



# Landstingsplan 2018–2020 och budget 2018



LANDSTINGET BLEKINGE



LANDSTINGET BLEKINGE

## Förord

*[Här kommer en förordstext att stå]*

Kalle Sandström (S)  
Landstingsstyrelsens ordförande



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Om landstingsplanen

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

Landstingsplanen beslutas av landstingsfullmäktige och binder samman landstingets övergripande vision och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning.

Planen förtydligar även styrelsens och respektive nämnds grunduppdrag utifrån reglementen och ekonomisk tilldelning under planperioden. Utifrån landstingsplanen konkretiserar styrelsen och nämnderna sitt uppdrag och sina mål i årliga verksamhetsplaner.

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Innehållsförteckning

1. Verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag.....	6
2. Styrmodell.....	8
3. Framtidens hälso- och sjukvård.....	14
4. Planeringsförutsättningar.....	18
5. Region Blekinge .....	21
6. Övergripande mål.....	22
7. Budget år 2018 och ekonomisk plan för 2019-2020 .....	37
8. Nämndernas grunduppdrag och tilldelade resurser år 2018 .....	46
9. Bilagor .....	54



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 1. Verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag

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

#### **Verksamhetsidé**

Landstinget Blekinges verksamhetsidé beskriver vilken verksamhet vi bedriver, vem vi är till för och vad vi vill uppnå med verksamheten:

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

#### **Värdegrund**

Landstinget Blekinges värdegrund vägleder oss i hur vi förhåller oss till invånare, patienter och varandra som medarbetare. Värdegrunden utgår från en humanistisk människosyn där vi värnar om och respekterar alla människors lika värde. Den syftar ytterst till att göra vården ännu bättre och få invånare och patienter att känna sig trygga.

Vår gemensamma värdegrund vilar på tre ledstjärnor:  
*engagemang, samarbete och kvalitet.*

#### **Engagemang**

Vi visar vårt engagemang genom att aktivt medverka i och driva arbetsprocesser framåt. Vi delar med oss av våra kunskaper för att nå allt bättre resultat. Vårt engagemang stimuleras av ett öppet och kreativt klimat där nya idéer och lösningar värderas och prövas och där alla får komma till tals och bli lyssnade till. I mötet med andra människor märks vårt engagemang genom att vi är nyfikna, intresserade och visar en vilja att tillgodose behov och åstadkomma lösningar tillsammans med patienter, medarbetare i landstinget och samarbetspartner.

#### **Samarbete**

Vi är bra på att samarbeta inom och utanför landstinget: med patienter, andra organisationer, inom våra team, med andra verksamheter i landstinget och med enskilda personer. Ett gott samarbete där var och en bidrar med sin unika kompetens gör att vi använder all den kraft som finns i vår organisation på bästa sätt. Ett bra samarbete innebär att sätta sig in i en annan människas situation och se verkligheten utifrån dennes synvinkel. När vi ställs inför problem eller frågeställningar samarbetar vi utifrån en helhetssyn. Det innebär att vi hjälps åt med att lösa situationen oavsett vem som har ansvaret.

#### **Kvalitet**

Vi arbetar på ett sätt som gör att vår verksamhet genomsyras av god kvalitet. God kvalitet handlar om goda behandlingsresultat och en säker vård. Kvalitet innebär också hög tillgänglighet och ett gott bemötande. Ett gott bemötande innebär att vi är välkomnande och närvarande i mötet. Vi ser, lyssnar, bekräftar och visar empati och respekt. Kvalitet förutsätter att vi arbetar utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Genom ett kvalitetsinriktat arbete skapar vi förutsättningar för att nå våra mål. Vårt arbetssätt genomsyras av att vi arbetar på ett sätt som skapar värde för dem vi finns till för. Vi arbetar med ständiga förbättringar och identifierar fel och brister för att förbättra verksamheten ytterligare. Vi prövar regelbundet även det vi tycker görs rätt och fungerar bra för att se om det kan utvecklas ytterligare.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Vision**

Landstinget Blekinges vision är en bild av den önskade framtiden. En målbild vi strävar efter att uppnå. Landstinget Blekinges vision, *Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*, anger både vad vi vill uppnå för invånare och patienter – livskvalitet – och hur det ska uppnås – genom vårdkvalitet.

### **Livskvalitet**

*Livskvalitet för dig* anger att invånarnas perspektiv väger tungt i vår vision. Landstinget Blekinge verkar i invånarnas intresse. Vi ska medverka till att främja den enskilda människans hälsorelaterade livskvalitet och stärka människans egen förmåga och förutsättning att ta ansvar för sin hälsa. Hälsa- och sjukvården förebygger, lindrar och botar sjukdomar. I de fall det inte går att bota en sjukdom ska vi göra allt vi kan för att patienten ska uppleva välbefinnande i sin vardag. Vi kan lindra och trösta så att människor kan uppleva livskvalitet trots en sjukdom. En viktig uppgift är att arbeta förebyggande. Att människor håller sig friska så länge som möjligt bidrar till ökad livskvalitet.

### **Vårdkvalitet**

*Vårdkvalitet för oss* handlar om landstingets interna arbete. För att kunna erbjuda en hälso- och sjukvård med hög kvalitet behöver vi hela tiden förbättra oss. Vi mäter kontinuerligt våra resultat och jämför oss både med oss själva över tid och med andra vårdgivare. Mätresultaten utgör ett viktigt underlag i vår kvalitetsuppföljning för att ständigt förbättra våra verksamheter.

### **Uppdrag**

Landstinget Blekinges huvuduppdrag är att erbjuda befolkningen en god vård, både i dag, i morgon och i framtiden. Uppdraget omfattar även tandvård. Uppdraget regleras av patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar vi sedan värdegrund, vision, mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som på lång sikt.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 2. Styrmodell

Syftet med styrmodellen är att säkerställa att den politiska viljeinriktningen får genomslag i verksamheterna, att skattepengarna hanteras på bästa tänkbara sätt, att visionen och målen uppnås och att god ekonomisk hushållning säkras.

Genom en tydlig och välkänd styrmodell för hur man styr blir det enklare för chefer och medarbetare att fokusera på vad politiken styr emot – det vill säga själva innehållet i landstingets vision och mål.

För att kunna leda och styra landstingets verksamhet måste verksamhetsidé, värdegrund, vision, uppdrag och mål vara tydliga och väl förankrade. Ett stort ansvar vilar på landstingets chefer för att säkerställa att medarbetarna känner till landstingets förutsättningar, mål och budget så att de kan bidra till att genomföra de beslut som är fattade. Ambitionen är att det för alla medarbetare ska finnas en röd tråd från verksamhetsidé, värdegrund och vision, via strategiska och operativa planer, till den egna motivationen och de individuella målsättningarna som finns i en individuell mål- och utvecklingsplan.

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

I landstingsplanen formuleras övergripande målområden. Inom varje målområde finns ett antal inriktningsmål som varje nämnd ska bryta ned till mål anpassade för den egna verksamheten.

Mått och målvärden ska kopplas till målen och ska följas upp kontinuerligt.

Uppföljning och utvärdering ska ske på alla nivåer för att säkerställa att verksamheten styrs i riktning mot de övergripande målen i landstingsplanen. Dialog och öppenhet är viktiga framgångsfaktorer för att skapa delaktighet och samsyn så att målen nås.

#### Den politiska organisationen

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

Landstingsfullmäktige leds av ett presidium med en ordförande, en förste vice ordförande och en andre vice ordförande. Landstingsstyrelsen styr det löpande arbetet. Landstingsstyrelsen består av 15 ledamöter som väljs av landstingsfullmäktige. Landstingsstyrelsen ska verkställa fullmäktiges beslut och i övrigt ansvara för de uppdrag fullmäktige lämnat över till styrelsen.

Landstingsfullmäktige har utsett nämnder till att styra förvaltningarna inom sina respektive områden.

#### En samordnad styrprocess

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

I början av varje mandatperiod fastställer landstingsfullmäktige en strategisk plan – landstingsplanen – som innehåller landstingets vision, övergripande målområden, politiskt prioriterade inriktningsmål, budget och uppdrag till styrelse och nämnder. Landstingsplanen är treårig men varje år omprövas målens aktualitet och landstingsfullmäktige tar beslut om budget. Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat och de föreskrifter som gäller för verksamheten.





## LANDSTINGET BLEKINGE

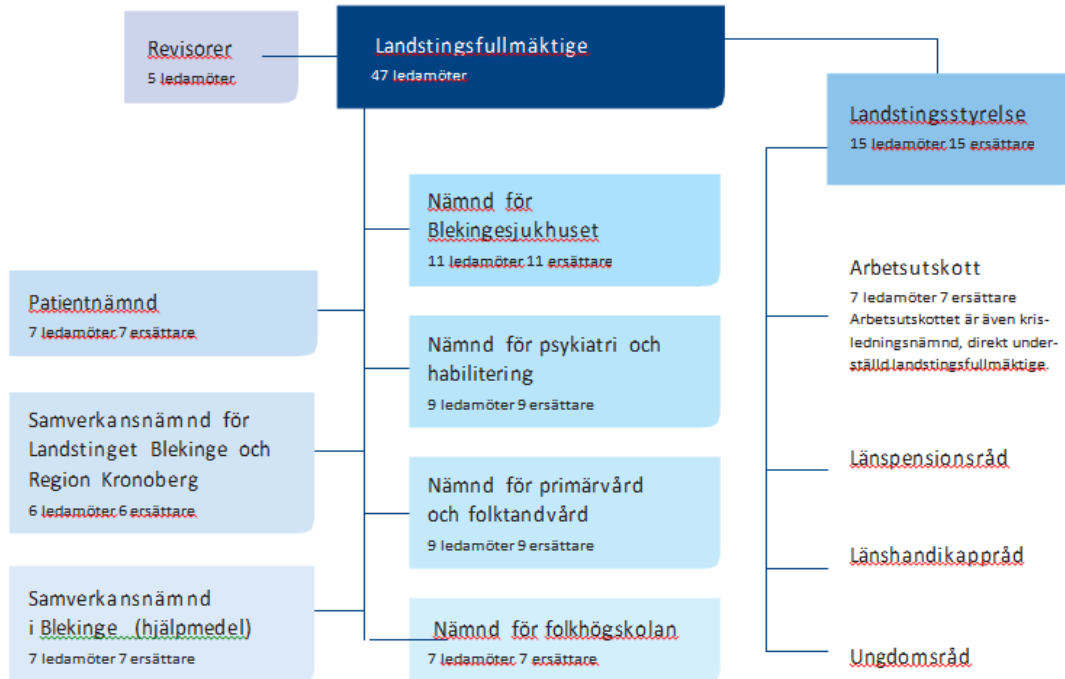
Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämndernas ansvarsområden fastställs i respektive nämnds reglemente.

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

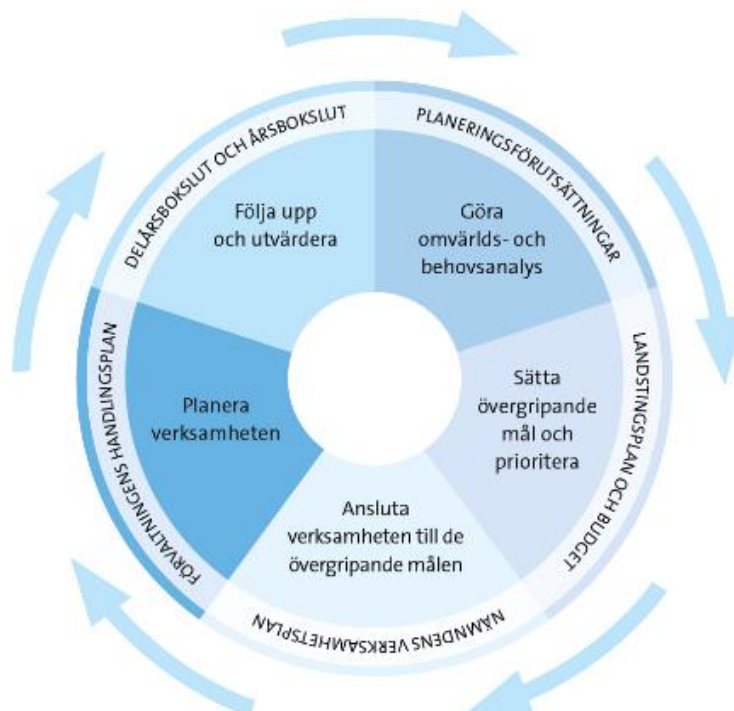


# LANDSTINGET BLEKINGE

## Landstinget Blekinges politiska organisation



## Landstinget Blekinges styrprocess





## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Landstingets planering**

Landstingets verksamhetsidé och vision anger riktningen för vad vi vill uppnå på längre sikt. Landstingets årsredovisning är startpunkt för planeringen av nästkommande kalenderår. Genom att följa upp i vilken grad vi uppfyller målen tydliggör vi vad som behöver åtgärdas och om det finns behov av att förändra målformuleringarna. Nämndernas verksamhetsberättelser, som ska innehålla en omvärldsanalys, är en del av planeringsunderlaget inför nästkommande år och den långsiktiga planeringen.

Landstingets planeringsförutsättningar är ett stöd för den politiska ledningen att göra sina värderingar och omsätta dessa till politiska prioriteringar i landstingsplanen och tillhörande budget. Planeringsförutsättningarna innehåller en omvärldsanalys och en prognos av utvecklingen i länet inom områden som påverkar landstingets verksamhet.

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

På våren genomförs en planeringsdialog för politiker och tjänstepersoner. Då redovisas resultat per målområde, viktiga utvecklingsfrågor i landstingets verksamheter och ekonomiska förutsättningar för planperioden som underlag för vidare politisk beredning.

Efter planeringsdialogen beslutar styrelsen om planeringsdirektiv till nämnderna som utifrån dessa tar fram förslag till verksamhetsplaner och budget. I verksamhetsplanen konkretiserar nämnderna de övergripande målen och instruktionerna i planeringsdirektivet till åtaganden, uppföljningsbara mål och mått på verksamhetsnivå. Nämndernas åtaganden ska vara förenliga med målen i den befintliga landstingsplanen och på ett samordnat sätt bidra till att de uppnås.

På hösten genomförs en budgetberedning. Med nämndernas förslag till verksamhetsplaner som grund beskriver tjänstemännen nästa års planering utifrån ett helhetsperspektiv. Redogörelsen omfattar förmåga till måluppfyllelse, finansiering och investeringar samt förslag till justeringar i landstingsplanen. Landstingsfullmäktige fastställer landstingsplanen och budgeten i november. Budgeten uppdateras varje år utifrån nya ekonomiska förutsättningar. Det årliga budgetbeslutet kan också innehålla särskilda satsningar. Landstingsplanen uttrycker de politiska ambitionerna för perioden och innehåller övergripande inriktningsmål, ekonomiska ramar och uppdrag till nämnderna.

Inriktningsmålen är övergripande till sin karaktär och formulerade som den effekt landstingsfullmäktige vill uppnå utifrån invånarnas behov. För att se om vi uppnår den effekt vi vill måste målen vara mätbara och möjliga att följa upp.

Landstingsplanen, i kombination med fastställda program, policydokument och andra övergripande styrdokument, är utgångspunkten för det uppdrag som landstingets nämnder har att hantera.

När landstingsplan och budget är beslutad ska landstingsstyrelsen och nämnderna fastställa verksamhetsplan och budget (inklusive en intern kontrollplan) utifrån de ramar som fullmäktige beslutat om. Nämndernas verksamhetsplaner kan också kompletteras med specifika uppdrag och mål inom det egna verksamhetsområdet. Hänsyn ska tas till lagstadgade planer, politiska



## LANDSTINGET BLEKINGE

inriktningsdokument, lagar och regler samt uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet.

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

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

### **Dialoger**

Vår och höst sker dialoger mellan landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndernas presidier. Utgångspunkterna för vårdialogen är nämndernas budgetförutsättningar, resultat och måluppfyllelse i verksamhetsberättelserna samt framtida utmaningar. Vid höstdialogen sker uppföljning av delårsrapport och nämndernas nedbrytning av inriktningsmålen i förslagen till verksamhetsplaner.

### **Uppföljning**

För att se om landstinget uppnår de önskade effekterna måste målen vara mätbara och möjliga att följa upp. För att fånga upp signaler om resultatet under planperioden följer landstingsstyrelsen upp verksamheten genom månadsrapportering, ekonomisk kvartalsrapportering, delårsrapportering samt årsredovisning. Den ekonomiska kvartalsrapporten, delårsrapporten och årsredovisningen lämnar styrelsen även till fullmäktige. Månadsrapporteringen är antingen förenklad eller fördjupad. Fördjupad månadsrapportering sker efter maj. Förenklad månadsrapportering sker efter februari, april, juli, september, oktober och november. Månadsrapporterna upprättas av förvaltningarna och godkänns av respektive nämnd. Månadsrapporterna rapporteras till landstingsstyrelsen vid närmast efterföljande möte.

Ekonomisk kvartalsrapport upprättas efter mars. Kvartalsrapport upprättas av förvaltningarna och godkänns av respektive nämnd. En samlad ekonomisk kvartalsrapport för landstinget behandlas i landstingsstyrelsen i maj och landstingsfullmäktige i juni.

Delårsrapporten avser januari till augusti och behandlas i nämnderna i oktober.

Vid delårsrapportering ska förvaltningar och landstingsledning även ha dialogmöte på tjänstemannanivå. Landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna har motsvarande dialog. En samlad delårsrapport för landstinget för januari till augusti ska behandlas i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i november.

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

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

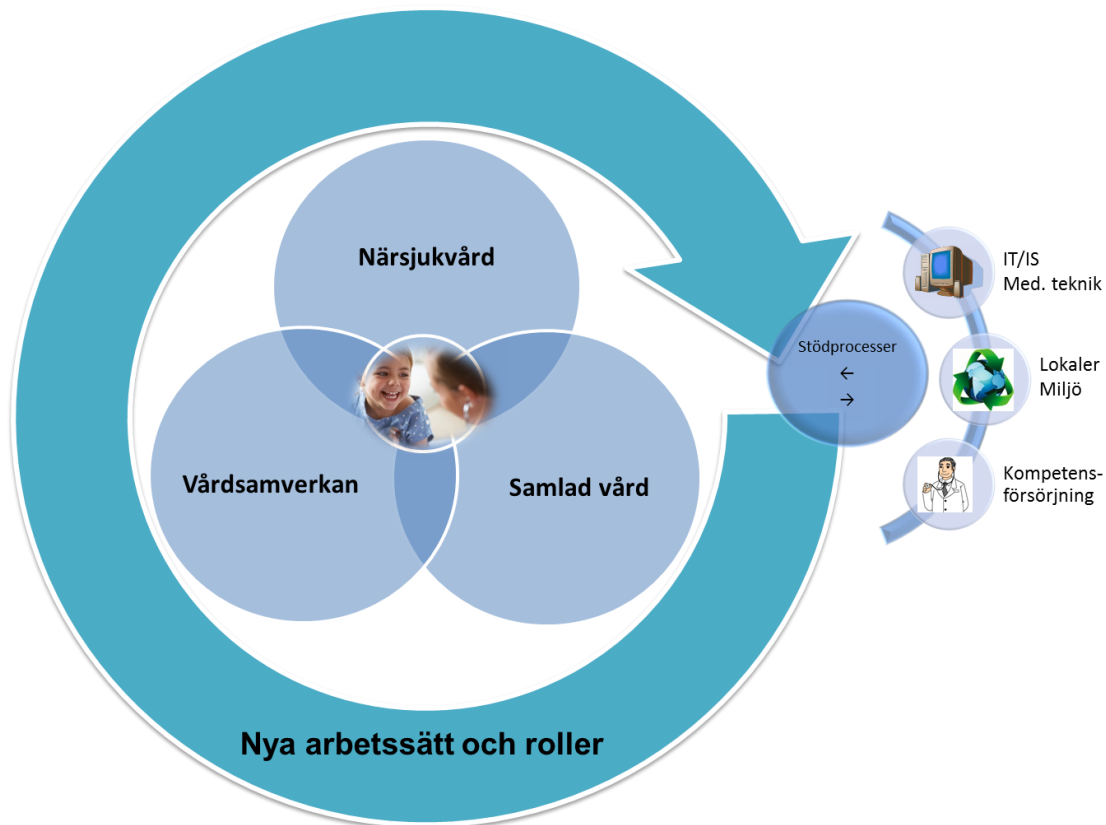
I februari behandlar nämnderna sina verksamhetsberättelser och avrapporterar den interna kontrollen. Landstingsstyrelsen behandlar landstingets samlade årsredovisning och den interna kontrollen i mars och landstingsfullmäktige i april.



### 3. Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidens hälso- och sjukvård är Landstinget Blekinges initiativ för att möta nuvarande och framtida utmaningar. Hälso- och sjukvården behöver förändras i snabbare takt än tidigare. En befolkningsutveckling med ökad andel äldre samt ökat antal utomnordiskt födda innebär ett större behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Den medicinteknisk utveckling är mycket snabb och kostnadsdrivande. Landstinget har stora rekryterings- och kompetensförsörjningsbehov. En mer heltäckande omvärldsanalys för hälso- och sjukvården beskrivs i planeringsförutsättningarna.

Dessa utmaningar liksom de sätt som Landstinget Blekinge har beslutat att möta dem ligger i linje med var ett flertal nationella utredningar också bekräftar. Flera av de särskilda satsningar som regeringen har föreslagit för 2018 förstärker ytterligare den inriktning som vår utveckling har. Förutom de tre huvudspåren för Framtidens hälso- och sjukvård – närsjukvård, koncentration av vård och vårdssamverkan – samlar vi inom ramen för programmet också några mer övergripande insatser som berör alla verksamhetsområden. Landstinget Blekinge behöver ett processororienterat arbetssätt och ett personcentrerat förhållningssätt för att erbjuda en god, säker och effektiv vård. Genom att utgå från patientens och invånarens behov utvecklar vi våra processer, så att patienten blir medskapare i sin egen vård.



#### **Den nära hälso- och sjukvården**

Den nära hälso- och sjukvården ska utgöra basen i vården och svara för huvuddelen av invånarnas sjukvårdsbehov. Den ska skapa trygghet och vara lättillgänglig. Det kan ske genom fysiska möten men också genom digitala kanaler som e-tjänster, videomöten, telefon och liknande. Målet är att ge invånare och patienter stöd och kunskap så att de i högre grad kan

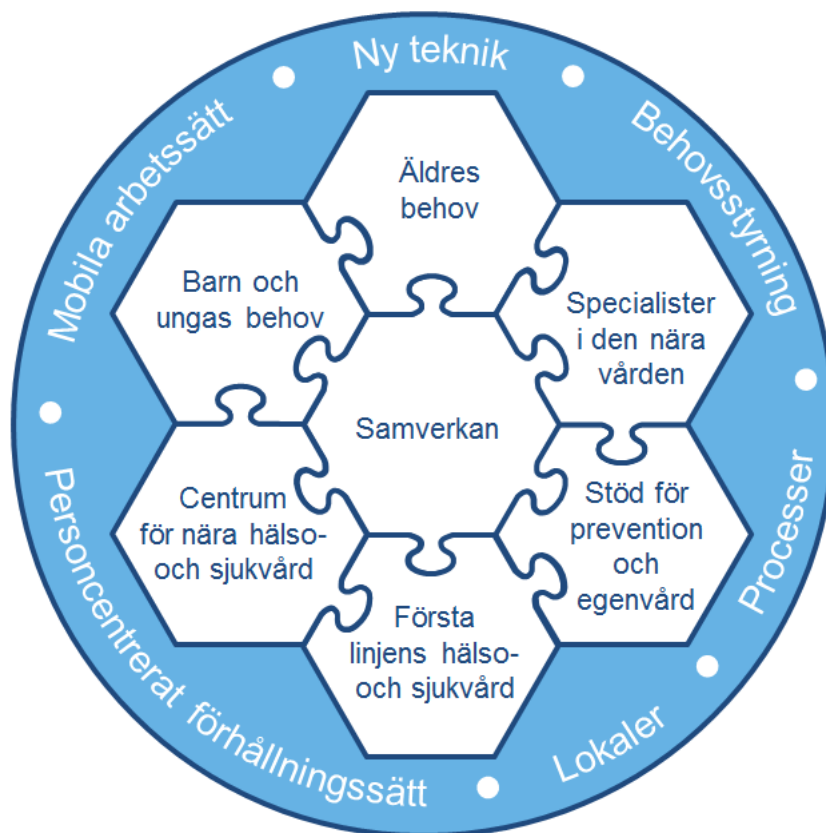


## LANDSTINGET BLEKINGE

förebygga och hantera sin egen sjukdom och samtidigt känna sig trygga. Landstingets ambition är att bli bäst i landet inom området e-hälsa.

Under 2017 togs ett inriktningsbeslut för den nära hälso- och sjukvården som innebär att vi ska arbeta med sju fokusområden (se bilden nedan) och till att börja med fokusera på samverkan, äldres behov och barn och ungas behov. Under 2018 ska detta arbete fortsätta genom riktade projekt, förtydligade i ”Uppdrag och regelbok för Hälsovalet Blekinge” samt strategier i landstingets strategikarta. För den nära hälso- och sjukvården kommer samverkan med föreningsliv, kommuner och privata vårdgivare att vara av stor vikt, exempelvis inom Hälsoval.

### Nära hälso- och sjukvård



#### ***Vi samlar viss vård till färre platser***

Vissa vårdinsatser behöver koncentreras i större omfattning än i dag för att uppnå en bättre vårdkvalitet och en god hushållning med landstingets resurser. Koncentrationen kommer att innebära att vissa insatser samlas till färre platser i Blekinge och att viss vård kan komma att ges i annat landsting eller region. Vård som i dag ges i andra landsting eller regioner kan i framtiden komma att koncentreras till Blekinge.

Under sista delen av 2017 identifieras de områden av den koncentrerade vården, inom vilka en fördjupad utredning kommer att krävas. Under 2018 ska dessa områden utredas i syfte att fastställa en plan för hur den koncentrerade vården kommer att utformas och erbjudas till länets invånare.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Fördjupad vårdssamverkan**

Vi måste bli bättre på att samverka mellan vårdens och omsorgens aktörer för att ge patienten en säker, trygg och sömlös vård, men också för att kunna använda våra resurser bättre och göra patienterna delaktiga i sin egen vård och omsorg. Vi behöver samordna insatserna utifrån individens perspektiv och förbättra vår förmåga att verka tillsammans för en bättre hushållning av befintliga resurser. Det är viktigt att införandet av Samspel fortsätter och vidareutvecklas. Samspel är en personcentrerad samverkansprocess som har tagits fram i samarbete mellan länets vård- och omsorgsgivare.

I januari 2018 träder en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft (LOS). Den ställer krav på nya rutiner och arbetssätt när en patient skrivs ut. Genom ett tillitsfullt samarbete med individens bästa i fokus ska alla utskrivningar från den slutna vården till hemmet ske så snart som möjligt efter att den behandlande läkaren bedömt att patienten är redo att skrivas ut.

Landstinget ska fokusera på en ökad samverkan internt men också på att utveckla samverkan med Blekinges kommuner och kringliggande landsting och regioner. Vi ska därför jobba för samsyn och gemensamma överenskommelser med länets kommuner om hur vi kan arbeta tillsammans för att möta framtidens utmaningar. Ett övergripande samverkansavtal med landstinget och kommunerna har tagits fram och under 2018 ska samverkan enligt det införas.

### **Nya arbetssätt och roller**

Utvecklingen mot framtidens hälso- och sjukvård förutsätter att vi skapar nya arbetssätt och roller. Arbetsuppgifter som i dag görs av en yrkeskategori kanske kan göras av en annan kategori imorgon. Yrkeskategorier som i dag inte finns inom hälso- och sjukvården behöver identifieras och skulle kunna bidra till bättre vård och effektivisering. Det här är också en del av landstingets arbete för att bli en attraktiv arbetsgivare i framtiden.

Genom den personcentrerade vården får också patienten en tydlig och viktig roll som medskapare i sin vård, där dennes resurser och förmågor tas tillvara. Målet med detta är att gå från att ha patienten i fokus till att se personen och hela dennes livssituation.

Exempel på förändringar som kommer att påverka våra arbetssätt och roller är nivåstrukturer och arbetsfördelning i södra sjukvårdsregionen och nationellt, det nationella initiativet att bli oberoende av hyrpersonal 2019, kunskapsstyrning och kunskapsstöd i vården och framför allt resultatet av en övergång till processorienterat arbetssätt.

### **Framtidens vårdinformationsstöd**

Under 2018 kommer ett nytt vårdinformationsstöd att upphandlas som en del i arbetet med framtidens hälso- och sjukvård. För att det nya vårdinformationsstödet ska underlätta våra arbetssätt i hälso- och sjukvården krävs engagemang och medverkan från många av landstingets verksamheter och medarbetare. Vårdinformationsstödet ska införas under de kommande fyra åren och öppnar för möjligheter till ökad delaktighet för patienter och invånare.

Förberedelser för införandet behöver intensifieras under 2018. En ökad samverkan med övriga landsting kommer att innebära krav på förändrade arbetssätt men också att vi får ta del av smarta lösningar som tas fram i andra landsting.





## LANDSTINGET BLEKINGE

### ***Framtidens vårdmiljöer***

Landstinget Blekinge har påbörjat en modernisering av landstingets vårdmiljöer genom att initiera ett investeringsprogram som ska ge moderna vårdlokaler som ger möjlighet till nya behandlingsmetoder och arbetsätt i framtidens hälso- och sjukvård. Nya vårdmiljöer ska tillsammans med moderna servicetjänster skapa förutsättningar för en personcentrerad och god vård med hög patientsäkerhet.

Under 2018 behöver vi precisera vilka verksamheter som behöver nya lokaler och deras inbördes förhållanden samt krav på placering. Vi behöver också ta fram en mer detaljerad beskrivning av hur behoven påverkas av vår utveckling med nära hälso- och sjukvård, koncentration av vård och fördjupad samverkan.



## 4. Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningarna är en omvärldsanalys som ska ge en inblick i samhällsutvecklingen och hur den kan påverka landstingets möjligheter att leva upp till hälso- och sjukvårdens mål och uppdrag under de närmaste fem åren. Det här är en sammanfattning av dokumentet *Planeringsförutsättningar 2018*.

### En ny brytningstid

Det blir alltmer tydligt att vi, om vi ska öka kvaliteten, möta den åldrande befolkningen och samtidigt hålla kostnaderna under kontroll, inte kan producera vård och omsorg på samma sätt som vi gör i dag. Vi lever i en ny brytningstid där vi måste kunna massproducera samtidigt som vi anpassar vården efter varje enskild patients unika behov och förutsättningar. Detta är samtidigt en brytningstid mellan en syn på vården som industri och en syn på vården som tjänsteproducerande system. Den inställning som ledarskapet bottenar i behöver förändras och landstingens interna organisation, i form av ersättningsmodeller, ledningssystem och uppföljning, behöver anpassas till en ny tid med nya krav på delaktighet, effektivitet, digitalisering och kunskapsinhämtning. Internationella och nationella undersökningar visar att svensk hälso- och sjukvård och omsorg behöver bli bättre på gränsöverskridande samverkan och på att införa nya lösningar och innovationer.

### Stora befolkningsförändringar

Den största demografiska trenden i västvärlden är att befolkningen blir allt äldre. Invånarna kommer att leva längre och antalet personer med åldersrelaterade sjukdomar kommer sannolikt att öka. Trots en utveckling med bättre hälsa i de högre åldersintervallerna är vårdtillfällena fler, längre och mer resurskrävande än i de lägre intervallerna. Detta samtidigt som andelen förvärvsarbetare som ska bekosta sjukvården minskar. Folkmängden i Blekinge förväntas öka, vilket huvudsakligen beror på en ökad inflyttning.

### Skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

Folkhälsan i Sverige utvecklas positivt för befolkningen som helhet. Skillnader i hälsa mellan grupper med olika utbildningsbakgrund och ekonomiska förhållanden är fortfarande tydliga. Samtliga stora dödsorsaker i befolkningen<sup>1</sup> är vanligare bland personer med kort utbildning. Jämfört med riket lever en större andel av befolkningen i Blekinge med sämre livsvillkor, till exempel lägre utbildningsnivå och högre arbetslöshet. Blekinge har också ett högre ohälsotal. Männens skattar överlag sin hälsa bättre än kvinnorna. Levnadsvanorna har en mycket stark koppling till många av våra vanligaste sjukdomar. Utbildning, social position på arbetsmarknaden och den ekonomiska situationen hänger starkt samman med en samling av ohälsosamma levnadsvanor. Psykisk ohälsa har ökat de senaste decennierna och de största ökningarna finns bland unga, i synnerhet unga kvinnor. Även statistik över sjukhusinläggningar och dödlighet talar för försämringar av de ungas psykiska hälsa.

### Ökade förväntningar på hälso- och sjukvården

Ny teknik, nya informationskällor, nya aktörer och alltmer välinformerade patienter skapar förväntningar på vad hälso- och sjukvården ska åstadkomma. I framtiden kommer allt fler patienter till läkaren med en färdig diagnos och mätresultat. Tillgången på kunskap och

---

<sup>1</sup> Till exempel hjärtsjukdom, stroke, cancer, olyckor, självmord och alkoholrelaterade diagnoser.



## LANDSTINGET BLEKINGE

information ökar och patienterna ställer allt högre krav på information, tillgänglighet, delaktighet och behandling. Samtidigt är det cirka 7 procent av Sveriges invånare som inte använder internet. Det digitala utanförskapet är särskilt stort bland lågutbildade äldre över 66 år.

Handlingsutrymmet på lokal och regional nivå begränsas genom bland annat ökad detaljstyrning på nationell nivå och förändringar som på olika sätt ställer allt högre krav på patientinflytande.

### **Utveckling av informations- och kommunikationsteknik**

Digitaliseringen av vården ses, rätt använd, mer och mer som lösningen på hälso- och sjukvårdens utmaningar. Ny informations- och kommunikationsteknik kan skapa förbättrade möjligheter till samspel mellan vårdaktörer, mellan vården och patienterna och möjligheter att koordinera vården. Tekniken kan också bistå med beslutsstöd till vårdpersonalen för en säkrare och snabbare diagnosättning och behandlingsinsats utifrån den senaste forskningen. Tekniken finns, men trots detta är användningen av den nya tekniken inom hälso- och sjukvården fortfarande låg. Den hindras av att it-system inom vården inte är anpassade efter användarnas behov och att det saknas en samlad it-infrastruktur.

### **Utveckling i takt med medicinska och tekniska framsteg**

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

Prioriteringar är inte i första hand en ekonomisk fråga, utan en fråga om hur de som har störst behov av insatser ska få tillgång till hälso- och sjukvård. I Blekinge uppfattade 43 procent av de svarande i undersökningen *Vårdbarometern* att vården inte ges på lika villkor.

### **Finansieringsbehov**

Under åren 1980 till 2005 ökade kostnaderna för välfärdstjänster med cirka 1 procent mer per år än vad som kan förklaras av den demografiska utvecklingen. Trenden väntas fortsätta. Oavsett hur hälso- och sjukvården utvecklas kommer de ekonomiska resurserna att vara begränsade. Detta ställer ökade krav på effektivitet. En undersökning visar att kostnaden för extra vård dygn på grund av undvikbara vårdskador uppgår till mellan 6,9 och 8,1 miljarder kronor per år. Ett uthålligt patientsäkerhetsarbete är ett sätt att effektivisera verksamheten. Andra sätt kan vara att ha ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt, göra tydliga prioriteringar, se till att ha en passande sammansättning av personalgrupper och skapa en lärande organisation. Landstinget behöver utveckla processer och organisation för kunskapsstyrning så att patienter får vård och insatser som vilar på bästa tillgängliga kunskap. Under den kommande tioårsperioden behöver lokalerna anpassas till vårt nya arbetssätt och vårdutbud. Det innebär att Landstinget Blekinge står inför en period med stora investeringar. Investeringar som i så stor utsträckning som möjligt ska finansieras med egna medel.

### **Anställningsbehov**

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

bättre på att kompetensplanera utifrån verksamhetens behov. För att nå framgång i det personalstrategiska arbetet utgår Landstinget Blekinge från fyra fokusområden:

- ett starkt arbetsgivarvarumärke
- utveckling av kompetens, ledarskap och medarbetarskap
- långsiktig personalförsörjning
- arbetsmiljö och samverkan.

### **Globala faktorer påverkar oss**

Klimatförändringar och miljöförstöring påverkar hälsan och därmed behovet av hälso- och sjukvård. Landstinget måste leva upp till de allt högre krav som ställs på att minska sin klimat- och miljöpåverkan. Antibiotikaresistens är ett av de största globala hoten mot människors hälsa och ett ökat resande till länder där resistent bakterier är vanliga ökar spridningen. Hotet från pandemier blev tydligt i och med ebolautbrottet under 2014. Krig och katastrofer leder till att människor måste söka skydd utanför sitt hemland. Den utrikes födda befolkningen förväntas öka, vilket bland annat ställer ökade krav på att vården erbjuder en vård utifrån patientens specifika behov, även om denne har en annan kultur och ett annat modersmål.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 5. Region Blekinge

Från januari 2019 bildas en regionkommun för Blekinge län genom att Landstinget Blekinge och nuvarande Region Blekinge går samman i en ny organisation som ska heta Region Blekinge. Bildandet av en regionkommun sammanför två bra organisationer till en helhet med möjlighet till större långsiktighet, ökad demokratisk förankring och effektivitet.

#### Den nya regionens ansvarsområden

Den nya Region Blekinge ansvarar för hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, kollektivtrafik samt regional utveckling och tillväxt. Utgångspunkten är att skapa en region med en starkare förmåga att attrahera invånare, företag och besökare. Förändringen innebär ett tydligare och starkare regionalt ledarskap, där hållbar regional utveckling och en god hälso- och sjukvård ännu bättre möter människors behov.

#### Genomförandeprojekt

Ett genomförandeprojekt startade under 2016 med syftet att ta fram beslutsunderlag till landstingsfullmäktige för bildande av en regionkommun för Blekinge län den 1 januari 2019. Projektets mål är att ta fram ett förslag på ny politisk organisation för regionen, beskriva en grundstruktur för tjänstemannaorganisationen och föreslå en genomförandeplan för regionbildningen.

Projektet ska också ta fram ett förslag på styrmodell för att säkerställa att den politiska viljeinriktningen får genomslag i verksamheterna, att skattepengarna hanteras på bästa tänkbara sätt, att visionen och målen uppnås och att god ekonomisk hushållning säkras.

Landstingsfullmäktige beslutar i november 2017 om den politiska organisationen och i övriga delar fatta beslut senast i juni 2018. Projektet avslutas i december 2018.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 6. Övergripande mål

Med sikte på visionen *Livs kvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*, tar vi under planperioden avstamp i följande fyra politiskt prioriterade övergripande målområden:

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

#### **God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa**

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

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

Att vi arbetar systematiskt och regelbundet med patientsäkerhet är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt. Landstingets verksamheter ska bidra till att stärka förtroendet för landstinget genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden. Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

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

#### **God tillgänglighet till besök och behandling**

God tillgänglighet är en förutsättning för att kunna erbjuda hög kvalitet, säker vård och stärka medborgarnas förtroende för sjukvården. Blekinges invånare ska känna en trygghet i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver när de behöver det. Invånarnas behov av god tillgänglighet till sjukvård och tandvård är därför prioriterat. Med tillgänglighet till hälso- och sjukvård menar landstinget inte bara fysiska möten med vårdpersonal utan även de möjligheter som e-hälsotjänster skapar. Landstinget har ställt sig bakom Center för e-hälsa i samverkans(Cehis) handlingsplan 2013–2018 och planen för den regionala digitala agendan i Blekinge, Reda. E-hälsa bör ingå som en naturlig del i allt förbättringsarbete i landstinget och en årlig handlingsplan för landstingets e-hälsotjänster ska upprättas.

Verksamheterna i landstinget ska fortsätta det arbete som har påbörjats för att minska väntetiden till besök och behandling med målsättningen att uppfylla den nationella vårdgarantin. Det innebär



## LANDSTINGET BLEKINGE

också att fortsätta arbeta med hur patienter får kontakt med vården och hur patienter hittar rätt vårdnivå och hur vi planerar vår produktion och kapacitet.

Cancervården är fortsatt högt prioriterad och under 2018 riktas fokus mot att minska Landstinget Blekinges ledtider för de cancerdiagnoser som ingår i de nationellt standardiserade vårdförloppen (SVF).

### *Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling*

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Andel av patienterna i primärvården som har varit på läkarbesök inom 7 dagar	89 % (Utfall 2016)	100 %	100 %	100 %	Månads- och delårsrapporter och årsredovisning  Modell enligt uppföljning i väntetids-databasen
Andel av patienterna som har varit på första besök i specialiserad vård inom 90 dagar <sup>2</sup>	84 % (jan. – sept. 2017)	85 %	90 %	100 %	Månads- och delårsrapporter och årsredovisning  Modell enligt uppföljning i väntetidsdatabasen
Andel av patienterna som har påbörjat behandling i specialiserad vård inom 90 dagar efter beslut <sup>3</sup>	90 % (jan. – sept. 2017)	90 %	95 %	100 %	Månads- och delårsrapporter och årsredovisning  Modell enligt uppföljning i väntetidsdatabasen
Andel <i>kvinnor</i> i befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	Kvinnor: 80 % (Riket: 85 %)	≥ 82 %	≥ 83 %	> 85 %	Årsredovisning  Vårdbarometern
Andel <i>män</i> i befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	Män: 84 % (Riket 82 %)	≥ 84 %	≥ 84 %	> 85 %	Årsredovisning  Vårdbarometern
Andel uppfyllda mål i landstingets handlingsplan för e-hälsa	Ej relevant	100 %	100 %	100 %	Landstingets handlingsplan för e-hälsa, Ineras nationella statistikdatabas m.m.

### **En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa**

Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Det innebär att hälsan inte är jämställd eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Hälsa- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. Vi ska ta till

<sup>2</sup> Exl. Patientvald väntan.

<sup>3</sup> Exl. Patientvald väntan



## LANDSTINGET BLEKINGE

vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig del i att uppnå visionen *Livs kvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.*

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader, och innebär ett effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdsresurser. Detta arbete ska ske medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. En kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess är ett viktigt verktyg i vård och behandling för att främja hälsa och minska ojämlikheter i ohälsans fördelning. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden i Sverige. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Landstinget Blekinges undertecknande av Tobacco Endgame Rökfritt Sverige 2025 är ytterligare ett ställningstagande och det ska konkretiseras av nämnder och förvaltningar med stöd av landstingets handlingsplan för Tobacco Endgame som är under framarbetande.

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

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

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	71,4 % (Riket: 73,5 %)  (2014)	Ska öka jämfört med år 2014	Ej mätbart	Ej mätbart	Årsredovisning 2018  Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2018
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: 57,8 % (Riket 62,9 %)  (2014)	Ska öka jämfört med år 2014	Ej mätbart	Ej mätbart	Årsredovisning 2018  Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2018

### ***Jämlik vård och kunskapsstyrning***

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

Jämlik vård innebär inte lika för alla, utan att man tar hänsyn till patientens förutsättningar, till exempel sjukdomens svårighetsgrad eller flera samtidiga diagnoser. När det uppstår skillnader som inte kan förklaras av medicinska bedömningar eller behovsmässiga skillnader är den vård som erbjuds ojämlik.





## LANDSTINGET BLEKINGE

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

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

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

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

### **CEMR-deklarationen**

Det är i vardagen som jämställdhet och ojämställdhet skapas. Genom sin närhet till invånarna kan kommuner, landsting och regioner direkt medverka till att beslut som främjar jämställdhet får effekt i människors vardag. CEMR-deklarationen (Council of European Municipalities and Regions) är ett verktyg för kommuner, landsting och regioner att integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutsfattandet och i den praktiska verksamheten. Avsikten är att se till att diskrimineringslagstiftningen följs och att principer reglerade i internationella avtal omsätts i praktik på lokal och regional nivå. Deklarationen omfattar alla aspekter av verksamheten, det vill säga såväl det politiska arbetet som arbetsgivarfrågor och servicen till invånarna. Arbetet med att ta fram en handlingsplan för landstingets arbete med CEMR-deklarationens intentioner pågår.

### **Medborgare och patienters förtroende för verksamheten**

Landstinget står för en stor del av välfärden och tryggheten i Blekinge och det är av stor vikt att invånare och patienter känner förtroende för verksamheten som landstinget bedriver.

Förtroendet för hälso- och sjukvården är en tillgång som ska förädlas och hanteras med stor ödmjukhet. Att stärka medborgarnas förtroende är en grundläggande uppgift för hälso- och sjukvården i Blekinge och en del i arbetet för att människor ska känna sig trygga i mötet med vården.

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

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

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

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Andel medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge <sup>4</sup> .	59 % (Riket: 61 %) Män: 61 % (Riket: 62 %) Kvinnor: 55 % (Riket: 60 %)  (2016)	60 %	61 %	62 %	Årsredovisning Vårdbarometern
Andel medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	59 % (Riket: 58 %) Män: 64 % (Riket: 62 %) Kvinnor: 55% (Riket: 54 %)  (2016)	60 %	61 %	62 %	Årsredovisning Vårdbarometern

### **En trygg och säker hälso- och sjukvård**

Landstinget Blekinges vision för patientsäkerhet är en hälso- och sjukvård utan vårdskador<sup>5</sup>. Vårdskadorna ska minska genom ett förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt. Framgångsfaktorerna är att verksamheten ska vara personcentrerad, kunskapsbaserad och organiserad för att säkra patientens väg genom vården. De övergripande målen för patientsäkerhetsarbetet är att förekomsten av vårdskador ska minska, patientsäkerhetskulturen ska förbättras och patientsäkerhetsindex öka.

Patientsäkerhetsindex är ett sätt att följa om de åtgärder man genomfört har fått effekt. Här visas utvecklingen av de vanligaste skadeområdena men också aspekter som direkt ökar risken för att vårdskador ska uppkomma. Målet är att indexet ska öka varje år och därmed visa på en kontinuerlig förbättring av patientsäkerheten. I indexet ingår:

- basala hygienrutiner (målet är att följsamheten ska vara 100 procent)
- vårdrelaterade infektioner (målet är att förekomsten ska minska så mycket som möjligt)
- trycksår (målet är att förekomsten ska minska så mycket som möjligt)
- överbeläggningar och utlokaliserade patienter (ska undvikas i möjligaste mån)
- andelen äldre över 75 år som använder olämpliga läkemedel (ska minska)
- antibiotikaföreskrivningen (ska inte överstiga det nationella målet 250 recept per 1000 invånare och år)
- markörbaserad journalgranskning (ska genomföras för att identifiera vårdskador).

Patientsäkerhetskultur skapas genom att öka kunskapen om förhållningssätt och värderingars betydelse för patientsäkerheten. Detta är en del av organisationens kultur och baseras på skrivna och oskrivna regler, uttalade och outtalade uppfattningar och värderingar, vilket tillsammans påverkar vad vi gör och hur vi gör det. Varje år mäts patientsäkerhetskulturen i Landstinget Blekinge genom en enkät som skickas ut till vårdpersonalen. Syftet med enkäten är att få deras

<sup>4</sup> Uppföljningen går att dela upp på medborgare som inte har varit patient och medborgare som har varit patient.

<sup>5</sup> Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall, som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.



## LANDSTINGET BLEKINGE

uppfattning av styrkor och svagheter, men också att öka insikten om vikten av attityder och normer, och att öka riskmedvetenhet hos både medarbetare och ledare. Resultatet ger underlag till dialog och hjälper oss att identifiera förbättringsområden på den egna arbetsplatsen och för landstinget i stort. Handlingsplaner med åtgärder ska upprättas för landstinget respektive förvaltning och vårdenhet, vilket blir vägledande för det fortsatta arbetet med att nå en hälso- och sjukvård utan vårdskador.

Totalt registrerades nästan 300 vårdskador i landstingets avvikelssystem 2016. Under de senaste åren anmäldes varje år cirka 40 lex Marior, och dubbelt så många anmälningar om fel i vården kommer från Inspektionen för vård och omsorg (Ivo). Flertalet lex Marior och anmälningsärenden berör allt oftare flera vårdenheter och förvaltningar, vilket innebär att det krävs gemensamma åtgärder i det förebyggande systematiska arbetet med att gradvis minska antalet vårdskador.

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

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Patientsäkerhetsindex	79,8 vid mätning i december 2015 (se bilaga 1)	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årlig förbättring	Årsredovisning och patientsäkerhetsberättelse Egen utvärdering
Resultat och handlingsplan patientsäkerhetskulturmätning	Resultat i 2014 års mätning (se bilaga 2)	Mäts vart tredje år, se målvärde 2019	Minst 15 av 17 dimensioner ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning <sup>6</sup>	Mäts vart tredje år	Årsredovisning Mätning av patientsäkerhetskultur 2017
Andel basenheter som sammanställt och analyserat registrerade vårdskador	Nytt mål för att gradvis minska antalet vårdskador	100%	100%	100%	Årsredovisning Avvikelsesystemet

### **En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus**

Invånarna ska få ett gott bemötande, bli respekterade och ha möjlighet att vara delaktiga i och påverka sin vård. Mötet ska vara anpassat efter de enskilda individernas behov. För att skapa trygghet krävs att invånare och patienter känner tillit till att bedömningar, behandlingar och råd är baserade på vetenskap och evidens, är av bästa kvalitet och att verksamheten tar ansvar för patienternas väg i vården. Patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015 ställer krav på ett tydligare patientperspektiv i hälso- och sjukvården. Landstinget Blekinge ska i enlighet med såväl den nya lagstiftningen som visionen arbeta för att stärka och tydliggöra patientens ställning, och främja integritet, självbestämmande och delaktighet. Sannolikt kommer FN:s konvention om barnets rättigheter att bli svensk lag den 1 januari 2020. Barnrättsarbetet är en aktiv utvecklingsfråga i landstinget sedan 2012. Lagstiftningen innebär en skärpning av barnrättsarbetet och för att säkerställa att barnkonventionen införlivas på alla nivåer i landstinget krävs vilja,

<sup>6</sup> Resultaten redovisas i andel medarbetare som helt eller delvis svarat positivt på det påstående de ställts inför. Resultatet kan variera från 0 till 100. Ju högre värde desto bättre. Resultat under 50 är att betrakta som prioriterade medan resultat över 70 ska ses som tillfredställande. Se bilaga 2.



## LANDSTINGET BLEKINGE

nytänkande och förändring. Kunskapsspridning, verktyg, metoder och systematisk uppföljning är förutsättningar för att kvalitetssäkra att barns bästa beaktas vid alla beslut.

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

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

I inriktningsmålet ingår också att göra insatser för att utjämna osakliga skillnader mellan könen.



## LANDSTINGET BLEKINGE

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

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Andel positiva svar om respekt och bemötande	<p><b>Primärvård, offentlig och privat:</b> 85 % (Riket: 84 %) Män: 86 % (Riket: 86 %) Kvinnor: 84 % (Riket: 83 %)</p> <p><b>Specialiserad sjukhusvård, öppen:</b> 90 % (Riket: 89 %) Män: 91 % (Riket: 90 %) Kvinnor: 90 % (Riket: 89 %)</p> <p><b>Sluten:</b> 85 % (Riket: 84 %) Män: 88 % (Riket: 86 %) Kvinnor: 82 % (Riket: 82 %)</p> <p><b>Akutmottagningen:</b> 76 % (Riket: 82 %) Män: 72 % (Riket: 84 %) Kvinnor: 80 % (Riket: 81 %)</p> <p>(2016)</p>	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Årsredovisning Nationell patientenkät (primärvård, somatisk öppen- och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård)
Andel positiva svar om delaktighet och involvering	<p><b>Primärvård, offentlig och privat:</b> 77 % (Riket: 79 %) Män: 78 % (Riket: 80 %) Kvinnor: 76 % (Riket: 78 %)</p> <p><b>Specialiserad sjukhusvård, öppen:</b> 81 % (Riket: 81 %) Män: 81 % (Riket: 81 %) Kvinnor: 80 % (Riket: 81 %)</p> <p><b>Sluten:</b> 74 % (Riket: 73 %) Män: 76 % (Riket: 73 %) Kvinnor: 72 % (Riket: 73 %)</p> <p><b>Akutmottagningen:</b> 68% (Riket: 78 %) Män: 64 % (Riket: 79 %) Kvinnor: 73 % (Riket: 77 %)</p> <p>(2016)</p>	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Ska öka med 1 procentenhet jämfört med föregående år.	Årsredovisning Nationell patientenkät (primärvård, somatisk öppen- och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård)



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer**

Landstinget ska vara en trovärdig aktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsplanen och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi följer upp miljöprestandan, utvecklingen och måluppfyllelsen löpande och systematiskt. Redovisningen sker öppet för landstingets intressenter i årsredovisningens miljö- och hållbarhetsbokslut.

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

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

Ett av landstingets viktigaste verktyg för att bidra till en hållbar utveckling är att använda miljö- och hållbarhetskrav i leverantörsledet vid upphandling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Vi ställer hållbarhetskrav på samtliga leverantörer och följer systematiskt upp att de följs. Det styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens införande.

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

- Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.
- Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14 001:2015.

### ***Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i förvaltningarna***

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

Planens policy, mål och visioner omfattar i första hand de miljömässiga åtaganden som landstinget har för att bidra till en hållbar utveckling. Sociala aspekter ingår till viss del genom miljöpolicy och i mål och visioner för hållbar upphandling och hållbara inköp. Ekonomisk hållbarhet är ett särskilt målområde i planen och i miljöpolicy ingår värderingar för ekonomisk hållbarhet. Vi ska exempelvis verka för att genomföra kapitalförvaltning och finansiella placeringar utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Nivåer på visioner, mål och åtgärdsförslag är baserade på landstingets klimat- och miljöutredningar. De belyser våra mest betydande



## LANDSTINGET BLEKINGE

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

Genomförandet av miljö- och hållbarhetsplanen förväntas ge positiva effekter på alla områden som definieras i begreppet hållbar utveckling, det vill säga miljömässig, ekonomisk och social hållbarhet. Den hållbara utvecklingen påverkas på lång och på kort sikt i en positiv riktning av ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar. Landstinget bidrar till detta genom att vi till exempel minskar miljö- och klimatbelastningen, ökar resurseffektiviteten, gör hållbara investeringar, minskar den miljörelaterade ohälsan och tar ett socialt ansvar i leverantörsledet. Landstinget arbetar för att löpande ta tillvara de möjligheter verksamheten har att kunna bidra till en hållbar utveckling.

Målen i miljö- och hållbarhetsplanen ska vara styrande för samtliga förvaltningar i de delar de är berörda. Långsiktiga visioner och exempel på tänkbara åtgärder inom varje målområde ska utgöra en vägledning för konkreta åtgärder inom miljö- och hållbarhetsarbetet på samtliga nivåer i verksamheten. Utifrån planen ska varje förvaltning fastställa egna verksamhetsanpassade mål och handlingsplaner. Under 2018 revideras miljö- och hållbarhetsplanen och anpassas till nya krav och ambitioner som exempelvis FN:s globala hållbarhetsmål, *Agenda 2030*.

***Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.<sup>7</sup>***

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Antal förvaltningar som har fastställt verksamhetspecifika miljö- och hållbarhetsmål i verksamhetsplanen.	Fyra förvaltningar av samtliga åtta	Fem förvaltningar av samtliga åtta	Sex förvaltningar av samtliga åtta	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering

### ***Systematiskt arbete med miljö- och hållbarhetsförbättringar***

Landstinget ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande, hushålla med jordens resurser och minska verksamhetens klimatpåverkan och övrig miljöbelastning. Det ska göras genom att integrera ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar i den dagliga verksamheten. Ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete i ett ledningssystem med engagerade och kunniga medarbetare är nödvändigt för att vi ska fokusera på rätt saker med tydliga mål som ger framgångsrika resultat. Genom att vi inför miljöledningssystem, enligt ISO 14 001:2015, säkerställer vi att politiska beslut, lagar och andra krav följs.

<sup>7</sup> Förvaltningar som här avses är Blekingesjukhuset, psykiatri och habilitering, folktandvården, primärvården, landstingsservice, folkhögskolan, Hjälpmedelcenter och landstingsdirektörens stab.



## LANDSTINGET BLEKINGE

**Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14 001:2015.<sup>8</sup>**

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Antal förvaltningar som har implementerat miljöledningssystem enligt ISO 14 001:2015.	Två förvaltningar av samtliga åtta	Tre förvaltningar av samtliga åtta	Sex förvaltningar av samtliga åtta	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering
Antal förvaltningar som har antagit ett verksamhetspecifikt miljöprogram.	Tre förvaltningar av samtliga åtta	Fyra förvaltningar av samtliga åtta	Sex förvaltningar av samtliga åtta	Samtliga förvaltningar	Årsredovisning Förvaltningarnas årsrapportering

### Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

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

Ett gott medarbetarskap ska prioriteras, med fokus på genomförda medarbetarsamtal och kompetensutveckling. Landstinget ska erbjuda heltidstjänstgöring och verksamheterna ska arbeta för jämställda villkor och fler heltidarbetande.

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

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

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

#### **En attraktiv arbetsgivare**

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

<sup>8</sup> Förvaltningar som här avses är Blekingesjukhuset, psykiatri och habilitering, folktandvården, primärvården, landstingsservice, folkhögskolan, Hjälpmedelscenter och landstingsdirektörens stab.





## LANDSTINGET BLEKINGE

att arbeta i landstinget och att vi erbjuder intressanta utvecklings- och karriärmöjligheter. Arbetet med att införliva målsättningen i beslutsfattandet pågår.

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

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

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

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

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

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

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

***Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.***

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	77 (2016)	Som 2017 eller högre	Som 2018 eller högre	Som 2019 eller högre	Årsredovisning Extern konsult

### ***En god arbetsmiljö***

Arbetsförhållandena ska vara anpassade till både chefers och medarbetares olika förutsättningar, både fysiskt, organisatoriskt och socialt. För att detta ska vara möjligt måste det finnas ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete som innebär att verksamheten styrs så att den inte leder till ohälsa och olycksfall. Flera saker har betydelse för arbetsmiljön, bland annat ledarskapet och möjlighet att påverka sin arbetssituation, sin utveckling och sina arbetsuppgifter. Därför är det en nödvändighet att fortsätta satsa på kompetensutveckling för landstingets drygt 200 chefer. En god arbetsmiljö för medarbetarna innebär en säkrare vård för patienterna. Lagstiftningen när det gäller patienters säkerhet och systematiskt arbetsmiljöarbete är likartad vad gäller exempelvis årlig uppföljning, riskbedömningar, åtgärder och handlingsplaner. Genom att koppla samman det systematiska patientsäkerhetsarbetet med det systematiska arbetsmiljöarbetet skapas förutsättningar för en säkerhetskultur till nytta för både patienter och medarbetare. Detta bör kunna vidareutvecklas i större utsträckning än i dag.

***Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.***

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Index för arbetsmiljö.	69 (2016)	Som 2017 eller högre	Som 2018 eller högre	Som 2019 eller högre	Årsredovisning Extern konsult



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

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

Budgeten är landstingets huvudsakliga styrinstrument. Ett aktivt utvecklingsarbete med tydliga rutiner för uppföljning och kontroll av budgetföljsamhet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut. Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på vår verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en femårig investeringsplan. Investeringarna i planen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investering.

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

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

#### **Verksamhetens kostnadskontroll**

Det finns ett ständigt ökat kostnadstryck exempelvis när det gäller nya läkemedel och behandlingsformer. Landstinget måste alltid ta hänsyn till nya åtgärders kostnadsdrivande effekter för att uppnå en god hushållning av de tillgängliga resurserna, och därigenom få den bästa möjliga sjukvården för invånarna i Blekinge. För att kunna bedriva den sjukvård som vi vill ha måste verksamheten vara rationell och effektiv. Införandet av nya metoder, verksamheter och investeringar får inte ske utan politiska beslut. En god kostnadskontroll leder bland annat till att förhindra att tillfälliga intäkter genererar kostnader som inte kan påverkas på kort sikt. Budgeten är landstingets sätt att prioritera de begränsade resurserna inom verksamheten. En god kostnadskontroll är nödvändig för att de budgeterade ramar som beslutas av landstingsfullmäktige ska kunna följas. Att inte följa budgeterade ramar är att förutsätta en omfördelning av beslutade medel utan politisk förankring. För att på längre sikt skapa förutsättningar för budgetföljsamhet måste landstinget därför ha kontroll över kostnaderna.

#### **Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll**

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Budgetföljsamhet för Landstinget Blekinge som helhet.	Ej relevant.	Ingen eller positiv resultat avvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultat avvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultat avvikelse jämfört med budget	Delårsrapport och årsredovisning
Utveckling av verksamhetens kostnader.	Ej relevant.	Lika eller lägre kostnads-utveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnads-utveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnads-utveckling än i gällande budget	Delårsrapport och årsredovisning



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Verksamhetens långsiktiga ekonomiska planering**

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

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

### ***Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering***

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Målvärde 2020	Uppföljning och källa
Soliditet	Ej relevant.	Minst 35 procent	Minst 35 procent	Minst 35 procent	Delårsrapport och årsredovisning
Avkastning på Landstinget Blekinges pensionsplaceringar.	Ej relevant.	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårs-period	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårs-period	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårs-period	Delårsrapport och årsredovisning



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 7. Budget år 2018 och ekonomisk plan för 2019-2020

#### Inledning

Landstinget Blekinge förändrar inte skattesatsen 2018. Det innebär en fortsatt skattesats på 11,19 procent. Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) analyser pekar på att hälso- och sjukvården behöver ett ekonomiskt resurstillskott i framtiden. Så även i Blekinge. Vi har inlett en omfattande omstrukturering av Hälso- och sjukvården i Blekinge enligt programplanen ”Framtidens hälso- och sjukvård”. Ännu syns inte de ekonomiska effekterna, men de förväntas efterhand som arbetet fortskrider. SKL menar också som framgår ovan att ytterligare statsbidrag till landstingen behövs, även om regeringen i årets budget ökar anslagen ordentligt. Inför nästa mandatperiod när uppgifter överförs från regionförbundet, bl.a. kollektivtrafiken, kommer en skatteväxling att ske med kommunerna. En sammantagen bedömning blir att inte nu förändra skattesatsen.

Blekingesjukhuset och primärvården tillförs resurser till för en del specificerade uppgifter. Trots detta innebär det att kostnadsminskningar måste ske för att anpassa verksamheten till rambudgeten. Landstingsledningen är medveten om att detta är ett svårt arbete under rådande omständigheter. Nämnderna får därför regelbundet återkomma till styrelsen och fullmäktige med bedömningar av hur arbetet utvecklas och med eventuella förslag som de anser behöver underställas styrelsen och/eller fullmäktige för beslut.

#### Sammanfattning

Trots det fortsatt höga kostnadstrycket inom hälso- och sjukvården finns prioriterade satsningar på sammanlagt 435 miljoner kronor i Landstinget Blekinges budget år 2018-2020. Tabellen nedan visar dessa prioriterade satsningar.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november 2016 om budget för Landstinget Blekinge 2017-2019, vilken är utgångspunkten för Landstinget Blekinges budget 2018-2020. Budgetförutsättningarna, prioriterade satsningar och verksamhetsförändringar för det tidigare budgetbeslutet finns beskrivet i *Landstingsplan och budget 2017-2019*.

Budgeten innehåller resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för Landstinget Blekinge för perioden 2018-2020. Även budget specificerad per nämnd och förvaltning och specifikation av landstingsstyrelsens förfogandeanslag återfinns som bilagor till budget 2018-2020. Nämndernas och förvaltningarnas budgetramar för planperioden 2018-2020 beslutas per kontoslag intäkter, personalkostnader driftskostnader och kapitaltjänstkostnader förutom för landstingets vårdval, Hälsoval Blekinge, och samverkansnämnden, för vilka en nettokostnadsram beslutas.

De budgeterade beloppen för skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet är hämtade från Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) skatteunderlagsprognos från den 28 september 2017, vilken baserades på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2018-2020. Generellt är budgeten för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) uppräknad med 2,9 procent för 2018 och 3,2 procent för 2019 och 2020. Driftskostnaderna är generellt uppräknade med 2,2 procent för 2018 och med 2,4 procent för 2019 och 2020. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 2,6 procent för 2018 och 2,8 procent för 2019 och 2020. Undantag och andra förändringar finns beskrivna på följande sidor i kapitel sex.



## LANDSTINGET BLEKINGE

Satsningar i budget 2018-2020 Mnr	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020	Summa Planperioden	Finns budgeterad på nämnd/förvaltning
En nära sjukvård	10,0	10,0	10,0	30,0	Landstingsstyrelsen
Personalrekrytering	20,0	20,0	20,0	60,0	Landstingsstyrelsen
Köpt vård och läkemedel	100,0	100,0	100,0	300,0	Nämnden för Blekingesjukhuset
Övrigt (kollektivtrafik, licenser, digitalisering mm)	15,0	15,0	15,0	45,0	Landstingsstyrelsen
<b>Summa:</b>	<b>145,0</b>	<b>145,0</b>	<b>145,0</b>	<b>435,0</b>	

### Det ekonomiska läget

Sverige befinner sig efter några år av snabb tillväxt i högkonjunktur. SKL:s bedömning är att konjunkturen kommer att stärkas ytterligare det närmsta året. Därefter förväntas ekonomin återgå till ett konjunktorellt normalläge, vilket innebär att tillväxten framöver blir betydligt lägre efter 2018. Ökningen av antalet personer i arbetskraften förväntas avta, vilket leder till att skatteunderlagets reala tillväxt blir lägre i slutet av planeringsperioden.

Sveriges befolkning ökar rekordsnabbt. 2016 ökade Sveriges befolkning med 144 000 personer, vilket är den största ökningen sedan 1861. Befolkningen ökar särskilt snabbt i yngre och äldre åldrar. Dessa grupper har de största behoven av kommunernas och landstingens verksamheter. Personer i yrkesverksam ålder ökar väsentligt långsammare än befolkningen i genomsnitt. Befolkningens åldersfördelning påverkar i hög grad hälso- och sjukvårdens kostnader. Utvecklingen av demografin i Sverige innebär att behoven av landstingsverksamhet ökar snabbare än någonsin tidigare. Inom hälso- och sjukvården förväntas kostnadstrycket bli fortsatt högt. Andra orsaker som ökar landstingens kostnader är ökade behandlingsmöjligheter och ambitionsökningar i form av statliga initiativ och/eller lokala satsningar.

Investeringsbehoven är stora i såväl Landstinget Blekinge som i övriga landsting de närmaste åren. Anledningen till de stora investeringsbehoven är både den växande befolkningen och att äldre byggnader behöver moderniseras och/eller ersättas.

Landstinget Blekinges mål är att ha en långsiktigt stabil ekonomi. Landstinget ansvarar för att ha en ekonomisk beredskap för att hantera de situationer som uppkommer. God ekonomisk hushållning av begränsade tillgångar uppnås genom en ekonomiskt ansvarsfull och ändamålsenlig verksamhet. För att klara av den förväntade lägre ekonomiska tillväxten i svensk ekonomi är det därför viktigt att verksamheten i Landstinget Blekinge bedrivs effektivt för att minimera kostnadsökningstakten. Detta medför fortsatt behov av restriktivitet för att dämpa kostnadsutvecklingen.

### Resultatbudget

Nedan redovisas resultatbudget för år 2018 och ekonomisk plan för år 2019-2020 för Landstinget Blekinge. I bilaga 2 finns nämndernas och förvaltningarnas budgetramar specificerade. Nedan beskrivs resultatbudgetens olika delar var för sig.



## LANDSTINGET BLEKINGE

Mnkr	2018	2019	2020
Verksamhetens intäkter	789,1	765,7	736,1
Verksamhetens kostnader	-5 514,6	-5 646,9	-5 749,1
Avskrivningar	-213,5	-217,6	-233,2
<b>Verksamhetens nettoresultat</b>	<b>-4 939,0</b>	<b>-5 098,9</b>	<b>-5 246,2</b>
Skatteintäkter	3 625,7	3 750,3	3 896,1
Statsbidrag	1 323,8	1 385,4	1 436,1
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-46,2	-53,7	-82,3
<b>Summa finansiella poster</b>	<b>4 952,1</b>	<b>5 130,8</b>	<b>5 298,7</b>
<b>Resultat</b>	<b>13,1</b>	<b>31,9</b>	<b>52,5</b>

### Finansiering av landstingets verksamhet

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

#### Skatter och statsbidrag

Landstingets intäkter i form av skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet (statsbidrag i resultatbudgeten) utgör huvuddelen av den ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet. Dessa intäkter står för ca 80 procent av landstingets totala intäkter. Nivån på skatteintäkter och statsbidrag påverkas starkt av konjunktursvängningar och det ekonomiska läget i länet och landet. De budgeterade beloppen är hämtade från den senaste skatteunderlagsprognosen av SKL från 28 september 2017, vilken är baserad på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2018-2020.

Utöver intäkter från utjämningsystemet ingår statsbidraget för läkemedel i öppen vård i resultatbudgetens statsbidrag. Nivån på statsbidraget för öppenvårdsläkemedel 2018-2020 är budgeterat med 425 miljoner kronor respektive år. Kostnaden för öppenvårdsläkemedel finns under avsnittet om verksamhetens kostnader. Tabellen nedan är en specifikation över budgeterade skatteintäkter, intäkter från utjämningsystemet och statsbidrag för öppenvårdsläkemedel år 2018-2020.

Skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet	SKL-prognos	SKL-prognos	SKL-prognos
	2017-09-28	2017-09-28	2017-09-28
	2018	2019	2020
Förutbetalda skatteintäkter	3 640,8	3 750,3	3 896,1
Slutavräkning 2018	-15,2		
<b>Summa skatteintäkter</b>	<b>3 625,7</b>	<b>3 750,3</b>	<b>3 896,1</b>
Inkomsutjämningsbidrag	830,6	863,8	898,2
Regleringsavgift*	-48,8	-25,5	-12,0
Kostnadsutjämning	36,8	41,0	42,9
Strukturbidrag	80,2	81,1	82,0
Statsbidrag öppenvårdsläkemedel	425,0	425,0	425,0
<b>Totalsumma skatter och statsbidrag</b>	<b>4 949,5</b>	<b>5 135,7</b>	<b>5 332,2</b>



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Verksamhetens intäkter**

Verksamhetens intäkter består av patientavgifter, försäljning av hälso- och sjukvård, erhållna bidrag och övriga intäkter. Generellt är budgeten för verksamhetens intäkter inte uppräknad. För Blekingesjukhuset och Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen är intäkterna för såld vård uppräknade med LPIK 2018-2020 med utgångspunkt från utfallet 2015.

En samlad bedömning har gjorts av intäkter för riktade statsbidrag som har budgeterats till 158,8 miljoner kronor 2018, 126,4 miljoner kronor 2019 och 91 miljoner kronor 2020 på finansförvaltningen. Inom verksamhetens intäkter finns Landstinget Blekinges andel av statsbidraget för mer resurser i välfärden som inte regleras via anslaget för kommunalekonomisk utjämning.

### **Finansiella intäkter**

Landstingets finansiella intäkter består till största delen av räntor på placerade medel och avkastning på ägda finansiella tillgångar. Landstinget har i sin placeringspolicy avkastningskrav på finansiella tillgångar. De finansiella intäkterna är budgeterade till 48,8 miljoner kronor för respektive år 2018-2020, vilket motsvarar avkastningskravet i placeringspolicyen.

## **Kostnaderna i landstinget**

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

### **Verksamhetens kostnader**

Verksamhetens kostnader innehåller personalkostnader, köp av verksamhet, läkemedel och övriga kostnader. Generellt är budgeten för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) uppräknad med 2,9 procent för 2018 och 3,2 procent för 2019 och 2020. Driftskostnaderna är generellt uppräknade med 2,2 procent för 2018 och med 2,4 procent för 2019 och 2020. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 2,6 procent för 2018 och 2,8 procent för 2019 och 2020.

Förvaltningarna landstingsdirektörens stab, landstingsservice och landstingsgemensamt är organiserade under landstingsstyrelsen. Landstingsstyrelsen har i budget 2018-2020 givits ett kostnadseffektiviseringskrav på 15 mnkr. Kostnadseffektiviseringskravet finns budgeterat på anslag under landstingsstyrelsen inom förvaltning landstingsgemensamt.

Kostnadseffektiviseringskravet ska under 2018 fördelas och verkställas mellan förvaltningarna som är organiserade under landstingsstyrelsen utifrån politiskt beslut.

### **Personalkostnader**

De budgeterade personalkostnaderna innehåller kostnader för både anställd och inhyrd personal inklusive sociala avgifter. Nämndernas och förvaltningarnas budget för löner och ersättningar till personal är i 2017 års lönenivå. Kostnader för kommande löneöversyner finns budgeterade på finansförvaltningen.

Personalomkostnadspålägget (PO-pålägget) består av lagstadgade arbetsgivaravgifter på 31,42 procent, avtalsförsäkringar 0,08 procent och avtalspension 14,29 procent. PO-pålägget uppgår, enligt SKL, preliminärt till 45,79 procent av lönesumman år 2018-2020, vilket är en ökning med 1,29 procent jämfört med 2017. Det är kostnaderna för avtalspension som ökat från 13,0 till





## LANDSTINGET BLEKINGE

14,29 procent. Budget för ökat PO-pålägg finns på finansförvaltningen tills dess att PO-pålägget är fastställt av SKL.

### **Pensionskostnader**

Landstingets pensionskostnader består av pensionsutbetalningar, skuldförändring och löneskatt. Beräkningar gällande pensionskostnader år 2018-2020 har beställts från landstingets pensionsadministratör, Skandia, i augusti 2017. Pensionskostnaderna påverkas av antalet anställda, inflationsnivå, diskonteringsränta, förändringar av basbelopp och den delen av sociala avgifter som kommer av pensionskostnader. I tabellen nedan redovisas budgeterade pensionskostnader inklusive löneskatt.

<b>Pensionskostnader Mnkr</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Skuldförändring	127,5	96,3	143,4
Utbetalningar	246,3	250,9	260
Löneskatt (24,26%)	90,7	84,2	97,9
<b>Summa:</b>	<b>464,5</b>	<b>431,4</b>	<b>501,3</b>

Utöver ovanstående pensionskostnader finns 5 miljoner kronor budgeterade för kostnadsbidrag på grund av huvudmannaskapsändring från landsting till kommun och 1 miljon kronor för pensionsadministrationskostnader.

### **Köp av verksamhet**

Den köpta verksamheten består av köpt vård och interkommunala ersättningar.

Köpt vård är vård som landstinget köper från andra vårdgivare, vilket år 2016 uppgick till nära 8 procent av verksamhetens kostnader. Nämndernas och förvaltningarnas kostnader för köpt högspecialiserad vård är inte uppräknade utan är budgeterade med samma belopp som för år 2017. I Blekingesjukhusets budgetramar är budgeten för köpt vård utökad med 50 miljoner kronor jämfört med 2017.

Förhandlingar pågår inom södra Regionen om prisuppräknning av köpt vård inför kommande år. Övrig köpt vård är uppräknad enligt generella driftsuppräknningen.

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

### **Läkemedel**

Kostnaderna för läkemedel delas in i två olika delar: Läkemedel i öppen vård, det vill säga läkemedel som skrivs ut på recept till patient, och rekvisitionsläkemedel, det vill säga läkemedel som används inom den slutna vården. I budgeten för år 2018-2020 är de budgeterade kostnaderna för läkemedel i öppen vård 425 miljoner kronor. Rekvisitionsläkemedel är uppräknade enligt den generella driftsuppräknningen. I Blekingesjukhusets budgetramar är budgeten för rekvisitionsläkemedel utökad med 50 miljoner kronor jämfört med 2017.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Övriga kostnader**

De största kostnadsposterna inom övriga kostnader är sjukvårdsartiklar och medicinskt material, bidrag till Blekingetrafiken, Region Blekinge med flera, och lokal- och fastighetskostnader. De övriga kostnaderna, exklusive Blekingetrafiken som är budgeterad till 151,3 miljoner kronor, är uppräknade enligt generella driftsuppräknningen. Landstinget betalar årligen en premie för patientförsäkringen, vilken också finns inom verksamhetens kostnader. Premien för år 2018 är 21,4 miljoner kronor, vilket är 0,9 miljoner kronor lägre än för 2017.

### **Avskrivningar**

Landstingets Blekinges avskrivningskostnader består av avskrivningar på byggnader och mark samt avskrivningar på maskiner och inventarier. De budgeterade avskrivningarna påverkas av vilka investeringar som har gjorts och förväntas göras under planperioden. Landstinget Blekinge står inför omfattande investeringar i form av om- och nybyggnationer, vilket har lett till att investeringsramen är högre än tidigare år (se avsnitt om investeringar). De budgeterade avskrivningarna är simulerade utifrån tidigare gjorda investeringar och den investeringsplan som landstinget ska ta beslut om för år 2018- 2022.

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

### **Finansiella kostnader**

Finansiella kostnader består av räntekostnader på pensions- och löneskattkostnader, bankkostnader samt räntekostnader för lån till investeringar 2019 och 2020. Räntekostnaderna på pensions- och löneskatt är budgeterade utifrån den beräkning av pensionskostnader som gjorts av Skandia. De budgeterade kostnadsökningarna mellan åren beror på förväntade räntehöjningar. Bankkostnaderna är budgeterade till 0,8 miljoner kronor för respektive år. Räntekostnader för eventuella lån är budgeterade till 5,6 miljoner kronor 2019 och 14,5 miljoner kronor 2020.

### **Investeringar**

Landstinget Blekinges investeringar är indelade i de fyra investeringsslagen fastighetsinvesteringar, IT-investeringar, investeringar i medicinteknik och övriga investeringar.

De beslut som fattats av landstingsfullmäktige med anledning av utredningen om framtidens hälso- och sjukvård har medfört ett högt investeringsbehov jämfört med tidigare år. Investeringarna prioriteras i en femårsplan som löpande omprövas varje år. Föreslagen investeringsbudget är 2,2 miljarder kronor för perioden 2018-2022.

Investeringsplanen kommer att slutgiltigt fastställas av landstingsstyrelsen i november 2017 och anmälas till landstingsfullmäktige.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Prioriterade områden**

Budgeten för år 2018-2020 innehåller nedanstående prioriterade satsningar. Samtliga satsningar, verksamhetsförändringar och omfördelningar som beslutades i landstingsplan och budget 2017-2019 har arbetats in i budgeten för år 2018-2019. Dessa satsningar beskrivs i dokumentet landstingsplan och budget 2017-2019.

### **En nära sjukvård**

I landstingets strategi för framtidens hälso- och sjukvård ska invånarna kunna få huvuddelen av sina vårdbehov tillgodosedda i närsjukvården. Nya arbetsmetoder och arbetssätt ska införlivas i landstingets verksamhet för att göra vården mer tillgänglig och underlätta för fler patientgrupper genom att förbättra möjligheterna till att både söka och få vård. Tillgängligheten på vårdcentralerna är viktig. Med fler mobila team och läkarbilar inom både primärvård och somatisk vård ska vårdens personal kunna komma hem till patienten. Med ökade möjligheter till avancerad sjukvård i hemmet ska mycket sjuka patienter i hela länet erbjudas vård hemma istället för på sjukhus. I den föreslagna budgeten för 2018-2020 avsätts därför ytterligare 30 miljoner kronor fördelat på 10 miljoner kronor årligen på landstingsstyrelsens förfogandeanslag för att utveckla närsjukvården.

### **Personalrekrytering.**

Att kunna rekrytera och anställa nya medarbetare inom vårdens alla olika yrken är centralt för den framtida utvecklingen. Det behövs fler möjligheter till individuella lösningar i rekryteringsarbetet. Exempel på individuella lösningar är arbetstider, möjligheter till forskning, handledning, lönesättning och utveckling av handledning och arbetssätt enligt modellen för Utbildningsvårdscentralen, idag belägen på Samaritens vårdcentral i Karlshamn.

I primärvården finns idag 37 ST-läkare. Dessa är oerhört viktiga för en fortsatt god rekrytering av egna läkare. Även AT-läkartjänster och möjligheter för vidareutbildning till specialistsjuksköterskor är viktigt för en god personalförsörjning i framtiden. Både primärvården och Blekingesjukhuset ska ha förutsättningar att kunna ta emot fler AT- och ST-läkare.

I den föreslagna budgeten för 2018-2020 avsätts därför 60 miljoner kronor fördelat på 20 miljoner kronor årligen på landstingsstyrelsens förfogandeanslag för ytterligare 10 ST-tjänster inom primärvården samt andra insatser som bidrar till god personalrekrytering.

### **Köpt vård och läkemedel**

I takt med att vårdbehovet ökar, ökar också behovet av mer avancerade behandlingar och nya effektiva men mycket dyra läkemedel. Detta leder i sin tur till ökade kostnader för köpt vård och läkemedel vilket medfört att det de senaste åren funnits en obalans mellan budget och utfall för köpt vård och läkemedel. I den föreslagna budgeten för 2018- 2020 tillförs därför Blekingesjukhuset 100 miljoner kronor för att täcka denna obalans och framtida kostnadsökningar för köpt vård och läkemedel.

### **Övrigt (kollektivtrafik, licenser, digitalisering mm)**

Enligt medlemsdialog ska landstinget fortsätta att utveckla och förbättra kollektivtrafiken i länet. Bidraget för detta ändamål är ökat med 2,0 miljoner kronor årligen under plan perioden.

Medel finns under plan perioden avsatt för ökade kostnader avseende licenser, digitalisering med mera. I den föreslagna budgeten finns en utökad budget på finansförvaltningens förfogande anslag på 45 miljoner kronor, inklusive kollektivtrafik, fördelat på 15 miljoner kronor årligen.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Kvalitetssäkrad cancerprocess.**

Cancervården i Sverige står i fokus och den nationella cancerstrategin syftar till att förbättra cancervården och göra den mer jämlik. Landstinget Blekinge arbetar enligt nationellt fastställda och standardiserade vårdförlopp. Vårdförloppen ska underlätta för både patienter och vårdgivare. Vården ska koordineras så att prover, undersökningar och andra åtgärder som behövs för att kunna diagnosticera och därefter starta behandling inte tar längre tid än nödvändigt. Patienter med cancer ska i ett tidigt skede få tillgång till rehabiliteringsinsatser och när så behövs till palliativ vård. En god cancervård ställer krav på samlade insatser från olika vårdprofessioner. Insatserna i detta arbete ska ytterligare fördjupas.

### **Barn och ungdomars psykiska hälsa**

Allt fler tecken på barn och ungdomars psykiska ohälsa kommer fram i samhällsdebatten. I arbetet med barn och ungdomars psykiska hälsa är tidiga insatser i samverkan mellan bland annat elevhälsa och vården viktiga. Övergripande initiativ kommer att tas under året för att ytterligare utveckla detta arbete. Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar finns idag och ska fortsätta finnas i Karlskrona, Ronneby och Karlshamn. Ungdomsmottagningar finns och ska fortsatt finnas i samtliga kommuner i Blekinge.

### **Tillgänglighet**

Landstinget ska fortsätta utveckla närsjukvården och införa nya arbetssätt, t ex mobila läkar- eller vårdteam inom primärvården och Blekingesjukhuset. Möjligheterna till sjukvård och rehabilitering i hemmiljö, i samverkan med bland andra kommunens omsorgs- och vårdverksamhet, ska öka. Blekinges hälso- och sjukvård behöver öka takten i arbetet för att få en ökad patientdelaktighet med rätt till information, det vill säga en mer personcentrerad vård. En utvärdering av den nya patientlagen (Vårdanalys, genomförd av myndigheten för vård och omsorgsanalys) konstaterar att vårdens insatser för att stärka patientens ställning och delaktighet i den egna vården inte varit tillräckliga och att landsting och regioner, därmed också landstinget i Blekinge, behöver fortsätta göra insatser för att öka delaktigheten för patienten.

### **Digitalisering**

Digitaliseringens möjligheter att öka tillgängligheten till sjukvården och förbättra, stödja och effektivisera olika vårdprocesser måste tas tillvara på ett bättre sätt. Landstinget Blekinge deltar nu i en upphandling för ett nytt och modernt vårdinformationssystem. Arbetet med digital vårdcentral och tidsbokning via internet pågår men takten i förändringsarbetet behöver öka. En samlad strategi och plan för hur digitalisering kan förbättra hälso- och sjukvården i Blekinge ska vara klar under 2018.

### **Jämlik hälsa**

Blekingekommissionen för jämlik hälsa lämnar sin slutrapport till landstingsstyrelsen vid årsskiftet 2017/2018. Denna kommer att vara ett viktigt underlag till det fortsatta utvecklingsarbetet för den framtida hälso- och sjukvården i Blekinge. En familjecentral ska under året öppnas i Kungsmarken i Karlskrona. Under 2018 kommer arbete med att förbättra jämlikheten i hälso- och sjukvården att genomföras med utgångspunkt från Blekingekommissionens rapport.

### **Oberoende av hyrpersonal**

Användandet av hyrpersonal från bemanningsföretag måste minska kraftigt under 2018. Ett minskat användande av hyrpersonal frigör resurser till rekrytering av egen personal. Ett minskat



## LANDSTINGET BLEKINGE

användande av hyrpersonal leder till en stabilare personalsituation med större möjligheter till kostnadskontroll för landstinget Blekinges verksamhet och en bättre kontinuitet för patienterna. Under 2018 ska landstingets kostnader för hyrpersonal minska med minst 40 miljoner kronor. På kort sikt kan åtgärderna innebära konsekvenser för den snabba tillgängligheten.



## 8. Nämndernas grunduppdrag och tilldelade resurser år 2018

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

### Gemensamma direktiv till samtliga nämnder

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

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

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

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

Nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål och riktlinjer. Nämnderna ansvarar därmed för att tillgängliga resurser används på bästa sätt för att uppnå de uppsatta målen. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs effektivt är det viktigt att följa upp kvaliteten i verksamheten och måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. En effektiv vård har hög måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. Det krävs således flera mått (utöver mått som visar produktivitet) ur flera olika perspektiv för att beskriva vårdens effektivitet. Fungerande styrning och ledning kännetecknas av en tydlig inriktning och struktur för hur uppsatta mål ska förverkligas. Ledning och styrning ska utgå från den återkommande cykeln planering – genomförande – uppföljning – utvärdering. Vid sidan av ett gott ledarskap krävs dessutom stödjande system som gör det möjligt att ta ett helhetsansvar.



## LANDSTINGET BLEKINGE

Nämnderna ansvarar för att följa upp verksamheten utifrån satta mål men också utifrån relevant definierade nyckeltal, till exempel extern personalrörlighet samt säkerställa att löpande åtgärder vidtas i verksamheten för att förbättra utfall.

### ***Framtidens hälso- och sjukvård***

För att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården har Landstinget Blekinge startat ett långsiktigt utvecklingsarbete som vi har döpt till Framtidens hälso- och sjukvård.

Se även kapitel 3 för ytterligare beskrivning. Nämnderna har som ansvar att samverka med övriga nämnder och att se till att mål, beslut och verksamheter är synkroniserade med varandra för att framgångsrikt genomföra strategierna inom programmet Framtidens hälso- och sjukvård.

Nämnderna och dess verksamheter har också som ansvar att delta och bidra i det gemensamma utvecklingsarbetet samt bidra med resurser i omställningsarbetet.

### ***Styrkedjan – direktiv, nedbrytning, förankring och beslut***

Alla nämnder ska förhålla sig och bidra landstingsplanen för år 2018-2020 och budget för år 2018 som landstingsfullmäktige har beslutat om. Nämnderna ska på nämndnivå bryta ner och anpassa fullmäktiges prioriterade mål i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås.

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

Se även kapitel 2 om landstingets styrmodell.

## **Landstingsstyrelsen**

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

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

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Uppsiktsplikten i praktiken**

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

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

Landstingsstyrelsen har också uppsikt över kommunalförbund som landstinget är medlem i. Detta innebär inte att landstingsstyrelsen är någon ”övernämnd” med maktbefogenheter över nämnderna. Uppsiktsplikten är begränsad till att göra påpekanden och lämna råd och anvisningar.

Om det bedöms att någon form av ingripande behövs måste styrelsen vända sig till fullmäktige som är det enda beslutande organet som kan ålägga nämnderna att utföra vissa uppgifter.

Landstingsstyrelsen ska utifrån uppsiktsplikten:

- övervaka att de mål och planer som fullmäktige har fastställt för verksamheten och ekonomin efterlevs.
- se till att uppföljning sker till fullmäktige från samtliga nämnder om hur verksamheten och ekonomin utvecklas och vilka åtgärder som vidtas i syfte att korrigera eventuella avvikelser.
- se till att uppföljning sker utifrån de nyckeltal som är relevanta för verksamheten, exempelvis extern personlörlighet samt följa upp vilka åtgärder som vidtas av nämnderna för att förbättra utfall av nyckeltal.
- övervaka att nämndernas interna kontroll är tillräcklig.
- löpande utvärdera och utveckla landstingets interna ekonomi- och verksamhetsstyrning.
- ansvara för att överläggningar med nämnderna och dess presidier genomförs.
- ha en löpande uppsikt över verksamhet i de företag och stiftelser som landstinget helt eller delvis äger eller annars har intresse i.
- utfärda ägardirektiv till sådana företag.
- se till att rapportering sker till fullmäktige från de kommunalförbund som landstinget är medlem i för att övervaka nämndernas arbetsgivar- och arbetsmiljöarbete.

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

### **Hälsoval**

Landstingsstyrelsen ansvarar för hälsovalens regelverk, budget och uppföljning.

### **Gemensamma stöd- och servicefunktioner**

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

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





## LANDSTINGET BLEKINGE

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

### **Forskning och utveckling**

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

### **Landstingsdirektörens stab**

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

### **Nämnden för Blekingesjukhuset**

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

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

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

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

Blekingesjukhuset ansvarar också för medicinsk service, det vill säga:

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



### **Nämnden för psykiatri och habilitering**

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

Psykiatri arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med hänsyn tagen till patienternas fysiska, psykiska och sociala behov och omfattar såväl barn, ungdomar, vuxna och äldre. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv i nära samverkan med patienter, anhöriga och vårdgrannar. Habiliteringen bidrar genom samverkande insatser till att personer med funktionsnedsättningar är delaktiga i samhället och har en god livskvalitet. Habiliteringen arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med insatser av karaktären medicinska, psykologiska, pedagogiska, sociala och tekniska. Insatserna utgör för den enskilde ett komplement till övrig hälso- och sjukvård.

### **Nämnden för primärvård och folktandvård**

Enligt reglementet ska nämnden utöva ledningen för den offentliga primärvården och folktandvården i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvård och tandvård. Nämnden ska också bedriva verksamhet i enlighet med det regelverk som bestämts av landstingsstyrelsen och som redovisas i Hälsoval Blekinge. Nämnden fördelar och styr hälso- och sjukvården och tandvården inom av fullmäktige beslutade ramar. Nämnden ska besluta om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården och tandvården. Avgöranden av större och principiell karaktär ska fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för nämnden för primärvård och folktandvård).

#### ***Folktandvården***

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

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

Folktandvårdens verksamhet består av allmäntandvård, specialist- och sjukhustandvård och folktandvårdens stab där också landstingets bedömningstandläkare och bedömningshandläggare ingår. Förutom den egna verksamheten administrerar folktandvården även barn- och



## LANDSTINGET BLEKINGE

ungdomstandvård som bedrivs i Blekinge, både hos landstingets folktandvårdskliniker och hos privata tandläkare som har avtal med landstinget.

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

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

### **Primärvården**

Primärvårdens uppdrag utgår från mål och uppdrag i landstingsplanen. Uppdraget för länets primärvård regleras bland annat i uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge, men också i form av anslagsfinansierad verksamhet som i dag utförs av landstingets offentligt drivna primärvård. Uppdragsbeskrivningen och regelboken för hälsovalet beslutas av landstingsstyrelsen och inför 2018 ses uppdraget över. Primärvårdens anslagsfinansierade uppdrag beslutas i samband med landstingsfullmäktiges landstingsplan och budget.

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

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

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

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

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

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

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



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Nämnden för folkhögskolan

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

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

Folkhögskolan är en del av den fria och frivilliga folkbildningen som ska främja demokrati, jämlikhet, jämställdhet och internationell och kulturell förståelse.

Undervisningen ska anordnas så att den till form och arbetssätt tydligt skiljer sig från den som anordnas i det offentliga skolväsendet och högskolan. Den flexibla arbetsformen inom folkhögskolan ska ytterligare förstärkas och utvecklas.

### Patientnämnden

Patientnämndens verksamhet är obligatorisk för landsting, regioner och kommuner och regleras i lagen om patientnämndsverksamhet (1998:1656). Landstinget har genom avtal åtagit sig denna verksamhet även för Blekinges kommuner. Från och med 1 januari 2018 ersätts nuvarande lag med Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Enligt denna lag framgår att Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden ska även:

- tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet,
- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter,
- informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet,
- bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården,
- göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverka med Inspektionen för vård och omsorg så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter,
- om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### **Samverkansnämnd i Blekinge (hjälpmedel)**

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

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

### **Samverkansnämnd för Landstinget Blekinge och Region Kronoberg**

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



## 9. Bilagor

### Bilaga 1: Patientsäkerhetsindex för Landstinget Blekinge 2013-2016

Dimensioner	2013	2014	2015	2016
Markörbaserad journalgranskning	82,0	76,0	80,0	88,0
Vårdrelaterad infektion	78,4	83,8	75,7	86,5
Basala hygienrutiner och klädregler	65,1	72,4	70,3	69,0
Trycksår	66,0	72,6	80,8	79,0
Överbeläggning och utlokaliserade patienter	87,5	86,8	84,4	84,2
Olämpliga läkemedel för äldre över 75 år	83,1	79,4	87,6	89,3
Antibiotikaförskrivning	63,6	71,6	74,4	76,0
<b>Patientsäkerhetsindex för Landstinget Blekinge:</b>	<b>76,0</b>	<b>79,0</b>	<b>79,8</b>	<b>81,6</b>

### Bilaga 2: Resultat av mätning av patientsäkerhetskultur 2011-2014

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

Källa: Patientsäkerhetskultur år 2014/2015, handlingsplaner  
Landstinget Blekinge



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Bilaga 3. Resultatbudget Landstinget Blekinge 2018-2020

Mnkr	2018	2019	2020
Verksamhetens intäkter	789,1	765,7	736,1
Verksamhetens kostnader	-5 514,6	-5 646,9	-5 749,1
Avskrivningar	-213,5	-217,6	-233,2
<b>Verksamhetens nettoresultat</b>	<b>-4 939,0</b>	<b>-5 098,9</b>	<b>-5 246,2</b>
Skatteintäkter	3 625,7	3 750,3	3 896,1
Statsbidrag	1 323,8	1 385,4	1 436,1
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-46,2	-53,7	-82,3
<b>Summa finansiella poster</b>	<b>4 952,1</b>	<b>5 130,8</b>	<b>5 298,7</b>
<b>Resultat</b>	<b>13,1</b>	<b>31,9</b>	<b>52,5</b>



# LANDSTINGET BLEKINGE

## Bilaga 4. Budgetramar per nämnd och förvaltning 2018-2020 Tkr

Nämnd	IPDK	2018	2019	2020
<b>Nämnden för Blekingesjukhuset</b>	Intäkter	-315 588,2	-320 804,1	-326 202,7
	Personal	1 540 382,8	1 525 441,1	1 510 500,8
	Drift	1 607 869,3	1 618 920,6	1 630 237,3
	Avskrivningar	30 275,4	30 275,4	30 275,4
<b>Summa Nämnden för Blekingesjukhuset</b>		<b>2 862 939,3</b>	<b>2 853 833,0</b>	<b>2 844 810,8</b>
<b>Nämnden för psykiatri och habilitering</b>	Intäkter	-23 477,3	-23 878,1	-24 292,9
	Personal	318 449,9	318 635,6	318 825,8
	Drift	160 886,4	163 340,7	165 853,9
	Avskrivningar	698,3	698,3	698,3
<b>Summa Nämnden för psykiatri och habilitering</b>		<b>456 557,3</b>	<b>458 796,5</b>	<b>461 085,1</b>
<b>Nämnden för primärvård och folktandvård</b>				
<b>Offentlig Primärvård</b>	Intäkter	-482 174,6	-482 174,6	-482 174,6
	Personal	333 837,3	333 847,1	325 857,2
	Drift	207 842,3	208 269,2	207 706,4
	Avskrivningar	707,5	707,5	707,5
<b>Summa Offentlig Primärvård</b>		<b>60 212,5</b>	<b>60 649,2</b>	<b>52 096,5</b>
<b>Folktandvård</b>	Intäkter	-130 000,0	-130 000,0	-130 000,0
	Personal	173 579,4	176 068,2	176 159,1
	Drift	93 870,5	96 109,0	98 401,1
	Avskrivningar	4 876,7	4 876,7	4 876,7
<b>Summa Folktandvård</b>		<b>142 326,6</b>	<b>147 053,9</b>	<b>149 436,9</b>
<b>Summa Nämnden för primärvård och folktandvård</b>		<b>202 539,1</b>	<b>207 703,1</b>	<b>201 533,4</b>
<b>Nämnden för folkhögskolan</b>	Intäkter	-17 031,5	-17 031,5	-17 031,5
	Personal	22 599,3	22 599,3	22 599,3
	Drift	16 701,6	17 094,5	17 496,8
	Avskrivningar	48,4	48,4	48,4
<b>Summa Nämnden för folkhögskolan</b>		<b>22 317,8</b>	<b>22 710,7</b>	<b>23 113,0</b>
<b>Landstingsstyrelsen</b>				
<b>Landstingsdir. Ledningsstab</b>	Intäkter	-5 027,0	-5 027,0	-5 027,0
	Personal	72 292,5	72 296,4	72 300,4
	Drift	47 331,3	48 428,2	49 551,4
	Avskrivningar	102,7	102,7	102,7
<b>Summa Landstingsdir. Ledningsstab</b>		<b>114 699,5</b>	<b>115 800,3</b>	<b>116 927,5</b>
<b>Finansförvaltning</b>	Intäkter	-190 527,6	-158 127,6	-122 727,6
	Personal	280 411,1	383 166,8	465 231,3
	Drift	-58 161,9	-56 269,8	-50 554,7
	Avskrivningar	161 995,6	166 095,6	181 695,6
	Finansen	-4 952 055,0	-5 130 770,7	-5 298 711,6
<b>Summa Finansförvaltning</b>		<b>-4 758 337,8</b>	<b>-4 795 905,7</b>	<b>-4 825 067,0</b>
<b>Landstingsservice</b>	Intäkter	-736 007,7	-738 629,7	-738 629,7
	Personal	276 651,5	278 324,6	278 324,6
	Drift	325 735,1	326 684,0	326 684,0
	Avskrivningar	133 621,1	133 621,1	133 621,1
<b>Summa Landstingsservice</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Landstingsgemensamt</b>				
<b>Summa Hälsoval</b>		<b>651 328,2</b>	<b>665 980,3</b>	<b>681 041,2</b>
<b>LS anslag</b>	Intäkter	-500,0	-500,0	-500,0
	Personal	50 963,7	52 581,6	54 251,4
	Drift	364 331,4	366 942,7	370 090,5
	Avskrivningar	0,0	0,0	0,0
<b>Summa LS anslag</b>		<b>414 795,1</b>	<b>419 024,3</b>	<b>423 841,9</b>
<b>Politik</b>	Intäkter	0,0	0,0	0,0
	Personal	15 253,1	15 253,1	15 253,1
	Drift	2 867,9	2 936,7	3 007,1
	Avskrivningar	0,0	0,0	0,0
<b>Summa Politik</b>		<b>18 121,0</b>	<b>18 189,8</b>	<b>18 260,2</b>
<b>Summa Landstingsgemensamt</b>		<b>1 084 244,3</b>	<b>1 103 194,4</b>	<b>1 123 143,3</b>
<b>Summa Landstingsstyrelsen</b>		<b>-3 559 394,0</b>	<b>-3 576 911,0</b>	<b>-3 584 996,2</b>
<b>Patientnämnden</b>	Intäkter	0,0	0,0	0,0
	Personal	2 146,7	2 146,7	2 146,7
	Drift	493,5	505,3	517,4
	Avskrivningar	0,0	0,0	0,0
<b>Summa Patientnämnden</b>		<b>2 640,2</b>	<b>2 652,0</b>	<b>2 664,1</b>
<b>Samverkansnämnden</b>	Intäkter	-75 366,4	-76 089,5	-76 089,5
	Personal	25 986,0	25 986,0	25 986,0
	Drift	48 560,6	49 283,7	49 283,7
	Avskrivningar	119,8	119,8	119,8
<b>Summa Samverkansnämnden</b>		<b>-700,0</b>	<b>-700,0</b>	<b>-700,0</b>
<b>Totalsumma:</b>		<b>-13 100,3</b>	<b>-31 915,7</b>	<b>-52 489,8</b>





## LANDSTINGET BLEKINGE

### Bilaga 5. Balansbudget Landstinget Blekinge 2018-2020

Tillgångar	2018	2019	2020
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Mark och byggnader	1 322	1 376	2 038
Maskiner och inventarier	480	463	400
Finansiella anläggningstillgångar	24	24	24
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>1 825</b>	<b>1 863</b>	<b>2 462</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd	82	83	84
Kortfristiga fordringar	323	353	383
Likvida och placerade medel	1 575	1 425	1 275
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>1 980</b>	<b>1 861</b>	<b>1 742</b>
<b>Summa tillgångar</b>	<b>3 805</b>	<b>3 724</b>	<b>4 204</b>
<b>Eget kapital, avsättningar och skulder</b>			
Eget kapital	1 226	1 258	1 310
Avsättningar pensioner	1 761	1 881	2 059
Övriga avsättningar	0	0	0
Långfristiga skulder	1	101	401
Kortfristiga skulder	817	484	434
<b>Summa skulder och eget kapital</b>	<b>3 805</b>	<b>3 724</b>	<b>4 204</b>

### Bilaga 6. Finansieringsbudget Landstinget Blekinge 2018-2020

Tillförda medel	2018	2019	2020
Resultat efter skatteintäker och finansnetto	13	32	53
Avskrivningar och nedskrivningar	214	218	233
Skuldökning nyintjänade pensioner	158	120	178
Försäljning av anl.tillgångar	-	-	-
Minskning av kortfristiga fordringar	-	-	-
Ökning av kort och långfr. skulder	-	100	300
<b>Summa tillförda medel</b>	<b>385</b>	<b>470</b>	<b>764</b>
<b>Använda medel</b>			
Nettoinvesteringar	627	636	382
Ökning av kortfristiga fordringar	-	30	30
Minskning av kort och långfr. skulder	56	333	50
<b>Summa använda medel</b>	<b>683</b>	<b>999</b>	<b>462</b>
<b>Förändring av rörelsekapital</b>	<b>- 298</b>	<b>- 530</b>	<b>302</b>



## LANDSTINGET BLEKINGE

### Bilaga 7. Specifikation Landstingsstyrelsens förfogandeanslag

Landstingsstyrelsens Förfogandeanslag	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020
Jämlik folkhälsa	1,0	1,0	1,0
Barnlots	0,6	0,6	0,6
Handledning Introduktion	2,0	2,0	2,0
Diestister	0,5	0,5	0,5
Cancervård	3,0	3,0	3,0
Utbildningsvårdcentral			9,0
Första linjens närsjukvård	10,0	10,0	10,0
Projekt psykisk ohälsa	2,0	2,0	2,0
Personalrekrytering	20,0	20,0	20,0
Utvecklingsresurs Närsjukvård	10,0	10,0	10,0
Övriga satsningar	15,0	15,0	15,0
<b>Summa:</b>	<b>64,1</b>	<b>64,1</b>	<b>73,1</b>

### Bilaga 8. Specifikation finansförvaltningen 2018

Finansförvaltningen	Budget 2018
Anslag LS.förfogande	64,1
Budget för kommande löneöversyner (inkl budget för höjning av po-pålägg)	111,0
Ej fördelade avskrivningar	56,7
Finansiering	-5 212,1
Patientförsäkring	21,4
Pensioner	213,8
Förvaltningsavgifter	1,0
Bankkostnader	0,8
<b>Summa:</b>	<b>-4 743,3</b>