystem	5,1
Patientövervakningssystem	5,1
SPECT-/CT-system	4,7
Bildskärmar	1,5

Ovan anges de största medicintekniska investeringarna (1,5 miljoner kronor eller större).

FASTIGHETSINVESTERINGAR

Mnkr	2016
Psykiatrins mellanvården	43,6
Paviljong Karlskrona	22,7
Patologi/cytologi	20,9
Rehabilitering nybyggnad Ronneby hälsocenter	11,6
Ombyggnad laboratorium 1 och 13	9,1
Obstetrisk mottagning	5,7
Fönster	4,5
Jämfö vårdcentral, ombyggnad för folkvandvården	3,9
Ombyggnad provtagning	3,2
Ombyggnad ortopedteknik	3,1
Höjande av säkerhet i fastighetsbeståndet	2,5

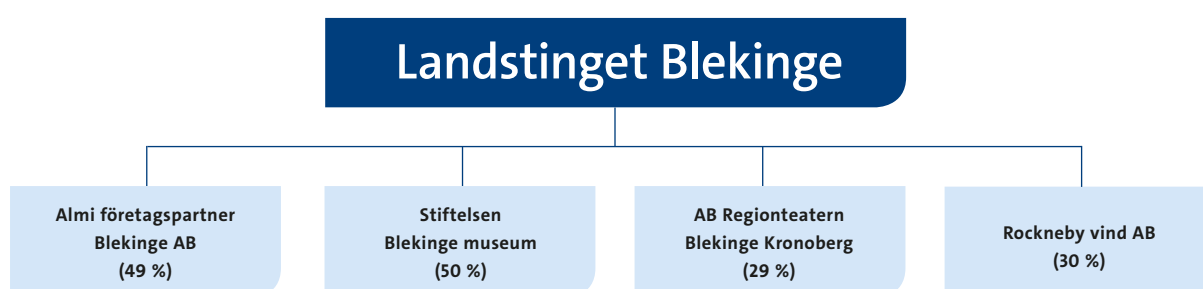
Ovan anges de största fastighetsinvesteringarna (större än 2 miljoner kronor).

Bolag och stiftelser

Landstinget Blekinge samverkar med andra aktörer för att skapa ett Blekinge som kännetecknas av utveckling, stabilitet, livskvalitet och sysselsättning. En sådan utveckling ger tillväxt i länet och skapar ökade ekonomiska förutsättningar för att bedriva hälso- och sjukvård med god

kvalitet. Landstinget Blekinges engagemang i dotterbolag och stiftelser är ett medel för detta.

Nedanstående matris visar Landstinget Blekinges dotterbolag och stiftelser.



ALMI FÖRETAGSPARTNER BLEKINGE AB

Almikongcernens uppdrag är att bidra till hållbar tillväxt och innovation genom att förbättra möjligheten att utveckla konkurrenskraftiga företag såväl nationellt som globalt. Almis verksamhet ska utgöra ett komplement till den privata marknaden avseende företags behov av finansiering och rådgivning. Almi företagspartner Blekinge AB är ett regionalt dotterbolag med verksamhet inom lån och rådgivning.

Almi erbjuder lån till stora och medelstora företag i alla branscher. Lånen kompletterar andra lån på marknaden och beviljas ofta i samarbete med banker eller kreditinstitut. Almi lanserade under året tillväxtlån och mikrolån som visade sig vara produkter som marknaden efterfrågat och som tydligt fyller ett behov.

Almi erbjuder rådgivningstjänster inom tillväxtrådgivning, mentorskap, innovation och nyföretagande. Rådgivningen under 2016 var anpassad efter tydliga regionala behov, exempelvis Almis företagsskolor till entreprenörer med utländsk bakgrund och Idéinstitutet för unga entreprenörer. Båda programmen är exempel på unika satsningar som Almi i Blekinge utvecklade och drev med framgång. Även Tillväxtrådgivningen, som är en satsning till etablerade bolag, var efterfrågad bland företagen i regionen. Nästan 400 företag fick affärsrådgivning från Almi i Blekinge.

Mnkr	2016	2015
Årets resultat	-1,2	-3,3
Nettoomsättning	11,3	10,2
Balansomslutning	16,1	17,1
Eget kapital	14,2	15,4
Soliditet %	87,8	90,6
Medelantal anställda	11	10

STIFTELSEN BLEKINGE MUSEUM

Tillsammans med Karlskrona kommun och Blekinge musei- och hembygdsförbund är Landstinget Blekinge huvudman för Stiftelsen Blekinge museum. Stiftelsens ändamål är att förvalta dess samlingar, fastigheter och byggnader och hålla dem tillgängliga för allmänheten. Stiftelsen ska bedriva vetenskaplig insamling och dokumentation, utställningsverksamhet, information och annan utåtriktad verksamhet som gäller länets kultur- och naturhistoria och bedriva och främja kulturminnesvård.

Mnkr	2016	2015
Årets resultat	-0,1	0,0
Nettoomsättning	24,9	28,6
Balansomslutning	31,0	30,5
Eget kapital	18,7	18,7
Soliditet %	60,6	61,4
Medelantal anställda	29	32

AB REGIONTEATERN BLEKINGE KRONOBERG

Bolaget driver teaterverksamhet inom Kronoberg och Blekinge län. Ändamålet med verksamheten är att producera teater och vara en aktiv del i samhällslivet och speciellt kulturlivet inom de båda länen. Huvudmän är Landstinget Blekinge tillsammans med Region Kronoberg och Växjö kommun.

Regionteatern spelade 397 föreställningar fördelade på 9 produktioner och 52 dansföreställningar fördelade på 10 produktioner. Antalet övriga arrangemang uppgick till 381 stycken. Sammanlagt var det 830 tillfällen där teatern nådde en publik om totalt 49 277 personer.

Teatern hade under året flera nationella samarbeten. Teaterföreställningen En druva i solen spelades på turné i hela landet i samarbete med Riksteatern, Dalateatern och Norrbottensteatern. I samarbete med Unga Klara och Friends spelades barnproduktionen Forever Alone. Inom dansverksamheten samproducerade teatern dansföreställningen Language Fools med Säfsens produktion.

Mnkr	2016	2015
Årets resultat	0,1	0,2
Nettoomsättning	37,3	34,6
Balansomslutning	13,3	11,2
Eget kapital	6,3	6,2
Soliditet %	49,0	56,6
Medelantal anställda	36	37

ROCKNEBY VIND AB

De fem vindkraftverken norr om Rockneby i Kalmar kommun ägdes den 31 december 2016 av tio delägare. För att skapa stordriftsfördelar, sprida risker och för att minska administrationskostnaderna har delägarna avtal om att samarbeta kring vindparkens drift och administration. Rockneby vind AB ägs av delägarna till vindkraftsparken i samma proportion som de äger andel av den totala parken. Bolagets uppgift är att företräda ägarna och på deras uppdrag ta hand om frågor kring till exempel elförsäljning, drift och administration av vindparken. Vindkraftverken är av fabrikatet Vestas V100 1,8 MW med en generator på 1,8 MW och en tornhöjd på 95 meter. Beräknad produktion per verk uppgår till i genomsnitt 5 000 MWh/år. Under året producerade vindkraftverken 25 076 MWh miljövänlig el.

Mnkr	2016	2015
Årets resultat	0,0	0,0
Nettoomsättning	13,1	15,4
Balansomslutning	3,4	1,8
Eget kapital	0,4	0,4
Soliditet %	12,0	22,2
Medelantal anställda	0	0

REGION BLEKINGE

Region Blekinge är ett kommunalförbund bildat av Blekinges fem kommuner och Landstinget Blekinge. Region Blekinge har två uppdrag: ett medlemsuppdrag och ett uppdrag från staten där de som kommunalt samverkansorgan har ansvaret för den regionala utvecklingen. För den senare uppgiften är Region Blekinge ett kommunalförbund med särskilt författningsreglerat uppdrag.

Region Blekinges medlemmar har pekat ut ett antal frågor som vinner på att drivas regionalt eftersom de är av betydelse för hela Blekinge. Region Blekinge har medlemmarnas uppdrag att arbeta inom fem områden:

- tillväxt och infrastruktur
- utbildning och forskning
- internationell samverkan
- kultur
- turism.

Staten har också gett Region Blekinge ett antal uppgifter som tidigare tillhörde länsstyrelsen:

- ta fram ett regionalt utvecklingsprogram, Blekingestrategin
- ansvara för det regionala tillväxtprogrammet
- besluta om regionala tillväxtmedel
- planera infrastrukturen
- samordna utvecklingsinsatser.

Mnkr	2016	2015
Årets resultat	0,1	0,0
Nettoomsättning	596,3	573,2
Balansomslutning	353,6	344,4
Eget kapital	4,4	4,3
Soliditet %	1,2	1,2
Medelantal anställda	109	107

FÖR ATT LIVET ÄR VIKTIGT!

Glädjen och tillfredsställelsen som kommer av att hjälpa patienter och kunder är sådant som landstingets medarbetare lyfter fram när de talar om arbetet. Men även de fördelar som livet i Blekinge ger är viktiga.





EKONOMISK REDOVISNING

Ekonomisk redovisning

RESULTATRÄKNING

Mnkr	Not	Utfall 2016	Budget 2016	Avvikelse 2016	Utfall 2015
Verksamhetens intäkter	1	761,9	663,4	98,5	763,9
Verksamhetens kostnader	2	-5 245,3	-5 032,4	-212,9	-5 003,6
Avskrivningar	3	-184,0	-175,4	-8,6	-178,4
Nedskrivningar	4	-5,0	0,0	-5,0	0,0
<i>Verksamhetens nettokostnader</i>		<i>-4 672,3</i>	<i>-4 544,4</i>	<i>-127,9</i>	<i>-4 418,2</i>
Skatteintäkter	5	3 390,0	3 393,9	-3,9	3 252,7
Generella statsbidrag	6	1 245,8	1 148,9	96,9	1 108,1
Finansiella intäkter	7	54,9	48,8	6,1	69,0
Finansiella kostnader	8	-27,7	-25,1	-2,6	-27,6
<i>Resultat efter skatteintäkter och finansnetto</i>		<i>-9,3</i>	<i>22,1</i>	<i>-31,4</i>	<i>-16,0</i>
Extraordinära poster		0,0	0,0	0,0	0,0
Avsättningar och reserveringar		0,0	0,0	0,0	0,0
Årets resultat		-9,3	22,1	-31,4	-16,0

BALANSRÄKNING

Mnkr	Not	2016	2015	2014	2013
TILLGÅNGAR					
<i>Anläggningstillgångar</i>					
Mark och byggnader	9	1 233,5	1 171,5	1 139,8	1 164,1
Maskiner och inventarier	10	307,8	285,2	268,7	247,1
Finansiella anläggningstillgångar	11	24,0	24,0	4,8	1,5
<i>Summa anläggningstillgångar</i>		<i>1 565,3</i>	<i>1 480,8</i>	<i>1 413,3</i>	<i>1 412,6</i>
<i>Omsättningstillgångar</i>					
Förråd		75,4	69,7	62,0	59,2
Kortfristiga fordringar	12	323,0	292,3	301,0	323,7
Kortfristiga placeringar	13	1 480,9	1 464,8	1 425,8	602,2
Kassa och bank	14	217,2	289,0	387,3	1 044,2
<i>Summa omsättningstillgångar</i>		<i>2 096,5</i>	<i>2 115,8</i>	<i>2 176,1</i>	<i>2 029,3</i>
Summa tillgångar		3 661,8	3 596,5	3 589,4	3 441,9
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	15	1 269,9	1 279,2	1 295,1	1 245,9
Avsättning för pensioner	16	1 493,1	1 412,1	1 318,6	1 246,5
Övriga avsättningar		0,3	0,3	0,9	3,5
Långfristiga skulder	17	0,7	0,8	0,5	99,2
Kortfristiga skulder	18	897,8	904,2	974,2	846,8
Summa skulder och eget kapital		3 661,8	3 596,5	3 589,4	3 441,9
STÄLLDA SÄKERHETER OCH ANSVARSFÖRBINDELSE					
Borgensförbindelse	19	96,7	100,0	71,3	73,3
Pensionsförpliktelse	20	2 822,0	2 945,0	3 062,1	3 215,0
Operationell leasing	21	9,7	11,5	11,6	9,6

KASSAFLÖDESANALYS

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015	Utfall 2014
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Årets resultat	-9,3	-16,0	49,2
(+) Avskrivningar	184,0	178,4	172,6
(+) Nedskrivningar/utrangering	5,0	5,7	60,4
(+/-) Reavinst/rea förlust	0,2	0,0	0,0
(+/-) Avsättningar	81,0	92,9	69,5
(+/-) Övriga ej likviditetspåverkande poster	0,0	0,0	1,2
(-) Ökning/(+) minskning kortfristiga fordringar	-30,8	8,7	22,7
(-) Ökning/(+) minskning förråd	-5,7	-7,7	-2,8
(-) Minskning/(+) ökning kortfristiga skulder	-6,4	-70,0	127,4
Kassaflöde från den löpande verksamheten	217,9	192,2	500,2
INVESTERINGSVERKSAMHET			
(-) Investeringar i byggnader och inventarier	-273,6	-233,5	-231,4
(+) Försäljning av inventarier	0,0	0,0	0,0
(-) Ökning/(+) minskning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	-19,2	-3,3
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-273,6	-251,9	-234,7
FINANSIERINGSVERKSAMHET			
(+) Ökning/(-) minskning långfristiga skulder	-0,1	0,3	-98,7
(-) Ökning/(+) minskning långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-0,1	0,3	-98,7
Förändring likvida medel	-55,7	-59,3	166,7
Likvida medel vid årets början	1 753,8	1 813,1	1 646,4
Likvida medel vid årets slut	1 698,1	1 753,8	1 813,1

REDOVISNINGSPRINCIPER

Årsredovisningen upprättas i enlighet med lagen om kommunal redovisning (1997:614), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR) och god redovisningssed. Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från RKR följs innebär bland annat att:

- intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras landstinget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt
- fordringar upptas till de belopp de beräknas inflyta
- tillgångar och skulder upptas till anskaffningsvärde
- värdering av kortfristiga placeringar görs till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet.

I de fall landstinget gör avsteg från ovanstående redovisas det i texten som följer.

Byte av redovisningsprincip

Byte av redovisningsprincip får som regel endast ske om bytet krävs för anpassning till lagstiftning eller redovisningsrekommendation. Om så inte är fallet kan ett byte ändå äga rum om den nya principen på goda grunder kan anses leda till en klart mer rättvisande redovisning av resultat och ställning och om den inte står i strid med rekommendation utgiven av RKR.

Byte av redovisningsprincip bör i normalfallet ske från ingången av nytt räkenskapsår så att samma principer tillämpas i delårsrapporter och i årsbokslut.

Elcertifikat som landstinget fått redovisas från och med september 2016 enligt RKR:s information Redovisning av erhållna elcertifikat.

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder. Posterna konteras enligt L-bas i redovisningen men i resultatuppföljningen särredovisas posten på egen rad eller i not för att tydliggöra att så skett och för att en korrekt jämförelse ska kunna ske.

Periodisering

Periodisering sker för att ge en rättvisande bild av landstingets resultat och finansiella ställning för den aktuella perioden. Det innebär att utgifter kostnadsförs det år då förbrukning sker och inkomster intäktsförs det år som intäkten genereras.

Konsekvensprincipen, väsentlighetsprincipen och försiktighetsprincipen, vilka i viss mån modifierar huvudprincipen, tillämpas i förekommande fall. Eventuella avvikelser kommenteras under respektive rubrik.

Konkurrensneutralitet för folktandvården

Folktandvården följer Statskontorets krav på transparens- och särredovisning. Kravet innebär att korsfinansierad tandvård inte får förekomma. Mer detaljerad information finns i folktandvårdens transparensbokslut.

INTÄKTER**Skatteintäkter**

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) prognos från december i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

Specialdestinerade och riktade statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med övriga verksamhetsanknutna intäkter. De periodiseras i normalfallet till den period där kostnaderna som statsbidraget avser är bokförda.

Generella statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med bidrag och avgifter i utjämnningssystemen i posten generella statsbidrag. De redovisas normalt enligt kontantmetoden, vilket innebär att de redovisas vid utbetalning. Bidrag för läkemedelsförmånen redovisas också i posten generella statsbidrag.

Övriga intäkter

Vid behov kommenteras om avvikelse från rekommendation RKR 18 eller andra särskilda händelser. Årets investeringsbidrag bokförs som intäkter.

KOSTNADER**Lönekostnader**

Lönekostnader för timanställda, kostnad för övertid, jour och beredskap och tillägg för obekväm arbetstid avseende december månad bokförs huvudsakligen i januari nästkommande år. Då variationerna mellan åren inte bedöms vara stor bör detta inte påverka resultatet nämnvärt.

Hyres- och leasingavtal

- Finansiell leasing: Landstinget har inga finansiella leasingavtal.
- Operationell leasing: Landstinget redovisar samtliga leasingavtal som operationella leasingavtal.

Nedskrivningar

Nedskrivning av fordringar redovisas i not till balansräkningen.

Avskrivningstider

Avskrivningarna beräknas på anläggningstillgångarnas anskaffningsvärde. För varje anläggning bestäms relevant avskrivningstid med den ekonomiska livslängden som grund. Byggnader och byggnadsinventarier som anskaffats 2014 eller tidigare och som varit föremål för komponentavskrivning skrivs av på restvärdet. Byggnaderna har från och med 2014 delats upp i komponenter med olika nyttjandeperiod.

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är:

- byggnader: 20–50 år
- markanläggningar: 10–50 år
- byggnads- och markinventarier: 7–20 år
- it-utrustning och programvaror: 4–5 år
- medicinteknisk utrustning: 4–10 år
- övriga inventarier: 3–10 år.

Aktier, andelar, konst och pågående arbeten upptas i balansräkningen till ursprungligt anskaffningsvärde och blir inte föremål för avskrivning.

Avskrivningsmetod

I normalfallet tillämpas linjär avskrivning, det vill säga lika stora nominella belopp varje år. Avskrivning påbörjas när tillgången tas i bruk. Avskrivning påbörjas månaden efter anskaffningen. Avskrivning görs månadsvis.

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR**Materiella tillgångar**

En materiell anläggningstillgång är en fysisk tillgång avsedd för stadigvarande bruk. Vid redovisning av materiella tillgångar följs RKR 11.4.

En anskaffning som i övrigt uppfyller kriterierna för investering ska bokföras som investering endast under förutsättning att utgiften uppgår till minst ett halvt basbelopp och att nyttjandeperioden är minst tre år.

Anläggningstillgångarna värderas i balansräkningen till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar.

Utrustningen värderas var för sig sedan 2006. Utrustning införskaffad dessförinnan värderas enligt inköpets totala värde.

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt RKR 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande. Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar ska klassificeras som omsättningstillgångar.

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR

Omsättningstillgångar värderas som huvudprincip till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet. Med det verkliga värdet avses försäljningsvärde efter avdrag för beräknad försäljningskostnad.

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Värdering av kortfristiga placeringar görs till det lägsta av verkligt värde och anskaffningsvärdet med stöd av landstingets placeringspolicy. Aktie- respektive obligationsportfölj värderas var för sig.

Lager och förråd

Lager och förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen.

EGET KAPITAL, SKULDER OCH AVSÄTTNINGAR

Eget kapital

Folktandvårdens, den offentliga primärvårdens och de politiska partiernas över- och underskott överförs till kommande år som en del av eget kapital. Social investeringsfond är en del av eget kapital.

Personalskulder

Landstingets skuld till personalen för semester, övertid, jour och beredskap (årets löneläge) inklusive upplupna arbetsgivaravgifter (nästa års arbetsgivaravgift vid årsskifte) redovisas som kortfristiga skulder.

Pensioner

Pensionsskulden är den framtida skuld som landstinget har till arbetstagare och pensionstagare. Den modell som används är den så kallade blandmodellen, som skiljer på pensionsrätter intjänade före och efter 31 december 1997. Pensioner intjänade från och med 1998 redovisas som avsättning i balansräkningen. Pensionsförmåner som intjänats före 1998 redovisas som ansvarsförbindelse utanför balansräkningen.

Avsättning och ansvarsförbindelse beräknas av Skandia på individnivå för all personal. I beräkningarna ingår personer som omfattas av KAP-KL, AKAP-KL och tidigare avtal. Pensionsåtagandet för aktiva politiker integreras i resultatet av skuld och kostnad. Beräkningarna påverkas bland annat av reallöneutveckling, inflation och statslåneränta. Värdering av pensionsförpliktelser görs med tillämpning av RIPS 07, Sveriges Kommuner och Landstings modell för pensionsskultsberäkning. 2015 upphandlade Landstinget Blekinge en pensionsadministratör och bytte därmed pensionsadministratör från KPA till Skandia.

För den kommunala sektorn gäller från 1998 att en pensionsavgift, som är en andel av den anställdes lön, ska avsättas varje år. Landstingsfullmäktige har beslutat att hela pensionsavgiften ska avsättas som individuell del eller avgiftsbestämd ålderspension. Denna redovisas som upplupen kostnad under kortfristiga skulder.

Övriga avsättningar

Avsättningar redovisas i balansräkningen i enlighet med RKR 10.2 som innebär att det ska finnas en legal förpliktelse till följd av inträffade händelser, att det är troligt att en reglering ska ske och att en tillförlitlig beräkning kan göras.

SAMMANSTÄLLD REDOVISNING

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Enligt RKR 8.2 är landstinget skyldigt att upprätta sammanställd redovisning. Enligt rekommendationen kan de företag vars verksamhet är av obetydlig omfattning, vilket definieras som företag där landstingets del av omsättning och omslutning är mindre än två procent av skatteintäkter och statsbidrag, undantas från den sammanställda redovisningen. När företag av obetydlig omfattning tagits bort återstår endast Region Blekinge att konsolidera. Landstinget har därför gjort bedömningen att en sammanställd redovisning vid sidan av landstingets redovisning inte tillför ytterligare väsentlig information. En beskrivning av verksamheten i landstingets samtliga kommunalförbund, bolag och stiftelser finns på sidan 56.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN

NOT 1 VERKSAMHETENS INTÄKTER

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Patientavgifter	162,0	165,6
Försäljning av hälso- och sjukvård	187,7	174,3
varav tandvård	27,9	28,4
Utbildning	1,9	5,6
Medicinska tjänster	18,9	16,3
Försäljning av andra varor och tjänster	189,6	171,9
Erhållna bidrag	194,3	198,4
Övriga intäkter	7,5	8,1
Jämförelsestörande post (AFA)	0,0	23,7
Summa	761,9	763,9

NOT 2 VERKSAMHETENS KOSTNADER

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Löner och ersättningar till personal	1 946,8	1 872,3
Pensionskostnader	310,6	296,2
varav pensionsutbetalningar	148,6	150,0
varav skuldförändring	58,2	56,5
Sociala avgifter	683,8	645,4
Övriga personalkostnader	179,2	169,1
Köp av verksamhet	579,9	543,5
varav köpt vård	412,4	379,7
varav interkommunala ersättningar	135,1	131,8
Läkemedel	528,6	511,0
Sjukvårdsartiklar med mera	180,4	166,2
Material och varor	148,8	135,4
Lämnade bidrag	213,9	200,7
Lokal- och fastighetskostnader	81,1	83,1
Övriga kostnader	392,1	380,7
Summa	5 245,3	5 003,6

NOT 3 AVSKRIVNINGAR

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Byggnader och mark	107,4	106,2
Maskiner och inventarier	76,6	72,2
Summa avskrivningar	184,0	178,4

NOT 4 NEDSKRIVNINGAR

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Byggnader och mark	5,0	0,0
Summa nedskrivningar	5,0	0,0

Nedskrivning av vindkraftverk gjordes med 5 miljoner kronor under 2016.

NOT 5 SKATTEINTÄKTER

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Förskott 2015		3 249,8
Prognos avräkning 2015		6,9
Justeringspost 2014		-4,0
Förskott 2016	3 400,3	
Prognos avräkning 2016	-15,4	
Justeringspost 2015	5,1	
Summa	3 390,0	3 252,7

NOT 6 GENERELLA STATSBI DRAG

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Inkomstutjämningsbidrag	739,7	666,5
Kostnadsutjämningsbidrag	50,7	44,6
Läkemedelsförmån	401,0	379,0
Regleringsavgift	-74,5	-66,4
Strukturbidrag	128,9	84,4
Summa	1 245,8	1 108,1

NOT 7 FINANSIELLA INTÄKTER

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Ränta placerade medel	8,9	11,5
Ränta placerade pensionsmedel	14,5	17,2
Bonus	0,4	0,4
Vinst försäljning aktier och obligationer	9,6	21,5
Utdelning aktier, aktiefonder, pensionsmedel	14,1	10,6
Återbäring fondavgifter	6,2	6,5
Försäljning av elcertifikat	0,7	1,0
Övriga finansiella intäkter	0,4	0,3
Summa	54,9	69,0

NOT 8 FINANSIELLA KOSTNADER

Mnkr	Utfall 2016	Utfall 2015
Finansiell kostnad för pensioner	8,7	23,2
Förlust vid avyttring av aktier och obligationer	1,5	2,5
Övriga räntekostnader	0,1	0,2
Övriga finansiella kostnader	1,0	1,7
Nedskrivning ränteportfölj	16,4	0,0
Summa	27,7	27,6

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

NOT 9 MARK OCH BYGGNADER

Mnkr	2016	2015
Anskaffningsvärde	3 214,0	3 062,7
Ackumulerade avskrivningar	-1 980,5	-1 891,1
Bokfört värde	1 233,5	1 171,5
Redovisat värde vid årets början	1 171,5	1 139,8
Investeringar	174,4	149,0
Flytt från byggnader till byggnadsinventarier	0,0	-5,3
Försäljningar/utrangeringar	0,0	-5,7
Nedskrivningar	-5,0	0,0
Avskrivningar	-107,4	-106,2
Redovisat värde vid periodens slut	1 233,5	1 171,5

Landstingets strategi för fastighetsäggande säger att landstinget bör avveckla fastigheter som inte används av landstingets verksamheter. Inga avvecklingar gjordes under 2015 och 2016.

NOT 10 MASKINER OCH INVENTARIER

Mnkr	2016	2015
Anskaffningsvärde	854,0	792,9
Ackumulerade avskrivningar	-546,2	-507,7
Bokfört värde	307,8	285,2
Redovisat värde vid årets början	285,2	268,7
Investeringar	99,2	84,5
Flytt från byggnader till byggnadsinventarier	0,0	5,3
Försäljningar/utrangeringar	0,0	0,0
Avskrivningar	-76,6	-72,2
Redovisat värde vid periodens slut	307,8	285,2

NOT 11 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Mnkr	2016	2015
Aktier i dotterbolag	0,8	0,8
Övriga andelar	22,6	22,6
Långfristiga fordringar	0,6	0,6
Summa	24,0	24,0

NOT 12 KORTFRISTIGA FORDRINGAR

Mnkr	2016	2015
Kundfordringar	63,8	58,8
Statsbidragsfordringar	90,5	76,7
Övriga fordringar	38,2	43,2
Upplupna skatteintäkter	12,0	6,9
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	118,5	106,6
Summa	323,0	292,3

NOT 13 KORTFRISTIGA PLACERINGAR

Mnkr	Bokfört värde 2016	Bokfört värde 2015	Marknadsvärde 2016	Marknadsvärde 2015
Aktier och aktiefonder	387,5	367,7	489,0	457,9
Räntebärande instrument	87,5	87,5	87,5	87,7
Räntefonder	1 005,9	1 009,6	1 005,9	1 002,9
Summa	1 480,9	1 464,8	1 582,4	1 548,5

SPECIFIKATION AV KORTFRISTIGA PLACERINGAR

Mnkr	Bokfört värde 2016	Bokfört värde 2015	Marknadsvärde 2016	Marknadsvärde 2015
Pensionsplacering	1 092,7	1 077,6	1 209,2	1 170,3
Övrig placering	388,2	387,2	373,2	378,2
Summa	1 480,9	1 464,8	1 582,4	1 548,5

NOT 14 KASSA OCH BANK

Mnkr	2016	2015
Kassa och bank	197,5	284,9
Pensionsmedel	19,7	4,1
Summa	217,2	289,0

Beviljad checkräkningskredit uppgår till 100 miljoner kronor.

NOT 15 EGET KAPITAL

Mnkr	2016	2015
Ingående eget kapital	1 279,2	1 295,1
Årets resultat	-9,3	-16,0
Utgående eget kapital	1 269,9	1 279,2

FÖRDELNING EGET KAPITAL

Mnkr	2016	2015
Hälsoval	-5,1	1,5
Tandvård	7,2	4,6
Politik	1,4	0,5
Övergripande	1 266,4	1 272,5
varav social investeringsfond	19,8	20,0
Summa	1 269,9	1 279,2

NOT 16 AVSÄTTNING FÖR PENSIONER

Mnkr (exklusive särskild löneskatt)	2016	2015
Ingående pensionsavsättning	1 136,4	1 061,2
Pensionsutbetalningar	-28,1	-28,9
Nyintjänad pension	97,6	0,0
Ränte- och basbeloppsuppräknig	5,5	0,0
Övrigt	-9,8	104,1
Utgående pensionsavsättning	1 201,6	1 136,4
Löneskatt	291,5	275,7
Total pensionsavsättning	1 493,1	1 412,1
 Utredningsgrad/aktualiseringsgrad	 94%	 94%

Posterna nyintjänad pension och ränte- och basbeloppsuppräknig gick inte att särredovisa år 2015 på grund av byte av pensionsadministratör. Antal beviljade ÖK-SAP uppgick år 2016 till tre personer. Pensionsavsättningen innefattar visstidspension för förtroendevalda för en person och ingen visstidspension för tjänstemän.

NOT 17 LÅNGFRISTIGA SKULDER

Mnkr	2016	2015
Ingmanska fonden	0,7	0,8
Summa	0,7	0,8

NOT 18 KORTFRISTIGA SKULDER

Mnkr (exklusive särskild löneskatt)	2016	2015
Leverantörsskulder	332,2	342,0
Personalens källskatt	46,0	44,3
Statsbidragsskulder	19,4	45,5
Upplupna semesterlöner	145,0	137,6
Förutbetalda skatteintäkter	15,4	0,8
Upplupna kostnader/förutbetalda intäkter	322,5	316,3
Övriga kortfristiga skulder	17,3	17,8
Summa	897,8	904,2

NOT 19 BORGENSFÖRBINDELSE

Mnkr	2016	2015
Borgensförbindelse Transitio AB	96,7	100,0

NOT 20 PENSIONSFRÖPLIKTELSE

Under ansvarsförbindelser redovisas pensionsförmåner inklusive löneskatt intjänade före 1998. Dessa redovisas inte som en avsättning (skuld) i balansräkningen.

Mnkr	2016	2015
Pensionsförpliktelse som inte tagits upp bland skulder eller avsättningar	2 822,0	2 945,0
varav särskild löneskatt	550,9	589,0
Summa	2 822,0	2 945,0

NOT 21 OPERATIONELL LEASING

Mnkr	2016	2015
<i>Framtida kostnader för leasing</i>		
Inom ett år	6,6	6,9
Senare än ett år men inom fem år	3,2	4,6
Summa	9,7	11,5
<i>Betalningar under året på avtal som fortfarande är löpande</i>		
Inventarier och utrustning	2,4	2,4
Fordon	6,2	5,7
Summa	8,5	8,1

Årsstatistik

Det här är Landstinget Blekinges årliga statistik inom områdena befolkning, verksamhet, ekonomi och personal för de senaste fem åren. Här finns bland annat allmän befolkningsstatistik från Statistiska centralbyrån och statistik över produktion inom landstingets olika verksamheter. Uppgifterna hämtas i huvudsak ur landstingets uppföljningssystem.

BEFOLKNING OCH VERKSAMHET

	2016	2015	2014	2013	2012
BEFOLKNING					
Antal invånare per den 31 december	158 453	156 253	154 157	152 757	152 315
varav 0–19 år (%)	22,2	21,8	21,7	21,6	21,5
varav 20–64 år (%)	54,5	54,8	54,9	55,2	55,6
varav 65– år (%)	23,3	23,4	23,4	23,2	22,8
varav 80– år (%)	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
Andel kariesfria 3-åringar (%)	94	94	93	95	93
Andel kariesfria 6-åringar (%)	73	75	76	75	76
12-åringar, medel DFT (medeltal tänder med karies eller fyllning)	0,8	0,8	0,7	0,8	0,9
19-åringar, med DFSa=0 (utan skadade ytor som gränsar till andra tänder) (%)	61	60	64	59	58
VERKSAMHET					
Blekingesjukhuset					
Antal besök	362 432	341 921	339 921	334 064	331 184
varav läkarbesök	174 667	163 419	161 557	156 669	155 724
Antal vårdtillfällen	22 786	23 571	24 116	23 964	23 302
Antal vård dagar	132 968	139 519	142 635	142 280	136 343
Summa DRG-poäng (öppenvård) ¹	12 217	12 650	13 550	13 463	13 420
Summa DRG-poäng (slutenvård) ¹	21 941	22 495	23 154	23 209	23 310
Undvikbara slutenvårdstillfällen, alla åldrar (%) ²	9,1	9,5	7,9	9,7	10,8
Återinläggningar inom 30 dagar >=65 år alla län (%)	16,4	15,6	16,4	16,4	16,4
Vuxenpsykiatri					
Antal besök	70 139	72 557	65 500	60 638	59 101
varav läkarbesök	14 548	14 319	12 007	11 902	11 066
Antal besök per 1 000 invånare	444	465	429	397	387
Antal avslutade vårdtillfällen	1 109	1 101	1 279	1 403	1 371
Antal vård dagar	13 200	13 415	14 362	19 103	19 307
varav med tvångsvård (%)	23	26	22	18	21
Antal vårdplatser per den 31 december	44	44	44	64	64
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	13,2	11,5	13,2	13,6	13,5
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	5	5	6	6

Fortsättning nästa sida.

	2016	2015	2014	2013	2012
Barn- och ungdomspsykiatri					
Antal besök	14 701	13 566	11 926	11 865	11 303
varav läkarbesök	3 487	3 108	1 936	1 996	1 579
Antal besök per 1 000 invånare	93	87	78	77	74
Antal avslutade vårdtillfällen	60	38	57	49	43
Antal vård dagar	330	334	358	263	194
varav med tvångsvård (%)	1	11	3	6	10
Antal vårdplatser per den 31 december	2	2	2	2	2
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	9	6	8	7
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	4	8	5	4	4
Habilitering					
Antal besök	7 546	7 682	7 902	7 617	7 522
varav läkarbesök	1 056	1 008	870	992	909
Antal besök per 1 000 invånare	48	49	52	50	49
Primärvård					
Antal besök (offentligt drivna vårdenheter)	326 569	328 078	340 608	350 941	357 724
varav läkarbesök	127 342	130 655	132 298	134 432	137 317
Antal besök (privat drivna vårdenheter)	121 835	119 172	118 490	113 918	109 004
varav läkarbesök	50 232	50 045	50 765	48 162	47 983
Antal läkarbesök jourcentraler	10 713	10 697	10 809	11 857	12 160
Läkarkontinuitet för personer över 65 år med minst tre besök under året varav minst två hos samma läkare (genomsnitt i %)	79,7	81,7	82,7	85,1	
Antal besök ungdomsmottagningar	11 703	12 290	12 795	11 791	12 278
Antal läkarbesök ungdomsmottagningar	821	837	655	614	550
Folk tandvård					
Antal besök allmäntandvård	142 382	146 977	138 362	131 088	133 202
Antal besök allmäntandvård per 1 000 invånare	899	941	903	858	875
Antal besök specialisttandvård	20 553	20 398	21 366	22 979	23 928
Antal besök specialisttandvård per 1 000 invånare	130	131	139	150	157
Blekinge folkhögskola					
Antal deltagare	1 276	866	514	822	928
Antal deltagarveckor	5 107	5 274	5 433	5 492	5 389
Patientnämnd					
Antal ärenden	366	507	428	415	437
varav bemötande och kommunikation	89	128	69	79	67
varav organisation och regler	27	87	95	116	105
varav vård och behandling	189	291	259	218	263
varav övrigt	61	1	5	2	2
Landstingservice					
Överbeställningar av dygnsportioner i vården (%) ³	-1,7	-1,6	-5,0	-6,7	-3,3
IT-kostnader enligt SLIT (mnkr) ⁴	108	105	102	101	102
Besparing på upphandlat belopp (genomsnitt i %)	3,2	8,3	6,3	12,4	20,5
Antal anbud per upphandling	2,9	3,1	3,0	2,7	3,1
Totalkostnad per individ i bytessystem för personalkläder (kr)	2 977	2 874	2 637	2 626	2 256
varav textilier	2 222	2 150	1 991	1 948	1 635
Egna lokaler, bruttoarea (kvm)	268 016	263 895	271 013	271 013	271 449
Inhyrda lokaler, bruttoarea (kvm)	12 196	14 494	13 131	16 242	15 846
Kostnad för städning (kr/kvm)	219	214	207	178	182
Andel miljöfordon (%)	97	97	97	86	87
Andel ekologiska livsmedel i köken (%)	48,7	43,2	39,9	38,0	30,6

1 DRG: Diagnosis Related Groups. Metod som grupperar vårdkontakter efter medicinska kriterier och likartad resursåtgång.

2 Vårdtillfällen orsakade av utvalda sjukdomstillstånd som bedöms kunna undvikas inom slutenvården.

3 Talet är negativt på grund av att alla patienter inte får dygnsportioner.

4 SLIT: Landstingens it-strategier och it-chefer.

EKONOMI

	2016	2015	2014	2013	2012
Nettokostnadsutveckling enligt resultaträkning (%)	5,8	5,5	6,0	3,2	3,9
Nettokostnadsutveckling justerad (%)	5,1	7,2	4,0	3,9	2,7
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning per invånare (kr)	29 487	28 276	27 231	25 865	25 146
Verksamhetens nettokostnad justerad per invånare (kr)	29 455	28 428	26 799	25 957	25 560
Nettokostnadens andel av skatteintäkter och statsbidrag (%)	100,8	101,3	100,2	98,9	96,2
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning (mnkr)	4 672,3	4 418,2	4 189,3	3 951,1	3 830,1
Verksamhetens nettokostnad justerad (mnkr)	4 667,3	4 441,9	4 122,8	3 965,1	3 893,1
Kostnadsutveckling (%)	4,8	5,7	5,8	3,0	5,9
Kostnadsutveckling (mnkr)	252,3	280,7	266,9	133,5	250,8
Skattesats (kr)	11,19	11,19	11,19	11,19	11,51
Medelskattesats i riket (kr)	11,35	11,29	11,20	11,11	11,01
Kassalikviditet inklusive pensionsplaceringar (%)	225	226	217	233	229
Kassalikviditet exklusive pensionsplaceringar (%)	100	107	111	162	136
Soliditet (%)	34,7	35,6	36,1	36,2	40,8
Personalkostnadsutveckling (%)	4,6	6,8	5,0	3,4	4,0
Personalkostnad per invånare (kr)	19 693	19 086	18 154	17 406	16 883
Kostnad för köpt vård per invånare (kr)	2 603	2 430	2 363	2 294	2 311
Läkemedelskostnad per invånare (kr)	3 336	3 270	3 148	2 864	2 971
Skatteintäkt per invånare (kr)	21 395	20 817	20 277	20 057	20 292

PERSONAL¹

Uppgifterna gäller per den 31 december respektive år.

	2016	2015	2014	2013	2012
ANSTÄLLDA PER PERSONALGRUPP AID²					
Ledningsarbete	173	159	146	143	145
Handlägg- och administratörsarbete	409	402	367	355	341
Medicinsk sekreterare	283	281	279	276	277
Specialistkompetent läkare	306	315	278	277	279
Icke specialistkompetent läkare	195	189	208	200	181
Psykolog och psykoterapeut	50	52	57	63	60
Sjuksköterska	1 508	1 504	1 502	1 485	1 454
Undersköterska	745	744	695	688	682
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	140	143	138	130	123
Tandvårdsarbete	287	277	279	261	258
Rehabilitering och förebyggande arbete	215	219	215	214	220
Socialt och kurativt arbete	64	64	64	58	57
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	51	50	51	57	52
Teknikarbete	169	178	168	155	151
Hantverksarbete med mera	81	79	81	76	72
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	244	250	223	214	225
Totalt	4 920	4 906	4 751	4 652	4 577

TIDSANVÄNDNING, UTFÖRD ARBETSTID I ÅRSARBETARE PER PERSONALGRUPP AID²

(inklusive arbetad tid under jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar) Årsarbetare = summa timmar/1 760.

Ledningsarbete	162	156	145	135	140
Handlägg- och administratörsarbete	347	336	323	302	282
Medicinsk sekreterare	235	231	232	231	226
Specialistkompetent läkare	277	267	251	249	251
Icke specialistkompetent läkare	159	162	174	169	154
Psykolog och psykoterapeut	41	40	45	50	48
Sjuksköterska	1 154	1 157	1 158	1 137	1 113
Undersköterska	630	625	594	574	563
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	117	114	108	102	99
Tandvårdsarbete	230	225	213	198	198
Rehabilitering och förebyggande arbete	174	168	166	164	167

Fortsättning nästa sida.

Socialt och kurativt arbete	51	47	47	44	44
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	39	38	46	40	39
Teknikarbete	164	160	154	150	139
Hantverksarbete med mera	81	79	77	74	74
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	231	223	202	195	183
Saknar värde	0	0	0	1	1
Totalt	4 090	4 026	3 934	3 816	3 721

OBLIGATORISK REDOVISNING AV SJUKFRÅNVARO, FÖR MÅNADS- OCH TIMAVLÖNADE

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,9	5,3	4,7	4,6	4,5
varav kvinnor	6,6	5,9	5,2	5,1	5,0
varav män	3,0	3,0	3,2	3,0	2,4
Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) i % av den totala sjukfrånvaron	51,1	48,5	44,5	43,9	44,1
varav kvinnor	53,4	49,6	44,7	44,3	44,9
varav män	32,2	40,3	43,2	41,9	37,8
29 år eller yngre	4,9	4,0	3,9	3,3	3,3
varav kvinnor	5,6	4,3	4,4	3,6	3,7
varav män	2,5	3,2	2,5	2,4	1,7
30-49 år	5,6	4,9	4,2	4,1	3,9
varav kvinnor	6,4	5,7	4,7	4,7	4,4
varav män	2,6	2,2	2,4	1,9	2,0
50 år eller äldre	6,4	5,9	5,4	5,4	5,1
varav kvinnor	7,1	6,5	5,7	5,7	5,7
varav män	3,6	3,8	4,2	4,2	2,9

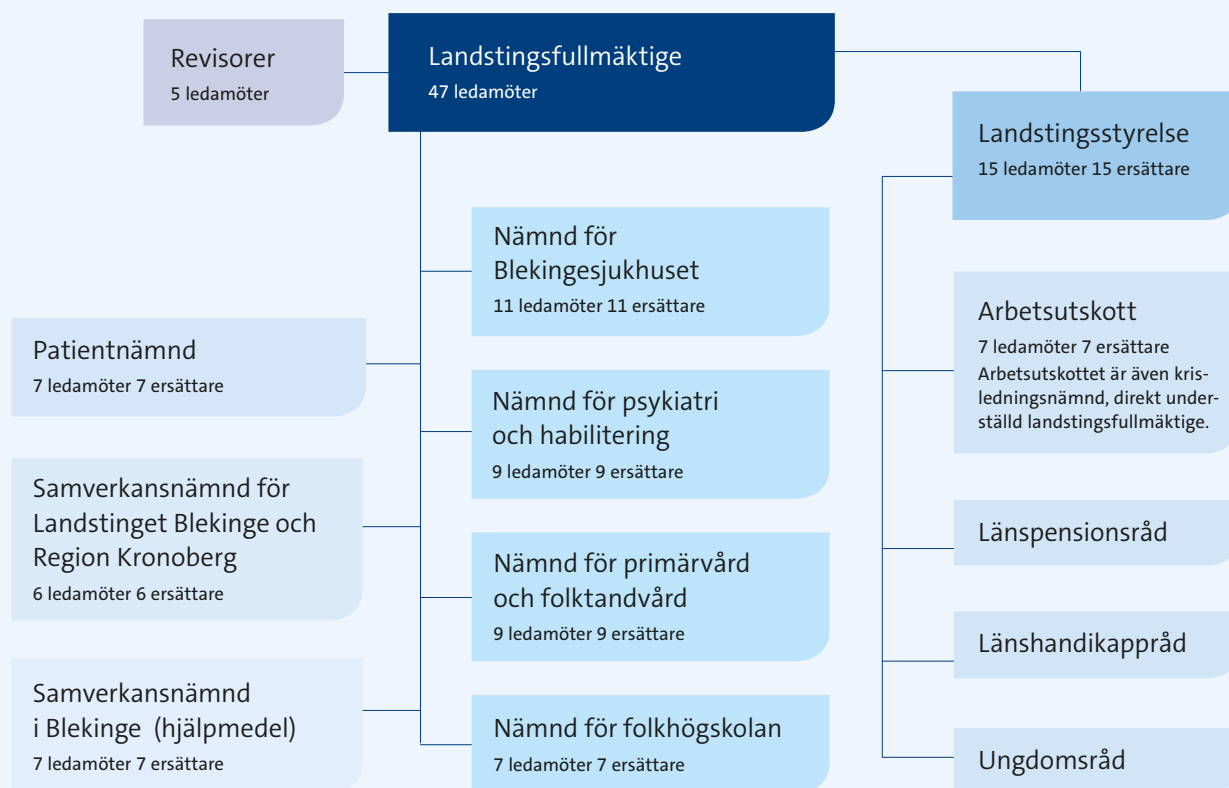
JÄMSTÄLLDHETSREDOVISNING

Antal landstingsdirektörer	1	1	1	1	1
varav kvinnor	0	0	0	0	0
varav män	1	1	1	1	1
Antal förvaltningschefer	5	6	5	5	6
varav kvinnor	2	2	1	1	1
varav män	3	4	4	4	5
Antal verksamhets- eller affärsområdeschefer	52	51	48	57	55
varav kvinnor	34	30	26	27	22
varav män	18	21	22	30	31
Antal första linjens chefer	158	145	148	137	147
varav kvinnor	116	107	113	106	113
varav män	42	38	35	31	34
Antal heltidsanställda (tillsvidareanställda)	4 261	4 128	3 866	3 659	3 539
varav kvinnor	3 363	3 247	3 030	2 849	2 754
varav män	898	881	836	810	785
Andel heltidsanställda (tillsvidareanställda) (%)	91,6	90,3	86,6	85,6	83,9
varav kvinnor	90,5	88,9	84,5	83,2	81,5
varav män	95,9	96,1	94,9	95,3	93,8
Antal deltidanställda (tillsvidareanställda)	393	442	599	617	678
varav kvinnor	355	406	554	577	626
varav män	38	36	45	40	52
Andel deltidanställda (tillsvidareanställda) (%)	8,4	9,7	13,4	14,4	16,1
varav kvinnor	9,5	11,1	15,5	16,8	18,5
varav män	4,1	3,9	5,1	4,7	6,2
Genomsnittlig medelsysselsättningsgrad (tillsvidareanställda) (%)	97,5	97,2	96,4	95,9	95,4
varav kvinnor	97,2	96,8	95,7	95,3	94,8
varav män	98,6	98,7	98,5	98,5	97,9

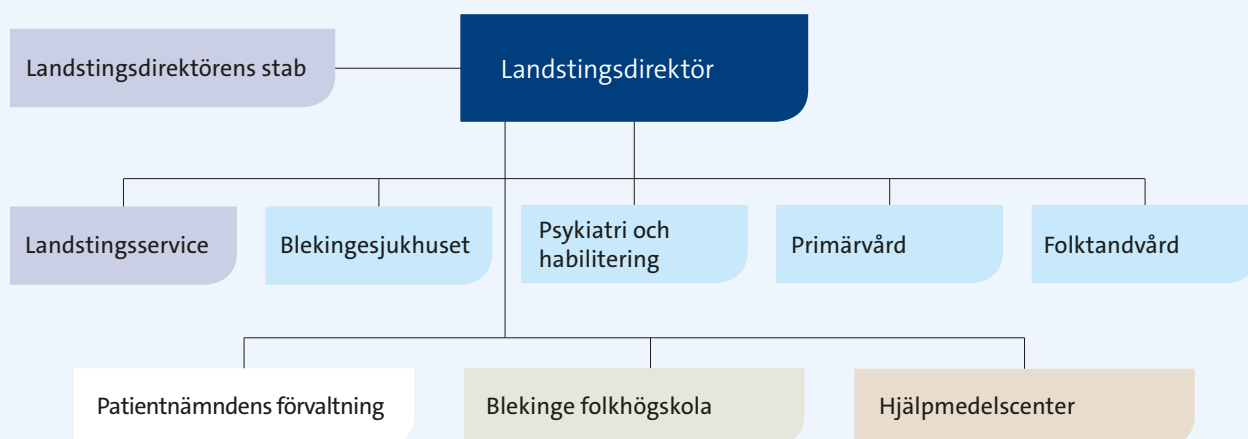
1 Hemsjukvården gick över till kommunerna den 1 januari 2013. Hemsjukvården har tagits bort från personalstatistiken med undantag av statistiken avseende den obligatoriska frånvaron.

2 AID: Arbetsidentifikation kommuner och landsting, ett system för gruppering av arbetsuppgifter. AID är avsedd för att analysera lönebildningen på central och lokal nivå och ge underlag för viss planering.

LANDSTINGET BLEKINGES POLITISKA ORGANISATION 2015-2018



LANDSTINGET BLEKINGES TJÄNSTEMANNAORGANISATION



- Tillhör landstingsstyrelsen
- Tillhör nämnden för Blekingesjukhuset, nämnden för psykiatri och habilitering och nämnden för primärvård och folktandvård
- Tillhör patientnämnden
- Tillhör nämnden för folkhögskolan
- Tillhör samverkansnämnden i Blekinge

Till landstingsfullmäktige i Landstinget Blekinge

Revisionsberättelse för år 2016

Vi, av landstingsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat verksamheterna i Landstingsstyrelsen, Nämnden för Blekingesjukhuset, Nämnden för psykiatri och habilitering, Nämnden för primärvård och folktandvård, Nämnden för folkhögskolan, Patientnämnden och Samverkansnämnden samt genom utsedda lekmannarevisorer verksamheterna i ALMI Företagspartner Blekinge AB och AB Regionteatern Blekinge Kronoberg, under år 2016.

Styrelse och nämnder ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisions- sed i kommunal verksamhet och Landstingets revisionsregle- mente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning som redovisas i bilagan "Revisorernas redo- görelse 2016" och i under året avlämnade revisionsrapporter.

Vi bedömer sammantaget att styrelse och nämnder i Lands- tinget Blekinge i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfreds- ställande sätt. Vi bedömer dock att budgetprocessen behöver ses över för att förbättra styrning och kontroll.

Vi bedömer att resultatet enligt årsredovisningen inte fullt ut är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som fullmäktige uppställt.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande. Vi bedömer att styrelsens och nämndernas interna kontroll i allt väsentligt har varit tillräcklig.

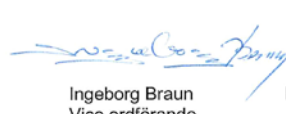
Vi tillstyrker att Landstingets årsredovisning för 2016 godkänns.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för Lands- tingsstyrelsen, Nämnden för Blekingesjukhuset, Nämnden för psykiatri och habilitering, Nämnden för primärvård och folk- tandvård, Nämnden för folkhögskolan, Patientnämnden och Samverkansnämnden samt de enskilda ledamöterna i dessa organ.

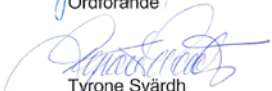
Vi hänvisar i övrigt till bifogad redogörelse.

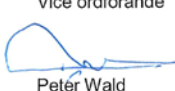
Karlskrona den 29 mars 2017


Jeppe Johnsson
Ordförande


Ingeborg Braun
Vice ordförande


Bo Nilsson


Tyrone Svärth


Peter Wald

Originaldokumentet finns i Landstinget Blekinges diarium.

Till revisionsberättelsen hör bilagorna:

Revisorernas redogörelse 2016

Revisionsberättelser och lekmannarevisorernas granskningsrapporter för ALMI Företagspartner Blekinge AB och AB Regionteatern Blekinge Kronoberg

Ordlista

Förklaringar av fackuttryck, interna begrepp och förkortningar som förekommer i årsredovisningen:

- A** **anläggningstillgång:** sådan tillgång som anskaffats för att bruka eller inneha en längre tid.
avkastning: intäkter minus kostnader, uttryckt i kronor eller i procent av exempelvis det ursprungliga värdet.
avskrivning: fördelning av anskaffningsvärdet för en anläggningstillgång över det antal år då den beräknas användas (ekonomiska livslängden).
- B** **balanskrav:** kravet att alla landsting och kommuner ska upprätta en budget där budgeterade intäkter är större än budgeterade kostnader.
balansräkning: planmässig sammanställning av tillgångar, skulder och eget kapital.
basbelopp: belopp som ligger till grund för beräkning av flera av socialförsäkringarna och andra sociala förmåner.
bruttoinvestering: investering som ska användas i produktionen under längre tid.
bruttonationalprodukt, BNP: hela värdet av ett lands produktion av varor, tjänster och investeringar under viss tid, vanligen ett år.
- C** **Care Need Index, CNI:** ett hjälpmedel som använder socioekonomiska förhållanden för att identifiera risk för ohälsa. CNI är ett stöd för att vårdersättningar ska få rätt nivå.
- D** **demografi:** studier av befolkningens storlek, sammansättning och geografiska fördelning.
driftsredovisning: den del av bokföringen som avser verksamhetens interna och externa kostnader.
- E** **e-hälsa:** användning av digitala verktyg och digitalt utbyte av information för att uppnå hälsa.
- F** **finansnetto:** skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna i resultaträkningen.
förvaltningsberättelse: del av årsredovisning som fungerar som en översikt över utveckling och förhållanden som inte framgår av balans- eller resultaträkning men som är viktiga för bedömningen av landstinget.
- G** **grundkrav:** krav som måste vara uppfyllda för att ett landsting ska kunna ta del av de ekonomiska medlen i en satsning från regeringen.
- H** **hemsjukvård:** hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.
- hepatit:** samlingsbenämning på inflammatoriska sjukdomar i levern.
hälsoval: Landstinget Blekinges benämning på vårdval inom primärvården.
- I** **index:** inom statistiken ett mått (tal) för jämförelser i tid eller rum.
indikator: ett mätinstrument som används för att påvisa förekomsten av en förändring eller en händelse.
infektionsverktyg: ett nationellt it-verktyg som integreras med journalen så att man på ett enklare sätt kan rapportera och visa hur många infektioner som finns och hur mycket antibiotika som skrivs ut.
intäkt: inkomst som påförts en viss period, periodiserats, i den ekonomiska redovisningen.
ISO: det internationella standardiseringsorganet för alla områden utom det elektrotekniska.
- J** **journalgranskning:** granskning av journaldokumentation för att identifiera och mäta skador i vården.
jämförelsestörande post: post i resultaträkningen där man redovisar resultatet från sådana händelser i verksamheten som stör jämförelser med andra perioders resultat.
- K** **kassaflödesanalys:** del av årsredovisning som visar finansiella flöden, särskilt investeringar och finansieringen av dem.
kassalikviditet: likvida medel och kortfristiga fordringar i förhållande till kortfristiga skulder.
koldioxidequivivalent, CO₂e: mängden av en viss växthusgas uttryckt som den mängd koldioxid som ger samma växthuseffekt.
komponentavskrivning: en avskrivningsmetod för materiella anläggningstillgångar som grundar sig på att de olika komponenterna i en fastighet, byggnad eller maskin särskiljs och skrivs av var för sig. Varje separat del anses ha olika lång livslängd och den tid de kan användas skiljer sig därför åt.
kostnadseffektiv: ger resultat som väl motsvarar tillförda ekonomiska resurser.
- L** **ledningssystem:** system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten, ställa upp mål och för att uppnå dessa mål.
ledtid: den tid som går från det att ett behov uppstår till dess att en aktivitet är utförd.
likvida medel: tillgångar som kan disponeras för betalningar.
likviditet: betalningsförmåga på kort sikt.

M **multisjuk:** två eller flera sjukdomar samtidigt. Används vanligen i samband med äldre.

N **nedskrivning:** redovisningsterm som innebär att en anläggningstillgång som visar sig ha ett lägre värde än det värde som utgår från anskaffningsvärdet ska skrivas ner till det lägre värdet.

O **obstetrik:** ursprunglig benämning på läran om förlossningskonsten. Modern obstetrik omfattar läran om graviditet, förlossning och barnsäng under såväl normala som avvikande förhållanden.

offentlig primärvård: den del av primärvården som ägs och drivs av landstinget.

omsättningstillgång: tillgång som är avsedd att användas i verksamheten.

ordnat införande: för att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet samarbetar alla landsting, ett flertal myndigheter och läkemedelsföretagen i en gemensam process för införande av nya läkemedel.

P **patientsäkerhetskultur:** förhållningssätt och attityder, hos individer och grupper inom en vårdenhet, som har betydelse för patientsäkerheten.

pensionsportfölj: färdigpaketerad samling av ett antal utvalda fonder där pensionsmedel placeras.

personcentrerad vård: utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder. Patienten blir därmed en partner i vården.

pilot: förled med betydelsen försöks-, test-, till exempel pilotprojekt.

pm3: en förvaltnings- och portföljstyrningsmodell för att skapa ordning och reda i organisationens förvaltning och utveckling av it-stöd.

R **resultaträkning:** stegvis redogörelse för samtliga intäkter och kostnader.

räkenskap: inkomster och utgifter.

S **slutenvård:** hälso- och sjukvård när den ges till patient inskriven vid vårdenhet.

social investeringsfond: en fond för finansiering av olika sociala projekt som ger en tydlig samhällsnytta och sänkta kostnader för landstinget.

socioekonomi: en beskrivande klassifikation avsedd att belysa den hierarkiska strukturen i ett samhälle, baserat på individens position på arbetsmarknaden, vilken antas ha en avgörande betydelse för välfärdsfördelning och livschanser.

soliditet: ett företags finansiella stabilitet.

somatisk: kroppslig, som har med kroppen att göra.

U **uppförandekod:** riktlinjer för hur ett företag eller en organisation ska bedriva sin verksamhet på ett etiskt, socialt eller miljömässigt riktigt sätt. Koden kan vara framtagen av företaget eller organisationen själv, eller av en branschorganisation och är ett frivilligt åtagande.

uppräknings: uppskrivning, att höja värde eller summa.

utfall: slutligt resultat efter beräkning.

utjämningsystem: statligt bidrag till kommuner och landsting i syfte att utjämna skillnader i deras ekonomiska förutsättningar att lämna invånarna lagstadgad service.

utlokaliserade patienter: patienter som vårdas på en annan avdelning än vad som medicinskt motsvarar patientens behov.

V **verksamhetsintegrerat lärande:** ett samlingsbegrepp för de pedagogiska modeller som bygger på samverkan och integrering mellan högre utbildning och arbetsliv.

vårdgaranti: överenskommelse mellan staten och landstingen om att landstingets sjukvård ska erbjuda undersökning och behandling inom en viss tid i icke-akuta fall.

Ö **önskekost:** kost för patienter med mycket speciella sjukdomstillstånd. Till dessa patienter kan vårdpersonalen beställa önskekost, som är anpassad efter patientens egna önskemål.

öppenvård: hälso- och sjukvård som inte är slutenvård eller hemsjukvård.

*Landstinget Blekinges årsredovisning
är tryckt hos Stibo Grapic.*



Årsredovisning

2016



LANDSTINGET BLEKINGE