



LANDSTINGET BLEKINGE

ÅRSREDOVISNING 2014

Landstinget Blekinge
2015-04-02



LANDSTINGET BLEKINGE

Så här läser du årsredovisningen

Det här är Landstinget Blekinges samlade årsredovisning. Redovisningen innehåller två olika huvudavsnitt: förvaltningsberättelsen och den ekonomiska redovisningen. Förvaltningsberättelsen innehåller en översikt över utvecklingen i landstinget och belyser sådant som inte framgår av balans- eller resultaträkningarna men som är viktigt för bedömningen av landstinget.

Utgångspunkten för förvaltningsberättelsen är de mål landstinget presenterade i landstingsplanen 2013–2014. De olika målområdena presenteras i var sitt kapitel och följs av en överskådlig sammanställning av måluppfyllelsen. Här finns också landstingsrådet Kalle Sandströms (S) och landstingsdirektören Peter Liljas syn på landstingets verksamhet under 2014.

Förvaltningsberättelsen innehåller även en beskrivning av förvaltningarnas verksamhet under året och de strategiska satsningar som gjorts utöver de uppsatta målen och en finansiell analys.

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

Sist i årsredovisningen presenteras en sammanställning av årsstatistik för Landstinget Blekinge för de senaste fem åren och en skiss över Landstinget Blekinges organisation. Här finns också revisionsberättelsen, som redogör för landstingets revisorers granskning av räkenskaper och verksamhet, och en ordlista som förklarar facktermer och andra svåra ord som förekommer i årsredovisningen.

Bildtext framsidan:

Tidigare ansvarade vårdavdelningarna för att fylla på sina förråd. Men med projektet Vårdnära servicetjänster har landstingsservice tagit över förrådshanteringen på flera kliniker. Det ger vårdpersonalen mer tid att ägna åt patienterna.



LANDSTINGET BLEKINGE

Innehåll

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Kraftiga förbättringar av hälso- och sjukvården i Blekinge.....	4
Detta är Landstinget Blekinge	9
En god hälso- och sjukvård och en bättre folkhälsa	14
Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	26
Stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling	33
Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter.....	35
Måluppfyllelse 2014.....	43
Landstingets verksamheter och särskilda satsningar	49
Finansiell analys	58

EKONOMISK REDOVISNING

Ekonomisk redovisning.....	71
Bolag och stiftelser	87

BILAGOR

Årsstatistik	91
Organisationsskiss	95
Ordlista	96



LANDSTINGET BLEKINGE

Kraftiga förbättringar av hälso- och sjukvården i Blekinge

Från sextonde till femte plats. Under 2014 tog Landstinget Blekinge ett rejält kliv uppåt i Öppna jämförelser – mätningen av medicinsk kvalitet, tillgänglighet, förtroende och kostnader.

– Det är ett kvitto på att hälso- och sjukvården i Blekinge är god och vi har därför all anledning att vara stolta över resultatet, säger landstingsrådet Kalle Sandström (S).

Landstingsrådet Kalle Sandström och landstingsdirektören Peter Lilja ser tillbaka på ett händelserikt år. Med visionen *Livsqualität för dig, vårdqualität för oss* som ledstjärna har hälso- och sjukvården i Blekinge förbättrats rejält, allt för att blekingarna ska få en god vård av så hög kvalitet som möjligt.

När Sveriges kommuner och landsting (SKL) presenterade mätningen Öppna jämförelser i början av december, fick Landstinget Blekinge ett tydligt bevis på att hälso- och sjukvården i länet står sig mycket väl i jämförelse med övriga landet. Områden där Landstinget Blekinge utmärkte sig särskilt positivt var den medicinska kvaliteten inom kvinnosjukvården och tillgängligheten till och förtroendet för psykiatrin. Exempelvis var vuxenpsykiatrin enligt mätningen bäst i landet och betygen från patienterna var lysande.

– Vi har oerhört kompetenta medarbetare som alltid fokuserar på patienternas bästa. Det är givetvis deras förtjänst att hälso- och sjukvården i Blekinge håller hög kvalitet, säger landstingsdirektören Peter Lilja.

Peter Lilja menar också att jämförelser är ett viktigt instrument för att utveckla sjukvården.

– Att vi öppet redovisar våra resultat för befolkningen är i dag en självklarhet. Och vi har, liksom alla andra landsting och regioner, områden som behöver förbättras. Det är därför viktigt att vi använder mätningarna som utgångspunkt för ett ständigt förbättringsarbete.

Stabil ekonomi

Landstinget Blekinge har fyra politiskt prioriterade målområden som landstingsfullmäktige har beslutat om:

- en god hälso- och sjukvård
- ett aktivt klimat- och miljöarbete
- engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter
- en stabil ekonomi.

Kalle Sandström och Peter Lilja menar att Landstinget Blekinge har lyckats väl i arbetet med att leva upp till de fyra målområdena.

Ekonomi är fortsatt stabil. För fjärde året i rad fick landstinget ett överskott vid årets slut, denna gång på 49,2 miljoner kronor. Det positiva resultatet kan förklaras med att vi generellt är bra på att följa budget, ökade skatteintäkter och en förhållandevis låg nettokostnadsutveckling. Ett



LANDSTINGET BLEKINGE

framgångsrikt arbete för att förbättra tillgängligheten gav också ökade intäkter från den nationella kömiljarden.

– Hälso- och sjukvården står inför en rad utmaningar. En åldrande befolkning, ständiga medicinska landvinningar och nya läkemedel och behandlingsmetoder innebär ökade kostnader. Det är därför angeläget att vi rustar oss för dessa utmaningar. Det gör vi genom att ha en långsiktigt stabil ekonomi där vi årligen kan avsätta pengar för framtida satsningar och kommande behov, säger Kalle Sandström.

Olika satsningar för att förbättra vården

Tack vare en stabil ekonomi kunde också Landstinget Blekinge under 2014 göra en rad satsningar för att förbättra hälso- och sjukvården i länet. Till exempel satsade landstinget extra resurser på ungdomsmottagningarna. Blekingesjukhuset införde robotkirurgi och köpte två nya ambulanser och två akutbilar.

– Vi konstaterade att det fanns ett behov av att förbättra tillgängligheten till akutsjukvården. För att människor ska känna sig trygga är det oerhört viktigt med en väl fungerande akutsjukvård. Därför var denna satsning viktig, säger Kalle Sandström.

Ett område som varit högt prioriterat är patientsäkerhetsarbetet. Landstinget Blekinge har arbetat för att leva upp till de krav som den nationella satsningen på patientsäkerhet har inneburit. Den fyraåriga satsningen avslutades 2014 och Landstinget Blekinge uppfyllde samtliga grundkrav och fem av sex indikatorer.

– Att satsningen är avslutad innebär inte att patientsäkerhetsarbetet kommer att få lägre prioritet, tvärtom. Med utgångspunkt från vår landstingsövergripande handlingsplan ska vi fortsätta att förbättra oss. En säker vård är en nödvändig strategi i arbetet med att förbättra vården, säger Peter Lilja.

Bättre vård för äldre

För att möta behoven hos en åldrande befolkning fortsatte landstinget att bygga ut den geriatriska och palliativa vården under fjolåret. Landstinget inledde också ett samarbete med länets kommuner, som ska leda till att äldre människor inte riskerar att hamna mellan stolarna då flera vårdgivare är involverade i vården.

– Vi vet att det finns äldre människor som åker ut och in på sjukhuset på grund av brister i vårdplaneringen. Det är självklart inte acceptabelt och vi måste göra något åt det. Det är därför glädjande att vi nu gemensamt beslutat om en modell för hur landstinget och kommunerna ska arbeta i framtiden, så att vården av de äldre förbättras ytterligare, säger Kalle Sandström.

Gemensamt folkhälsoarbete med kommunerna

Ytterligare ett område där Landstinget Blekinge tillsammans med kommunerna förstärkte samarbetet var folkhälsoarbetet. Under 2014 tog man fram en gemensam folkhälsopolicy och den ska lägga grunden för det fortsatta arbetet med att förbättra folkhälsan i Blekinge. Och att det finns utmaningar framgick bland annat av den folkhälso rapport som gjordes i Blekinge under 2014. Där framgick visserligen att folkhälsan i Blekinge blivit allt bättre och att det var fler i Blekinge som tyckte att de mätte bra än i riket i övrigt. Men av rapporten framkom också att folkhälsan inte var jämnt fördelad, exempelvis mätte kvinnor sämre än män och



LANDSTINGET BLEKINGE

låginkomsttagare mår sämre än höginkomsttagare. En trend som dock inte är unik för Blekinge utan gäller för landet i sin helhet.

– Det är självklart inte acceptabelt utan något vi måste arbeta vidare med att motverka. Här krävs definitivt fortsatta insatser, säger Kalle Sandström.

Folkhälsorapporten visade också på en förhållandevis hög andel rökare bland kvinnorna i länet och att det fanns en högre andel av befolkningen som hade fetma.

– Sedan den första folkhälsorapporten kom 2011 har vi gjort flera satsningar. Primärvården arbetar kontinuerligt med att stödja sunda levandsvanor hos befolkningen. Vi har också gjort särskilda satsningar, till exempel utbildningar som ska hjälpa människor med psykisk ohälsa till ett bättre liv. Utvärderingar har visat att utbildningarna har varit ovärderliga för många människor, berättar Peter Lilja.

Framtidens hälso- och sjukvård ska formas

En fråga som fick stor uppmärksamhet under 2014 var utredningen Framtidens hälso- och sjukvård och frågan om Landstinget Blekinge skulle fortsätta utveckla befintlig sjukhusverksamhet i Karlshamn och Karlskrona eller bygga ett helt nytt sjukhus någonstans i länet. Frågan avgjordes av landstingsfullmäktige i juni som tog beslut om en tioårig investeringsplan. Planen innebär fortsatt sjukhusverksamhet i Karlskrona och i Karlshamn och den ska lägga grunden för ett omfattande arbete med att utveckla vården och modernisera och anpassa lokalerna till de krav som framtidens hälso- och sjukvård ställer. Stora om- och nybyggnationer kommer därför bli aktuella under de kommande tio åren.

– I landstingets ledningsgrupp gjorde vi bedömningen att en nybyggnation skulle innebära så pass stora kostnader att det skulle bli nödvändigt med omfattande besparingar i verksamheten. Och även om vi har lokaler i Karlskrona och i Karlshamn som inte lever upp till framtida krav och behov, finns det delar av våra lokaler som fungerar väl. Det skulle därför vara ett resursslöseri att avveckla all verksamhet i Karlskrona och i Karlshamn. Det fanns också stor osäkerhet kring möjligheten att avyttra befintliga lokaler och osäkerhet kring hur vården ska organiseras regionalt och nationellt i framtiden, vilket också påverkade vårt ställningstagande, säger Peter Lilja.

Öppenhet och insyn

Landstinget har nu påbörjat planeringen inför arbetet med att modernisera verksamheten och arbetet kommer att gå in i ett mer intensivt skede under 2015. En programorganisation för det fortsatta arbetet ska etableras, men utgångspunkt är att arbetet ska ske genom den ordinarie organisation som landstinget har. Vidare ska arbetet präglas av öppenhet och möjligheter att påverka.

– Jag är angelägen om att ge blekingarna god insyn, säger Peter Lilja och fortsätter: Vården och sjukhusverksamheten är en oerhört central fråga och för att skapa ett förtroendefullt förhållande till blekingarna är det nödvändigt att de får löpande information om vad som händer. Vi måste också ta tillvara på deras erfarenheter och synpunkter.

Fokus på miljö och hållbarhet

Med utgångspunkt från det övergripande målområdet om att bedriva ett aktivt klimat- och miljöarbete har Landstinget Blekinge gjort flera förbättringar under det gångna året. Bland annat



LANDSTINGET BLEKINGE

miljöcertifierades primärvården och folktandvården enligt den nationella standarden ISO 14 001. Det innebär att båda verksamheterna nu har ett ledningssystem för miljöarbetet.

Landstinget investerade också ytterligare pengar i förnyelsebar energi i form av vindkraft. Vidare gav satsningen på ekologisk mat resultat. Blekinge blev tredje bästa landsting i Sverige när det gäller att använda ekologiska livsmedel. Det framgick av den så kallade ekomatsligan där man rangordnar de kommuner, landsting och regioner som har minst 25 procent inköp av ekologiska livsmedel. Andelen ekologiska livsmedel i Landstinget Blekinge var under 2014 cirka 40 procent.

Nytt miljöprogram

En viktig milstolpe för det fortsatta arbetet med att främja miljö- och hållbarhet var också landstingsfullmäktiges beslut om ett nytt miljöprogram. Kalle Sandström menar att Landstinget Blekinge nu höjer ambitionsnivån ytterligare.

– Vi är en av länets största arbetsgivare och har därmed en stor påverkan på miljön. Självklart ska vi göra vårt bästa för att minimera negativ miljöpåverkan. Miljöarbetet har också en stark koppling till folkhälsan. Därför är det självklart att vi som hälso- och sjukvårdsorganisation ska ligga i framkant, säger Kalle Sandström.

Ny politisk organisation

Under fjolåret beslutades också om en ny politisk organisation. Från och med januari 2015 inrättar landstinget ett antal nya nämnder: nämnden för Blekingesjukhuset, nämnden för primärvård och folktandvård och nämnden för psykiatri och habilitering.

– Detta är en naturlig utveckling av den bana vi valt under senare år. Nämndorganisationen bidrar till att den politiska organisationen kommer närmre verksamheten, vilket främjar dialogen med olika verksamhetsföreträdare. Vidare ger den oss förtroendevalda bättre insyn och förståelse för hur verksamheten fungerar. Det hjälper oss i vårt beslutsfattande, säger Kalle Sandström.

Stärka attraktionskraften som arbetsgivare

Engagerade och kompetenta medarbetare är en förutsättning för att Landstinget Blekinge ska kunna ge en god hälso- och sjukvård till människor som bor i Blekinge. Att landstinget kan behålla, attrahera och rekrytera medarbetare är därför en mycket angelägen fråga.

– Vi måste hela tiden göra vårt yttersta för att vara en bra arbetsgivare, säger Peter Lilja och fortsätter: De senaste medarbetarundersökningarna visar att medarbetarnas nöjdhet ökar successivt och det är självklart positivt. Men vi vet också att det finns utmaningar. Arbetsbelastningen är hög och det är tufft för våra medarbetare, som ändå alltid gör sitt yttersta för att vården ska fungera väl.

Men vad krävs då för att öka attraktionskraften ytterligare? Goda utvecklingsmöjligheter, god arbetsmiljö, delaktighet, ett gott ledarskap och rätten att få jobba heltid är viktiga faktorer, menar Kalle Sandström och Peter Lilja. Självklart påverkar även lönen attraktionskraften. Landstinget Blekinge gjorde därför under 2014 en särskild satsning i budgeten på att höja lönerna. Totalt avsätts under tre år 21 miljoner kronor för att skapa konkurrenskraftiga löner.

Likväl brottas Landstinget Blekinge i likhet med övriga landsting och regioner i landet med svårigheter att rekrytera. Inom psykiatrin och primärvården är bristen på läkare särskilt påtaglig vilket gör att man i stor utsträckning är beroende av hyrläkare. Glädjande nog har dock



LANDSTINGET BLEKINGE

Blekingesjukhuset märkt en viss förbättring då det gäller läkarbemanningen. Landstinget arbetar kontinuerligt med att säkra tillgången till läkare och antalet ST-tjänster (specialisttjänstgöring) har också ökat, men ändå kvarstår utmaningen i att kunna rekrytera tillräckligt med läkare.

Ett växande problem är också tillgången till sjuksköterskor. Även denna trend gäller i landet i sin helhet. Som ett led i arbetet med att frigöra tid för det direkta patientarbetet bedriver landstinget ett utvecklingsarbete som går under namnet Vårdnära servicetjänster. Genom att personal från landstingsservice avlastar vårdpersonalen med olika arbetsuppgifter, som till exempel att sköta förråden på vårdavdelningarna, kan mer tid läggas på patientarbetet. Under 2015 kommer detta arbete att utvidgas ytterligare och omfatta alla vårdavdelningar.

– Det löser givetvis inte alla bemanningsproblem, men är ändå ett sätt att mildra den brist på vårdpersonal som vi har, säger Peter Lilja.

Peter Lilja menar också att landstinget måste bli ännu bättre på att marknadsföra sig som arbetsgivare.

– Vi har startat ett arbete som ska tydliggöra vårt arbetsgivarvarumärke. Vi är på många sätt en framgångsrik organisation, men vi behöver bli bättre på att berätta om vad vi kan erbjuda och göra det på ett sätt som innebär att man blir nyfiken på att komma till oss.

Fest för all personal

Som ett led i arbetet med att vara en god arbetsgivare anordnade Landstinget Blekinge i maj i fjol en stor personalfest för alla landstingsanställda. Landstinget bjöd på mat och underhållning och olika köror från varje förvaltning tävlade i ett stort körslag.

– Det blev en minnesvärd kväll som sent ska glömmas. Alla de uppskattande ord vi fick – de värmdes. Jag tycker det är viktigt att man som arbetsgivare visar uppskattning på olika sätt. Festen var ett sätt att tacka medarbetarna för deras engagemang, menar Peter Lilja.

I det fortsatta arbetet med att stärka sammanhållningen och gemenskapen kommer landstinget under år 2015 att inleda ett landstingsövergripande värdegrundsarbete. Flera förvaltningar, bland annat landstingsservice och folktandvården har bedrivit liknande arbeten, men däremot har det inte skett på övergripande nivå. Arbetet ska bedrivas i bred delaktighet och alla arbetsplatser ska involveras.

– Erfarenheter från olika framgångsrika organisationer, både privata och offentliga, visar att systematiskt arbete med värderingar är en viktig strategi. Förutom att stärka sammanhållningen bidrar det till en ökad samsyn kring vårt uppdrag och ytterligare fokus på dem vi finns till för, nämligen blekingarna, avslutar Peter Lilja.

Bildtext

40 procent av alla livsmedel i Landstinget Blekinge är ekologiska. Det gör landstinget till det tredje bästa i landet när den så kallade ekomatsligan rangordnar kommuner, landsting och regioner efter hur mycket av maten som är ekologisk.



LANDSTINGET BLEKINGE

Detta är Landstinget Blekinge

Landstinget Blekinges viktigaste uppdrag är att ge god hälso- och sjukvård till Blekinges 154 000 invånare. En annan viktig uppgift är att främja hälsa och förebygga sjukdom. Utgångspunkten är att invånarna ska få så mycket hälsa och vård som möjligt för varje skattekrona.

Landstingets arbete styrs till stor del av befolkningens behov av hälso- och sjukvård och hur det utvecklas i framtiden. Med en befolkningsutveckling i Blekinge som innebär en allt större andel äldre, en minskad inflyttning och ökad utflyttning, står landstinget inför tuffare utmaningar jämfört med svenska landsting och regioner generellt. Dessutom har Blekinge en befolkning med sämre livsvillkor och levnadsvanor, vilket påverkar behovet av hälso- och sjukvård.

Hur styrs landstinget?

Som alla landsting och regioner är Landstinget Blekinge en politiskt styrd organisation. Hälsan i befolkningen, befolkningens behov av hälso- och sjukvård och befolkningsutvecklingen i länet är grunden för mål, uppdrag och resursfördelning. Detta sammanställs i landstingsplanen som landstingets folkvalda politiker beslutar i landstingsfullmäktige varje år.

Det är politikernas uppgift att ange visionen och målen, fördela resurserna och följa resultaten i förhållande till de uppsatta målen. Landstinget Blekinges vision lyder: *Livsqualität för dig, vårdqualität för oss*. Utifrån visionen har landstinget också tagit fram en verksamhetsidé som beskriver vad Landstinget Blekinge vill verka för och uppnå: *Landstinget ska, med en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livsqualität för Blekingeborna*.

Utifrån landstingsfullmäktiges mål beslutar sedan landstingets styrelse och nämnder om mål för sina ansvarsområden. Dessa mål är direkt styrande för landstingsdirektören, landstingets högste tjänsteman. Alla förvaltningar tar fram verksamhetsspecifika mål och mått som de presenterar i sina verkställighetsplaner och som är styrande för alla medarbetare. Årets planeringsprocess illustreras med figuren nedan.





LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsstyrelsens uppföljning, som redovisas för landstingsfullmäktige, sker i form av landstingets samlade årsredovisning. Därutöver redovisar styrelsen två delårsrapporter under året.

Grunden för årsredovisningen är landstingsfullmäktiges inriktningsmål, som 2014 var följande:

- en god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa
- aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
- en stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling
- engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.

Denna årsredovisning är därmed en redovisning av i vilken utsträckning ovanstående fyra inriktningsmål har uppfyllts. En sammanställning av måluppfyllelsen finns på sidan 44.

Befolkningen i Blekinge

För att kunna planera landstingets verksamhet behövs kunskap om befolkningens sammansättning i Blekinge. Förändrade födelse- och dödstal och variationer i in- och utflyttning är det som i huvudsak påverkar befolkningsutvecklingen.

Blekinge har jämfört med riket färre invånare i de yngre åldersgrupperna och i åldergrupper i arbetsför ålder. Andelen personer över 60 år är i stället högre i Blekinge. Enligt Statistiska centralbyråns befolkningsprognos, som sträcker sig till år 2030, kommer Blekinge att ha ett så kallat negativt födelseöverskott (fler som avlider än som föds), men det kommer att jämnas ut genom att fler flyttar in till än ut från Blekinge. Mellan åren 2025 och 2030 kommer de personer som är födda på 1940-talet att vara 80 år eller äldre. De är då mer vårdkrävande, vilket blir en utmaning för hälso- och sjukvården. Samtidigt måste allt färre förvärvsarbetande försörja allt fler som inte är i arbetsför ålder.

Vad går skattepengarna till?

Skattepengarna är landstingets viktigaste inkomstkälla. Av varje hundralapp som en invånare i Blekinge tjänade år 2014 gick 11,19 kronor till landstingskatt.

Intäkter under 2014 (miljoner kronor)

Landstingskatt	3 119
Statsbidrag	1 061
Avgifter från patienter	150
Finansiella intäkter	82
Övriga intäkter	562
	4 974

Kostnader under 2014 (miljoner kronor)

Hälso- och sjukvård och tandvård	3 393
Folkhögskoleverksamhet	29
Hjälpmedelverksamhet	58
Serviceverksamhet	661
Finansiella kostnader	24
Övriga kostnader	760
	4 925



LANDSTINGET BLEKINGE

Viktiga händelser år 2014

Under 2014 utvecklade och förbättrade Landstinget Blekinge på många sätt verksamheten till nytta för medborgarna. Här följer några exempel:

- Arbetet med att förbättra patientsäkerheten gav konkreta resultat i form av minskad antibiotikaanvändning och bättre följsamhet till basala hygienrutiner.
- Ett aktivt arbete för ett hållbart samhälle resulterade i miljöcertifiering av primärvården och folktandvården.
- Vården för patienterna förbättrades och landstingets attraktivitet som arbetsgivare ökade genom att robotkirurgi infördes på Blekingesjukhuset.
- Den geriatriska och palliativa vården i Blekinge förbättrades ytterligare.
- Bemötandefrågorna, som är mycket viktiga för att människor ska ha förtroende för verksamheten, fick högre prioritet. Inom till exempel folktandvården deltog alla medarbetare i en utbildning som handlade om hur de ska bemöta patienterna på bästa sätt.
- Servicen till vårdavdelningarna förbättrades genom projektet Vårdnära servicetjänster. När medarbetare från landstingservice till exempel får ta hand om förråden på vårdavdelningarna, kan tid frigöras till det direkta patientarbetet.

Februari

Ungdomsmottagningarna blev i februari de första verksamheterna i Landstinget Blekinge som diplomerades för sitt arbete för homosexuella, bisexuella och transpersoner, HBT.

Mars

I mars fick laboratoriemedicinska kliniken en efterlängtd kvalitetsstämpel när myndigheten Swedac meddelade sitt beslut om ackreditering av verksamheten.

Förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ökade och 79 procent av invånarna i länet tyckte att de har god tillgång till den sjukvård de behöver, vilket var något bättre än genomsnittet i riket. Det visade undersökningen Vårdbarometern. Den nationella patientenkäten för primärvården visade samtidigt att blekingarna är mer nöjda med primärvården än genomsnittet i riket.

April

Att framtidens hälso- och sjukvård kräver mer omsorg och mer teknologi var utgångspunkten i en stor tillväxtsatsning på digital hälsa som Landstinget Blekinge, Blekinge Tekniska Högskola och Region Blekinge inledde i april. Satsningen ska skapa nya jobb och nya och växande företag inom nästa digitala revolution, den digitala hälsorevolutionen.

Maj

3 000 landstingsanställda åt, dansade, sjöng och lyssnade på olika artister på Arena Rosenholm när landstinget ordnade festival. Sex körer från de olika förvaltningarna tävlade i det stora körslaget.

Barn- och ungdomspsykiatri i Blekinge fortsatte att vara bland de bästa i Sverige. Det visade den nationella patientenkäten för barn- och ungdomspsykiatri.



LANDSTINGET BLEKINGE

Juni

I juni tog landstingsfullmäktige beslut om att förändra landstingets politiska organisation från och med år 2015. Hälso- och sjukvårdsnämnden ersätts då med tre olika nämnder och personalpolitiska beredningen och investerings-, service- och miljöberedningen upphör. Ett ungdomsråd inrättas också från och med år 2015.

Fyra sjuksköterskor i Landstinget Blekinge blev i juni landstingets första diplomerade tobaksavvänjare. De kan därmed erbjuda patienter tobaksavvänjning enligt de krav som ställs på nationell nivå.

September

Landstingsval genomfördes i hela landet och Landstinget Blekinge behöll en rödgrön majoritet.

Oktober

Operationsavdelningen vid Blekingesjukhuset i Karlshamn fick utmärkelsen Årets patientsäkerhetspris. Motiveringen var att patientsäkerhetsarbetet är en integrerad och viktig del i avdelningens arbete på alla nivåer och det finns ett tydligt engagemang från medarbetare, avdelningschef och verksamhetschef.

Vuxenpsykiatri i Blekinge var bäst i landet när patienterna fick tycka till, visade den nationella patientenkäten för vuxenpsykiatri.

Blekinge blev tredje bästa landsting i Sverige när det gäller att använda ekologiska livsmedel. Landstinget Blekinge avancerade från fjärdeplatsen när den så kallade ekomatsligan presenterades.

Landstingen Kronoberg, Blekinge, Kalmar och Region Skåne kom överens om att bildandet av en ny sydsvensk storregion inte är aktuellt. Däremot ska samarbetet mellan dem öka.

November

Kvinnosjukvården i Blekinge är bland de bättre i landet. Det visade Öppna jämförelser 2014. En sammanställning av alla resultat i Öppna jämförelser visade att Landstinget Blekinge hamnade på femte plats i landet, vilket kan jämföras med resultatet från föregående mätning, då landstinget låg på sextonde plats.

En vanlig dag i landstinget

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

537 personer gör läkarbesök på vårdcentralerna (inklusive jourcentralerna).

1 200 luncher serveras till patienter och medarbetare.

341 personer besöker psykiatri och habiliteringen.

638 personer besöker folktandvården.

465 personer gör läkarbesök på sjukhuset.

398 personer är inlagda på sjukhuset.

3 nyfödda barn välkomnas till livet på förlossningsavdelningen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Bildtext

Avdelningen för klinisk kemi i Karlskrona blev årets arbetsplats. Enligt motiveringen är det en arbetsplats med starkt självförtroende som attraherar nya medarbetare och erbjuder utmanande arbetsuppgifter där alla tar ansvar för arbetsmiljön.



LANDSTINGET BLEKINGE

En god hälso- och sjukvård och en bättre folkhälsa

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

Hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, jämlik, patientsäker och ges i rätt tid. Inte minst ska den bidra till en bättre och mer jämlik fördelning av hälsan bland länets medborgare.

Jämlik vård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vård, behandling och bemötande ska erbjudas på lika villkor till alla. Faktorer som kön, bostadsort, sexuell läggning, etnicitet, ålder, social ställning, funktionsnedsättning, trosuppfattning, könsidentitet med mera får inte påverka den vård man får. Lika villkor är dock inte detsamma som lika vård. Insatserna måste anpassas så att de motsvarar olika människors förutsättningar och behov.

Hälso- och sjukvården har ett lagstadgat ansvar att erbjuda likvärdig vård till alla. Olika rapporter visar dock att det finns omotiverade skillnader i såväl vilken vård människor får som vilken hälsa de har. Eftersom hälsan inte är jämlikt fördelad bör en sjukvård som strävar efter att uppnå god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen identifiera och prioritera dem som har störst behov.

Befolkningens uppfattning

Vårdbarometern mäter medborgarnas attityder till, kunskaper om och förväntningar på den svenska hälso- och sjukvården. Vårdbarometern är en nationell befolkningsundersökning där Sveriges samtliga landsting och regioner deltar varje år. Vid undersökningen 2014 genomfördes 41 810 intervjuer varav 1 000 i Blekinge. Andelen invånare i Blekinge som upplevde sin hälsa som god var 71 procent, en minskning sedan 2013.

Resultatet visade också att 64 procent av Blekinges invånare uppfattade att landstinget gav vård på lika villkor utifrån vårdbehov. Motsvarande resultat för landet var 54 procent. Invånarna i Blekinge uppfattade främst tre områden som orsak till att vissa inte får vård på samma villkor:

- utbildningslängd (25 procent)
- ålder (22 procent)
- personer som har svårt att tala för sig (21 procent).

Utöver dessa orsaker uppfattade sju procent av Blekingeborna att var man bor rent geografiskt hade betydelse. Medborgarnas uppfattning om Landstinget Blekinges förmåga att möta varje individ med vård på lika villkor ger organisationen en utmaning i det fortsatta arbetet.

Insatser för en jämlik vård

Samtliga förvaltningar beaktar jämlikhetsperspektivet i sitt dagliga arbete. Psykiatrin och habiliteringen har en helhetssyn på patienten vilket skapar förutsättningar för en mer jämlik vård. Förvaltningen arbetade aktivt för att uppmärksamma ojämlikhet, bland annat med hjälp av kvalitetsindikatorer, och strävade efter att utjämna de lokala skillnader som finns. Psykiatrin tog fram ett antal vårdprogram och fastställde dem som ett led i att säkra att vården bedrivs jämlikt och jämställt. Psykiatrin kommer att ta fram ytterligare vårdprogram under 2015. Folk tandvården



LANDSTINGET BLEKINGE

följer en prioriteringsordning som säkrar att de ger hjälp till de patienter som är i störst behov, även vid resursbrist. Primärvården poängterar vikten av att nå dem som inte söker vård och samverkan med övriga aktörer i samhället. Med hjälp av utbildningsinsatser höjde primärvården kunskapsnivån och medvetenheten kring jämlikhet.

Jämställda sjukskrivningar

Landstingets handlingsplan för jämställda sjukskrivningar innehåller åtgärder för att åstadkomma en jämställd sjukskrivningsprocess. Landstinget reviderade handlingsplanen med åtgärder som bland annat ska bidra till att minska omotiverade skillnader mellan kvinnors och mäns sjukskrivningar och rehabilitering. En viktig del av arbetet är att följa och analysera sjukskrivningsmönstret ur ett könsperspektiv för att kunna identifiera lämpliga åtgärder för en jämställd sjukskrivningsprocess. Uppföljningen visade bland annat att sjukpenningtalet i april 2014 var 10,5 för kvinnor och 6,0 för män. Sjukpenningtalen för kvinnor och män i Blekinge följde de nationella sjukpenningtalen. Under 2014 uppmärksammade landstinget könsperspektivet i all ordinarie utbildning i försäkringsmedicin. Landstingets sjukskrivningskoordinatorer fick utbildning i våld i nära relationer som bakomliggande orsak vid sjukdomstillstånd och sjukskrivning och i hur frågan om våld och hot kan ställas i mötet med patienten.

Barns rättigheter

FN:s konvention om barns rättigheter innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. I landstingets handlingsplan för arbete med FN:s barnkonvention framgår att alla verksamheter har ett ansvar att tillämpa barnkonventionen. Medarbetare i landstinget ska ha såväl ett barnperspektiv som ett barnrättsperspektiv i möten och i kontakt med barn. Sveriges kommuner och landsting (SKL) arbetar aktivt för att stödja arbetet med att stärka barnets rättigheter. Landstinget Blekinges barnrättsstrateg ingår i ett nationellt barnrättsnätverk där SKL är en stöttande medaktör.

Arbete mot våld i nära relationer

Utifrån arbetet med en jämlik hälso- och sjukvård fick akutkliniken i uppdrag att bilda ett nätverk mot våld i nära relationer och sexuella övergrepp. Nätverket ska verka för ökad medvetenhet och kunskap hos landstingets medarbetare om att identifiera våld i nära relationer och i förekommande fall ge ett lämpligt medicinskt och psykosocialt omhändertagande. Under 2014 höll nätverket utbildningar för landstingets personal.

Tillgänglighet

God tillgänglighet till vård är en viktig faktor både för medborgarnas trygghet och för att kunna ge en patientsäker vård. Landstinget följer upp Blekingebornas tillgänglighet till hälso- och sjukvården ur flera olika perspektiv: telefontillgänglighet, tillgänglighet till läkarbesök i primärvården och tillgänglighet till besök och behandling på Blekingesjukhuset och inom psykiatrin. Landstinget arbetar också för att förbättra tillgängligheten inom fler områden än bara till besök och behandling som ingår i vårdgarantin.

Vårdgarantin

Vårdgarantin är en lagstadgad rättighet som anger inom vilka tidsgränser landstingen ska erbjuda vård. Primärvårdens tillgänglighet är avgörande för att sjukvården i Blekinge ska kunna fungera på ett patientsäkert och effektivt sätt. Enligt vårdgarantin ska landstingen kunna erbjuda patienterna kontakt med primärvården samma dag som de söker hjälp. Bedömer vårdpersonal att patienten är i behov av ett planerat läkarbesök ska primärvården erbjuda det inom sju dagar.



LANDSTINGET BLEKINGE

Sveriges kommuner och landsting mäter telefontillgänglighet och tid till läkarbesök nationellt vid två tillfällen varje år. Den nationella telefonmätningen hösten 2014 visade att 81 procent fick kontakt med primärvården samma dag jämfört med 82 procent vid motsvarande mätning våren 2014. Hösten 2013 fick 87 procent kontakt med primärvården i Blekinge samma dag. Riksgenomsnittet vid senaste mätningen låg på 89 procent, vilket också var lägre än resultatet på 91 procent våren 2014.

Den nationella mätningen hösten 2014, visade att 94 procent av patienterna fick ett läkarbesök inom sju dagar. Det var samma resultat som hösten 2013, men en procentenhet lägre än vårens resultat på 95 procent. Riksgenomsnittet hösten 2014 låg på 91 procent.

Den offentliga primärvårdens vårdcentraler i Blekinge låg fortsatt över riksgenomsnittet för tid till läkare inom sju dagar, medan de hade något sämre telefontillgänglighet under 2014. Det var en förändring som också gällde Sverige som helhet.

Primärvården lägger ner ett stort arbete för att tillgodose patienternas behov av telefonkontakt och mottagningsbesök. Antalet samtal har ökat under de senaste fyra åren medan antalet besvarade samtal ligger ganska konstant. För den offentligt drivna primärvården redovisas resultatet för år 2011-2014 i nedanstående tabell.

Väntetider telefonkontakt och läkarbesök inom sju dagar

	2014		2013		2012		2011	
	Vår	Höst	Vår	Höst	Vår	Höst	Vår	Höst
Läkarbesök inom sju dagar (%)								
Offentlig primärvård Blekinge	94	93	94	93	93	95	95	95
Sverige	92	91	93	93	93	93	93	93
Telefonkontakt samma dag (%)								
Offentlig primärvård Blekinge	82	76	85	85	88	85	83	85
Sverige	91	89	92	93	90	90	90	91

Andel besvarade telefonsamtal och andel läkarbesök inom sju dagar för Landstinget Blekinges offentliga primärvård (källa: nationella väntetidsdatabasen).

Den specialiserade vården (Blekingesjukhuset och psykiatrin och habiliteringen) ska erbjuda sina patienter ett första planerat besök respektive överenskommen behandling eller operation inom 90 dagar. Blekingesjukhusets tillgänglighet fortsatte att stabilisera sig och vid årets sista mätning hade 95 procent av patienterna fått ett första besök inom 90 dagar, vilket var ett av de sex bästa resultaten i landet. Motsvarande resultat för behandling och operation var 95 procent vilket också var bland de sex bästa i landet. Riksgenomsnittet var 87 procent för besök och 85 procent för behandling och operation.

Psykiatrin har sedan länge en mycket god tillgänglighet och tillhör i det avseendet de bästa i landet. Habiliteringen förbättrade sin tillgänglighet 2014 och även här skedde 95 procent av nybesöken inom 90 dagar. Vid barn- och ungdomspsykiatrins mottagningar fick 100 procent av de vårdsökande ett nybesök inom 90 dagar.



LANDSTINGET BLEKINGE

Kömiljarden

Kömiljarden var ett statsbidrag som avslutades 2014 som skulle stimulera arbetet med att öka tillgängligheten och minska köerna till vården. Villkoren var uppdelade i grundkrav som landstinget måste klara för att kunna ta del av prestationsbaserade delar. För att få ersättning från statsbidraget krävdes att landstingen klarade samtliga grundkrav och sedan nådde överenskomna prestationskrav.

År 2014 uppfyllde landstinget alla grundkraven i kömiljarden förutom antal väntande till besök under augusti månad. Arbetet med att automatisera överföringen av väntetidsstatistik inom primärvården var intensivt under hösten för att kunna leverera uppgifter till den nationella väntetidsdatabasen. Den automatiserade väntetidsöverföringen för bild- och funktionsdiagnostik och neurofysiologi gick enligt planerna och leverans skedde varje månad. Blekingesjukhuset började också redovisa samtliga datortomografi- och magnetkameraundersökningar under hösten.

Under 2014 arbetade Blekingesjukhuset intensivt för att förbättra tillgängligheten till vården ytterligare. Sjukhusets satsning på produktionsplanering innebar för operationsarbetet att verksamheten klarade kravet på att 70 procent ska få överenskommen behandling inom 60 dagar under hela året. Sjukhuset klarade tid till besök inom 60 dagar för 70 procent av patienterna under tio av årets månader. Verksamheten nådde behandling inom 60 dagar för minst 80 procent av patienterna under nio månader och sjukhuset klarade att ge planerat nybesök inom samma tid under fyra månader.

Sammantaget blev tillgängligheten till vård bättre för Blekinges befolkning och landstinget fick också ta del av en betydligt större andel av kömiljarden år 2014 jämfört med tidigare år.

Faktiska väntetider 2014

	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December
Besök	71,1%	69,5%	82,7%	81,7%	77,1%	76,9%	82,2%	62,9%	61,4%	75,1%	75,8%	83,7%
Operation/åtgärd	80,0%	73,6%	85,6%	86,2%	81,9%	87,2%	90,4%	74,0%	76,6%	87,7%	87,6%	89,3%
								*) klarade ej grundkravet för besök	Klarade grundkrav för besök			

Röd: Klarade ej grundkraven.

Gul: Klarade prestationskravet för 70 %

Grön: Klarade prestationskravet för 80 %

Barn och unga med psykisk ohälsa

För barn- och ungdomspsykiatri finns ett nationellt tillgänglighetskrav för barn med psykisk ohälsa, det vill säga att ett nybesök ska ske inom 30 dagar. Vid barn- och ungdomspsykiatriens mottagningar fick 100 procent av de vårdsökande ett nybesök inom 90 dagar och 93 procent fick ett besök inom 30 dagar.

Max 30 dagars väntan gäller också för fördjupade utredningar och anger väntetiden från det en patient fått beslut om att en neuropsykiatrisk utredning ska genomföras till att utredningen startar. De patienter som behöver dessa utredningar är i många fall gemensamma för barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen, och 95 procent av alla beslutade utredningar startade inom 30 dagar.

Förbättrad tillgänglighet inom andra områden

Landstinget arbetade för att förbättra tillgängligheten även inom andra områden. Drivande i arbetet var målen att öka användningen av Mina e-hälsotjänster och öka kännedomen om 1177



LANDSTINGET BLEKINGE

Vårdguiden. Landstinget ställde sig också bakom ett nationellt mål för att öka kännedomen om 1177 Vårdguiden.

Statistik från Vårdbarometern visar att medborgarnas kännedom om webbplatsen 1177.se ökar successivt trots att landstinget inte har genomfört omfattande kommunikationsinsatser riktade till befolkningen. Landstinget informerar dock kontinuerligt om webbplatsen i olika kanaler.

Kännedom om 1177.se

(%)	Blekinge	Sverige
2014	46	46
2013	39	36
2012	33	27

Landstinget arbetade under det gångna året för att öka kännedomen om 1177 Vårdguiden internt i landstinget och för att få vårdpersonal att använda informationen på 1177.se i vårdmötet. Ett samarbete mellan primärvården och kommunikationsavdelningen pågår som innebär att två sjuksköterskor från telefonrådgivningen 1177 Vårdguiden presenterar 1177.se och informerar om 1177 Vårdguiden på telefon på samtliga vårdcentraler. Landstinget behöver göra fler insatser för att öka kännedomen om 1177.se hos befolkningen, eftersom webbplatsen är ett viktigt redskap i arbetet med att förverkliga den nya patientlagens intentioner. Arbetet fortsätter under 2015 och omfattar då även Blekingesjukhuset.

Användningen av e-tjänster ökar. Vid slutet av 2014 var 11,5 procent av invånarna i Blekinge anslutna till Mina e-hälsotjänster (Mina vårdkontakter på 1177.se). Det var en ökning jämfört med 2013 då 8 procent av medborgarna var anslutna. Primärvårdens ungdomsmottagning införde under året tidbokning på nätet.

Folkhälsa

Under ledning av landstinget fortsatte arbetet med att ta fram en läns gemensam folkhälsopolicy under 2014. Under hösten antog alla samverkande parter policyn. Under året genomförde landstinget i samverkan med länets kommuner folkhälsoundersökningen Hälsa på lika villkor. Resultatet av undersökningen gav värdefull information om hälsoläget i befolkningen och användes som utgångspunkt till de prioriterade insatsområdena i folkhälsopolicyn och bidrog till underlaget för landstingets fortsatta strategiska arbete. Resultatet sammanställdes i en folkhälsorapport som landstinget presenterade i början av 2015.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Under 2014 fortsatte landstinget arbetet med att stödja implementeringen av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. Flera avdelningar och enheter inom alla förvaltningar med patientkontakt fick information om vad riktlinjerna innebär. Vårdprogram för sjukdomsförebyggande metoder gäller från och med oktober 2014.

Landstinget införde dokumentationsstöd med möjlighet till uppföljning i hela primärvården och i delar av Blekingesjukhusets kliniker. Landstinget höll utbildningar i motiverande samtal, levnadsvanor, diabeteskost och diplomeringsutbildning i tobakasavvänjning och utbildningar till patient- och frivilligorganisationer under perioden. Primärvården nådde målet att andelen patienter som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna ska öka. Psykiatrin redovisar inte enligt de nya sökorden och Blekingesjukhuset kom inte i gång med dokumentationen av tillfrågade patienter.



LANDSTINGET BLEKINGE

Patientens förtroende och medverkan

Som skattefinansierad organisation ser landstinget medborgarnas och patienternas syn på och erfarenheter av hälso- och sjukvården som mycket viktiga uppgifter. De används för att ständigt förbättra och förfina landstingets tjänster till befolkningen.

År 2014 visade mätningar med Vårdbarometern att 64 procent av Blekinges vuxna befolkning hade stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i länet. Motsvarande resultat 2013 var 63 procent. Resultatet för Sverige år 2014 var 63 procent.

Patienternas erfarenheter och synpunkter

Nationell patientenkät är en mätning av patientupplevd kvalitet som Sveriges kommuner och landsting genomför vartannat år i olika delar av landstingets verksamhet, med undantag från primärvården som mäter varje år. Under 2014 gjorde Sveriges kommuner och landsting nationella mätningar inom primärvård, psykiatri, somatisk specialistvård och vid akutmottagningar.

Resultatet från primärvårdens mätning år 2014 visade att 90 procent av patienterna som besökt den offentliga primärvården ansåg att vården var bra, det vill säga att de värderade den som bra, mycket bra eller utmärkt. Motsvarande resultat 2013 var 89 procent. Resultatet från mätningen av den privata primärvården 2014 visade att 91 procent av patienterna ansåg att vården var bra. Motsvarande resultat 2013 var 94 procent.

Resultatet för Blekingesjukhusets öppenvårdsmätning år 2014 visade att 92 procent av patienterna uppfattade att vården var bra. Motsvarande resultat för slutenvården var 93 procent.

Resultatet från förra årets mätning i psykiatriens öppenvård visade att 86 procent av patienterna uppfattade att vården var bra. Slutenvårdens motsvarande resultat var 88 procent. Psykiatri och habiliteringen gjorde också en mätning utan nationell anknytning vid habiliteringen i fjol. Resultatet visade att 76 procent av de vuxna patienterna uppfattade vården som bra. Motsvarande resultat för barnhabiliteringen var 84 procent.

Resultatet från den nationella mätningen av akutmottagningar kommer först under våren 2015.

Utveckling av landstingets webbplats

Landstinget Blekinges webbplats ltblekinge.se är en viktig kanal för att förmedla information till olika målgrupper. All patientinformation finns numera på 1177.se/blekinge och ltblekinge.se används för att marknadsföra landstinget som arbetsgivare, informera om den politiska organisationen och beslutsprocessen och att förmedla information till andra vårdgivare.

Under året anpassade landstinget webbplatsen till mobiler och surfplattor och den lever nu bättre upp till krav på digital tillgänglighet vilket är viktigt för en offentlig organisation. Under hösten 2014 fick också medborgarna möjlighet att följa landstingsfullmäktige i direktsändning via webbplatsen.

Ändamålsenlig och säker vård

Svensk hälso- och sjukvård tillhör en av de bästa i världen och den utvecklas ständigt. Dock är den inte så säker som den kan och ska vara. En omfattande nationell studie inom slutna somatiska vård visade att nästan var tionde patient som vårdas på sjukhus får en vårdskada. Med vårdskada menar man lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom och dödsfall som vårdgivaren hade kunnat undvika om man hade utfört rätt åtgärder vid patientens kontakt med vården.



LANDSTINGET BLEKINGE

De mest frekventa skadorna var vårdrelaterade infektioner, kirurgiska skador, fall, överfylld blåsa, trycksår och skador orsakade av läkemedel. Förutom onödigt lidande för enskilda patienter kan en vårdskada bidra till en sämre arbetsmiljö och förlängda vårdtider.

Patientsäker vård

För att minska antalet vårdskador måste landstinget bedriva ett systematiskt och långsiktigt patientsäkerhetsarbete och involvera såväl vårdpersonal som ledning.

Verksamheten ska rapportera händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada i landstingets avvikelssystem. Landstinget ska utreda och anmäla händelserna enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och patienten ska få information om detta. Syftet med utredningar och anmälningar är att garantera säker vård och god vårdkvalitet. Genom att lära av misstagen och låta andra ta del av dem förbättras vården. Patienter och anhöriga kan lämna synpunkter och klagomål direkt till hälso- och sjukvården, till förtroendenämnden eller göra en anmälan till IVO. Under året anmälde landstinget 33 lex Maria-ärenden och hanterade 60 enskilda anmälningar från IVO. Förtroendenämnden hade cirka 400 ärenden och personalen rapporterade cirka 4 300 avvikelser varav 3 500 inom riskområde vård.

Regeringen har genomfört en fyraårig nationell patientsäkerhetssatsning som avslutades 2014. Satsningen skulle, med patientens behov i centrum, uppmuntra, stärka och öka patientsäkerhetsarbetet i landstingen. En nationell bedömning av landstingens patientsäkerhetsarbete visar att Landstinget Blekinge under de fyra åren har gjort stora framsteg inom området. Bland annat har Landstinget Blekinge minskat användningen av antibiotika, vilket är betydelsefullt för att minska utvecklingen av antibiotikaresistens. Medarbetarna har även blivit bättre på att följa hygienregler och klädrutiner och andelen patienter med trycksår har blivit färre. Den fyraåriga nationella satsningen har satt patientsäkerhetsarbetet i fokus, men mer arbete krävs för att det ska bli en medveten del i det dagliga och strategiska arbetet.

År 2014 uppfyllde landstinget de fem grundkraven och fem av sex indikatorer i patientsäkerhetssatsningen. Målvärdet för trycksår kunde landstinget inte uppfylla helt. Landstinget uppfyllde de grundläggande kraven genom att upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen och delta i den tredje nationella patientenkäten inom den somatiska vården. All vårdpersonal fick också möjlighet att delta i en mätning av patientsäkerhetskulturen inom somatisk och psykiatrisk vård, tandvård och primärvård. Utifrån resultatet gjorde landstinget en handlingsplan för att fortsätta att förbättra patientsäkerheten. Blekingesjukhuset genomförde flera journalgranskningar. Slutligen anslöt landstinget sig till Nationell patientöversikt (NPÖ) och ser en bred användning i verksamheten. Det innebär att vårdenheterna kan lämna och ta emot uppgifter från andra vårdgivare inom minst fem områden, till exempel diagnos och läkemedel.

De fem indikatorer som landstinget uppfyllde var att införa Infektionsverktyget och att redovisa överbeläggningar, utlokalisera patienter och disponibla vårdplatser på alla slutenvårdsavdelningar inom somatisk och psykiatrisk vård. Landstinget startade en övergripande studie av överbeläggningar i Blekinge under hösten. Landstinget mätte också hur väl medarbetarna följer basala hygienrutiner och klädregler. Resultatet blev en följsamhet på 76 procent vilket innebär att landstinget nådde det nationella målvärdet på 72 procent. Alla förskrivare i primärvården kan nu få en översikt av sin personliga förskrivning av antibiotika satt i relation till vårdcentralen, länet och behandlingsrekommendationer. Sedan den 1 oktober 2013



LANDSTINGET BLEKINGE

minskade antibiotikaförsäljningen med åtta procent och den 30 september 2014 skrevs 316 recept per 1 000 invånare ut i Blekinge.

Ungefär 95 procent av alla avdelningar inom somatisk och psykiatrisk slutenvård tillämpar dokumenterade rutiner för utskrivningsinformation till patienten i form av en läkemedelsberättelse, inklusive en aktuell läkemedelslista. Landstinget påbörjade uppföljning av hur många patienter som får sådan utskrivningsinformation. Under de åtta månader som rutinerna användes fick cirka 50 procent av patienterna ett utskrivningsmeddelande.

Slutligen mätte över 80 procent av slutenvårdsavdelningarna förekomsten av trycksår. 13,7 procent av patienterna i landstinget hade trycksår år 2014, jämfört med riksgenomsnittet på 14 procent. Lite mer än hälften av riskpatienterna fick minst två av tre rekommenderade åtgärder, men landstinget klarade inte det nationella målet på 60 procent. Blekingesjukhuset tog under våren fram en handlingsplan för att öka vårdkvaliteten och driver ett förbättringsarbete för att minska antalet trycksår.

Sammanhållen vård och omsorg

Sveriges kommuner och landstings satsning inom äldreområdet avslutades i december 2014. Satsningen har haft en tydlig målsättning att genom ökad samverkan mellan kommun och landsting förbättra vården för de mest sjuka äldre. Arbetet i landstinget kommer att fortsätta i enlighet med den sista handlingsplanen där basen är lokala arenor för förbättringsarbete. Landstinget genomförde ett pilotprojekt med uppföljande telefonsamtal från vårdcentral till patienter som varit inskrivna i specialistvården. I handlingsplanen ingick också att ta fram en ny modell för vårdplanering och informationsöverföring. I december 2014 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att landstinget ska införa den nya modellen Samspel (samordnad individuell plan, beslutsstöd och säker utskrivning).

Förutom de positiva effekter arbetet har gett i vården fick Landstinget Blekinge 7,2 miljoner kronor till det fortsatta förbättringsarbetet. Flera av Sveriges kommuner och landstings mål uppfylldes men arbete återstår bland annat med ledningssystem och politisk samverkan, samverkan mellan demenssjuksköterskor och läkare, läkemedelsgenomgångar i ordinärt boende och vård i livets slutskede.

Samverkansorganet Ledningssamverkan vård och omsorg (LSVO) arbetar för att möta behoven av samverkan mellan Landstinget Blekinge och länets kommuner. LSVO knöt två fasta utskott till sig, en samrådsgrupp för informationsöverföring mellan Landstinget Blekinge och kommunerna i Blekinge och en verksamhetsgrupp som inledningsvis koncentrerade sig på de nya gränssnitt och samverkansytor som överföringen av hemsjukvården från Landstinget Blekinge till länets kommuner inneburit. I april beslutade LSVO om ett styrande dokument för hur ansvar och arbetsuppgifter inom hemsjukvården i Blekinge ska fördelas mellan vårdcentraler, hemsjukvård och sjukhusets specialiserade vård.

Väl fungerande vårdprocesser

Landstinget inledde en kartläggning och systematisk uppföljning av flera vårdprocesser med stöd av exempelvis resultat i nationella kvalitetsregister. Inom enskilda vårdenheter arbetade landstinget med att förankra processer kring framtagna PM och vårdprogram för olika behovsgrupper.

Rehabiliteringskliniken har i flera år arbetat i en processorganisation med tre processer: strokeprocessen, smärtprocessen och den allmänna rehabiliteringsprocessen. Övergripande mål



LANDSTINGET BLEKINGE

för processorganisationen är ökad tillgänglighet och kvalitet, vidareutveckling av verksamheten och ökad samverkan med andra aktörer som primärvården, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och företagshälsovården. Deras erfarenheter visar att processarbetet är levande och ger stöd till både medarbetare och ledning i arbetet med att på bästa sätt utveckla och säkra omhändertagandet av patienter.

Vårdnära servicetjänster

Syftet med vårdnära servicetjänster, det vill säga att landstingsservice tar över en del arbetsuppgifter från vårdverksamheterna, är att vårdpersonalen ska få mer tid för patienten. Inom såväl den öppna som den slutna vården finns det arbetsuppgifter som i dag utförs av vårdpersonal som skulle kunna utföras av annan kompetens. Cirka 15 avdelningar på Blekingesjukhuset och ett antal vårdcentraler inom primärvården använder vårdnära servicetjänster i någon form och fler är på gång.

Material- och textilförsörjningsprocesserna kartlades under året. Ett pilotprojekt för material- och textilförsörjningen startades upp under hösten 2014 och en utvärdering sker under våren 2015. Landstinget har även kartlagt serviceområdena personalkläder, städ, transport, inköp, upphandling, projekt och avfall.

Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningar

Det är viktigt att landstinget medverkar till en korrekt och säker sjukskrivningsprocess för att nå kvalitet och effektivitet i sjukskrivningar. Därför behöver landstinget organisera verksamheten så att bedömning och samverkan sker tidigt mellan vården, arbetsgivaren, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten, i de sjukskrivningsfall där det finns behov av det. Syftet är att få ett helhetsperspektiv på patientens behov av stöd.

Under året förberedde landstinget sig för att 2015 införa en differentierad sjukskrivningsprocess som kännetecknas av att patienter med komplexa problem ska få rätt insatser i rätt tid. Landstinget har bland annat arbetat för att kunna ge en tidig, strukturerad bedömning och kunna samverka med andra i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen för att ge rätt sjukskrivning till rätt patient och tidigt kunna identifiera de patienter som har behov av särskilda rehabiliteringsinsatser. Landstinget har också förberett för att inrätta en permanent roll som sjukskrivningskoordinator under 2015, anpassat ledningssystemet för sjukskrivningsprocessen och anordnat en konferens med deltagare från bland annat Försäkringskassan på nationell och lokal nivå, Landstinget i Jönköpings län och Ronneby rehabiliteringscenter.

Det är bara hälften så vanligt att patienter med psykiska diagnoser återgår till arbete som för genomsnittet över alla sjukdomar. Det är därför angeläget att undersöka om vården kan bidra till att förebygga sjukskrivningar och stödja patienter att återgå i arbete. Primärvården ska vara första instansen vid psykisk ohälsa. Det pågår flera aktiviteter i primärvården för att utveckla vård och behandling inom området psykisk ohälsa.

Landstinget införde en ny e-tjänst som innebär att patienten via Mina intyg på 1177.se eller Mina sidor på försäkringskassans webbplats kan hämta och skicka sitt läkarintyg till försäkringskassan tillsammans med en ansökan om sjukpenning. Syftet är att förbättra sjukskrivningsprocessen och göra patienten mer delaktig.

För att svara upp mot det nationella uppdraget har landstinget tagit fram handlingsplaner för jämställda sjukskrivningar, psykisk ohälsa, tidig bedömning och samverkan i sjukskrivningsprocessen och kompetenssatsningar inom försäkringsmedicin.



LANDSTINGET BLEKINGE

Systematiska förbättringar

Kunskap om förbättringsarbete ingår i introduktionen av nyanställda och är ett obligatoriskt moment i landstingets ledarskapsutbildning. Landstinget tar successivt fram en policy för utvecklings- och förbättringsarbete i Blekinge för att dels få till förbättringsarbete inom de mest angelägna områdena, dels utföra utvecklingsarbete för att nå nationella mål och mål beslutade av landstingets politiska organ. Med policyn vill landstinget även säkra spridning av goda resultat och ett gemensamt lärande i organisationen. Landstingstyrelsen ska ta beslut om policyn i april 2015.

Förvaltningarnas systematiska förbättringsarbeten

Alla förvaltningar bedrev systematiska förbättringsarbeten i linje med landstingets övergripande mål. Engagemanget var stort men en stor utmaning är att sprida och kommunicera allt det goda arbete som genomförs. Ett exempel på förbättringsarbete är folktandvårdens teamutveckling och arbete med professionellt bemötande. Ett annat är Blekingesjukhusets arbete med rondkultur som kan inspirera till nya förbättringsinitiativ inom viktiga områden som kommunikation och bemötande. Landstinget driver också ett samverkansprojekt med särskilt fokus på kvalitetsregistren som utgångspunkt för förbättringsarbeten. Ytterligare exempel på förbättringsarbeten som pågick under 2014 är Bättre flöden i vården där olika huvudmän samspelar. Fokus för projektet var patientens hela väg genom vården för att förbättra för invånarna genom att bland annat förenkla kontaktvägar och öka tillgängligheten. Även Ledningssamverkan vård och omsorg (LSVO) bedriver arbete som stödjer ett långsiktigt förbättringsarbete med fokus på en mer sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre.

Landstinget tar en aktiv del i teknikutveckling och innovationer inom digital hälsa, i ett tillväxtprojekt med aktörer från näringslivet, akademien och regionen. Huvudsyftet är att skapa arbetstillfällen och locka nyutexaminerade studenter att stanna i regionen efter avslutad utbildning.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Inom målområdet En god hälso- och sjukvård och insatser för en bättre folkhälsa hade landstinget 12 delmål med 40 tillhörande indikatorer och målvärden. Av dessa uppfyllde landstinget 20. 11 uppfyllde landstinget delvis, sex inte alls och tre gick inte att följa upp.

En jämlik hälso- och sjukvård

Landstinget driver övergripande utvecklingsarbeten för att skapa en mer jämlik hälso- och sjukvård bland annat inom sjukskrivningsprocessen, folkhälsa, våld i nära relationer och för ett integrerat barnperspektiv. Landstinget måste bedriva jämlikhetsarbetet utifrån ett långsiktigt perspektiv och arbetet är därmed svårt att utvärdera från år till år. Andelen i befolkningen som upplevde sin hälsa som god minskade under året medan andelen som uppfattade att vården gavs på lika villkor ökade från 57 till 64 procent.

Tillgänglighet

Landstinget Blekinge förbättrade under året tillgängligheten i flera avseenden. Blekingesjukhuset har förbättrat tillgängligheten till den specialiserade vården under de senaste åren. Psykiatrien har sedan länge en mycket god tillgänglighet. Primärvården låg över riksgenomsnittet för tid till läkare inom sju dagar. Däremot försämrade primärvården telefontillgängligheten något. Motsvarande försämring kan man också se i landet.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ett annat sätt att öka tillgängligheten till vården är att erbjuda invånarna e-tjänster via 1177.se för att till exempel avboka tider, förnya recept och ställa frågor till vårdpersonal. Det sker en stadig ökning av andelen anslutna invånare och parallellt ökar också invånarnas kännedom om 1177-konceptet. Landstinget införde också en ny e-tjänst som innebär att patienterna själva kan hämta och skicka läkarintyg med en ansökan om sjukpenning till försäkringskassan. På så sätt förbättrades tillgängligheten ytterligare. De goda resultaten återkom även i hur befolkningen upplevde landstingets tillgänglighet.

Folkhälsa och jämlik hälsa

Arbetet för en bättre folkhälsa resulterade under året i en folkhälsopolicy som alla samverkande parter i länet antog under hösten. Under 2014 fortsatte landstinget arbetet med att stödja införandet av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. Primärvården nådde målet att andelen patienter som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna ska öka. Psykiatrin redovisade inte enligt de nya sökorden och Blekingesjukhuset kom inte i gång med dokumentationen av tillfrågade patienter.

Förtroende och delaktighet

Det sker en kontinuerlig förbättring och utveckling mot målet att medborgare och patienter ska ha förtroende för landstingets verksamheter. Resultaten visade att invånarna i länet har ett stort förtroende för hälso- och sjukvården i Blekinge. Resultatet låg strax över riksgenomsnittet och ökade något sedan 2013. Sammantaget värderade patienterna sin vård och behandling högt. Andelen nöjda patienter inom psykiatrin ökade markant sedan 2013, framför allt inom slutenvården. Andelen patienter som värderade sin vård och behandling vid Blekingesjukhuset och primärvården som bra, mycket bra eller utmärkt låg på en fortsatt hög nivå och variationerna var små jämfört med 2013.

Även om patienterna var relativt nöjda med delaktighet och information finns utrymme för förbättringar. Inom psykiatrin ökade andelen patienter som känner delaktighet, Blekingesjukhuset och primärvården ligger relativt konstant och habiliteringen fick en något mindre andel. Andelen patienter som uppgav att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt ökade eller tangerade 2013 års resultat förutom på två områden: resultatet för habiliteringen för barn gick ned från 90 till 83 procent och resultatet för primärvården blev en procentenhet lägre än 2013.

Förbättringsarbete

Samtliga förvaltningar bedrev systematiska förbättringsarbeten i linje med landstingets övergripande mål. Landstinget håller på att ta fram en policy för utvecklings- och förbättringsarbete. Landstingstyrelsen kommer troligtvis besluta om policyn i april 2015.

God och säker vård

Resultaten av den fyraåriga nationella patientsäkerhetssatsningen blev bland annat en minskad användning av antibiotika i Blekinge. Medarbetarna blev också bättre på att följa landstingets hygien- och klädrutiner. Andelen patienter med trycksår blev färre, sjukhuset genomförde journalgranskningar, införde Infektionsverktyget och bevakade överbeläggningar. Landstinget uppfyllde de fem grundkraven och fem av sex indikatorer i satsningen för 2014. Målvärdet för trycksår kunde landstinget inte uppfylla helt.

Inom målområdet en god vård genom väl fungerande processer nådde landstinget ett av fyra delmål. Landstinget slutförde inte arbetet med vårdprocesserna utan kommer att fortsätta med



LANDSTINGET BLEKINGE

arbetet in i 2015. Landstinget inledde en kartläggning och systematisk uppföljning av flera vårdprocesser med stöd av exempelvis resultat i nationella kvalitetsregister.

Arbetet för en sammanhållen vård för äldre pågår enligt mål och åtgärder i handlingsplan. Landstinget har klarat flera av Sveriges kommuner och landstings mål men arbete återstår bland annat inom ledningssystem och politisk samverkan, samverkan mellan demenssjuksköterskor och läkare, läkemedelsgenomgångar i ordinärt boende och vård i livets slut.

Landstinget nådde målet att öka andelen vårdenheter med dokumenterad lokal process för sjukskrivningar. Landstinget nådde 2014 flera av fullmäktiges prioriterade övergripande mål, bland annat avseende en förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år, och ett aktivt folkhälsoarbete. Resultatet från folkhälsoundersökningen Hälsa på lika villkor visade dock att det finns skillnader i hur olika socioekonomiska grupper upplever hälsan, vilket indikerar att hälsan inte är jämlikt fördelad i Blekinges befolkning. Länets invånare hade också ett fortsatt stort förtroende för landstingets verksamheter.

Bildtext

Tillgängligheten till psykiatri är bland de bästa i landet och när patienterna får tycka till om vården och bemötandet ger de psykiatri i Blekinge bättre betyg än någon annanstans i Sverige.



Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Ett av landstingets fyra övergripande inriktningsmål är ett aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer. I linje med det antog landstinget en tioårig miljö- och hållbarhetsplan under året. Planen innehåller policy, mål och visioner för en hållbar utveckling inom miljö, ekonomi och socialt ansvarstagande.

Landstinget verkar för att bidra till en hållbar utveckling och att verksamhetens miljö- och klimatpåverkan ska vara så liten som möjligt. Begreppet hållbar utveckling innehåller både miljömässiga, sociala och ekonomiska aspekter. Ett minskat resursutnyttjande sparar pengar, minskar miljörelaterad ohälsa och minskar miljöpåverkan. Hållbarhetsperspektivet ska genomsyra all utveckling, planering och styrning i ett tidigt skede. Det är resurseffektivt och sparar både tid och pengar. Det blir rätt från början och framtidsinvesteringar som görs blir långsiktigt hållbara.

Miljön påverkar hälsan och livskvaliteten

Landstingets viktigaste drivkraft i miljöarbetet är att god miljö är en förutsättning för god folkhälsa och långsiktig hållbar samhällsutveckling. I landstingets vision *Livs kvaliteten för dig – vårdkvaliteten för oss* lyfts livskvaliteten fram som en viktig faktor för länets invånare. En giftfri, god miljö med ren luft och friskt vatten är grunden för god livskvalitet. Landstinget arbetar med ständiga förbättringar på miljö- och hållbarhetsområdet och det finns ett väl utbrett engagemang för frågorna hos medarbetarna. Landstinget analyserar och planerar kontinuerligt behovet av miljöinsatser utifrån lagstiftningens krav och den egna verksamheten. Landstingets verksamhet är omfattande och komplex och den påverkar ständigt miljön och klimatet genom utsläpp till mark, luft och vatten. Ett aktivt arbete för att minimera miljö- och klimatpåverkan pågår ständigt på alla nivåer inom hela organisationen.

I takt med att klimatfrågan blir en allt större global och politisk fråga ökar lagkrav och ekonomiska styrmedel, vilket är viktigt att planera för. Arbete pågår för att miljö- och hållbarhetsfrågorna ska bli helt integrerade i frågor som rör kvalitet, utveckling, säkerhet, folkhälsa, arbetsmiljö, upphandling, logistik, läkemedel och liknande. I stort sett allt miljöarbete minskar resursanvändningen. Det ger positiva effekter på landstingets ekonomi och hushållning i stort.

Klimatförändringarna har och kommer att ha stor påverkan på hälsan genom till exempel fler värmerelaterade problem, ökad smittspridning, fler tropiska sjukdomar och ökade luftvägsproblem, även i ett framtida Blekinge. Det gör landstinget till en viktig aktör och förebild för att minska den miljörelaterade ohälsan i samhället. År 2014 publicerade Sveriges kommuner och landsting för första gången öppna jämförelser på miljöområdet för alla landsting och regioner. De områden som jämförs är antibiotikaförskrivning, ekologiska livsmedel, energianvändning och medicinska gaser. Inom samtliga områden visade landstinget en positiv trend med minskad miljöpåverkan.

Miljö- och hållbarhetsplan antagen

Landstinget gjorde ett omfattande arbete under året för att ta fram en ny miljö- och hållbarhetsplan för åren 2014 till 2024. Planen innehåller policy, visioner och mål för en hållbar utveckling inom miljö, ekonomi och socialt ansvarstagande hos leverantörer. Landstinget gjorde miljö- och klimatutredningar för att kartlägga den faktiska miljöpåverkan som verksamheten har och för att hitta de miljöaspekter som är viktiga. Utredningarna lade grunden för planen. Arbetet resulterade också i en modell för beräkning av landstingets klimatpåverkan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Minskad miljöpåverkan från läkemedel

Ett ständigt arbete pågår för att minska miljöpåverkan från läkemedel. Det gör landstinget genom att till exempel ställa miljökrav vid upphandling av läkemedel, minska läkemedelsavfallet, säkra en miljöriktig avfallshantering och minska överanvändning av läkemedel. Folkvandvården och den offentliga primärvården arbetar systematsikt med att minska miljöeffekterna av läkemedel. Det är dessa verksamheter som minskat utskrivningen av antibiotikarecept mest i Blekinge. Den offentliga primärvården står för ungefär hälften av antibiotikarecepten i länet och under året tog de fram mål och handlingsplaner för att minska miljöpåverkan från läkemedel. Landstinget arbetar med att minska antibiotikaanvändningen under säkra former där vetenskapen inte stödjer användning. Det långsiktiga målet för en minskad antibiotikaanvändning nationellt och inom Landstinget Blekinge är 250 recept per 1 000 invånare. 2014 låg andelen uthämtade recept på antibiotika i Blekinge på 318 recept per 1 000 invånare.

Landstinget Blekinge deltar i ett nationellt forskningsprojekt, Mistra Pharma, som kartlägger risker med läkemedelutsläpp i miljön, tar fram metoder för förbättrad reningsteknik och tittar på vilka läkemedel som är skadliga för miljön och hur man kan minska deras miljöeffekter. Projektet drivs av samlad expertis från landets största universitet och är världsunikt. Landstinget uppmärksammade under året läkemedlens påverkan på miljön i olika sammanhang i verksamheten, exempelvis genom utbildning och information till landstingets medarbetare och förtroendevalda.

Läkemedelsanvändning

År	Antal antibiotikarecept uthämtat från apotek per 1 000 invånare i Blekinge
2009	394
2010	397
2011	383
2012	353
2013	339
2014	318

Nationellt inriktningsmål är 250 recept per 1 000 invånare.

Miljökrav och sociala krav på leverantörer

Landstinget Blekinge ligger väl framme i arbetet med hållbar upphandling ur ett nationellt perspektiv. Landstinget ställer miljökrav enligt nationella kriterier som Konkurrensverket (före detta Miljöstyrningsrådet) har tagit fram. Landstinget ställer också djuretiska krav på leverantörer där det är möjligt och aktuellt. Detsamma gäller sociala och etiska krav, enligt den nationella landstingsgemensamma uppförandekoden. Landstingets samtliga leverantörer skriver under uppförandekoden i samband med kontraktskrivningen i upphandlingar. Uppförandekoden är baserad på Internationella arbetsorganisationens (ILO) åtta kärnkonventioner, FN:s mänskliga rättigheter, barnkonventionen och tillverkningslandets nationella lagstiftning om arbetarskydd, arbetsmiljölagsstiftning och arbetsrätt. Koden omfattar både varor och tjänster. Antikorruption, mänskliga rättigheter och möjligheten att rapportera överträdelser är viktiga hörnstenar. Landstingsfullmäktige har antagit uppförandekoden och beslutat att den ska användas vid samtliga upphandlingar. Landstinget Blekinge samarbetar med alla landsting och regioner för att tillsammans följa upp att kraven följs och att avtal registreras i en nationell uppföljningsdatabas. Konkurrensverket förvaltar databasen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget deltar i nationella satsningar för hållbar upphandling på uppdrag av regeringen tillsammans med departementen och Sveriges kommuner och landsting. Arbetet ska utveckla det statliga upphandlingsstödet. Landstinget deltar även i nationella expertgrupper för upphandling av bland annat läkemedel, vårdtjänster, medicinskteknisk utrustning och i den nationella expertgruppen för socialt ansvarstagande i leverantörsledet. Landstinget ställer krav på att även vårdgivare inom hälsovalet ställer miljö- och hållbarhetskrav i upphandlingar och vid inköp. Inom fastighetsverksamheten följer man däremot inte landstingets beslutade mål kring hållbar upphandling. De har dock påbörjat ett arbete för att införa ett hållbart arbetssätt i enlighet med politiskt satta mål.

Folktandvården och primärvården miljöcertifierade

Primärvården och folktandvården miljöcertifierades under år 2014 enligt den internationella standarden ISO 14 001. Förvaltningsledningarna antog en miljöstrategi och fastslog mål, rutiner och handlingsplaner för alla avdelningar och enheter. Samtliga medarbetare gick en grundläggande miljö och hållbarhetsutbildning.

Förvaltningarna kan redan se positiva effekter av det systematiska arbetssättet. De har sparat pengar och bidragit till förbättringar på miljön genom minskade utsläpp av giftiga ämnen, minskat resursutnyttjande och minskad klimatpåverkan. Positiva miljöeffekter av det systematiska arbetssättet är bland annat minskad kemikalieförbrukning och energianvändning och minskade utsläpp av klimatpåverkande lustgaser.

Blekingesjukhusets röntgenklinik i Karlskrona arbetar systematiskt med miljöfrågorna och har infört ett miljöledningssystem där de bland annat försöker minska miljöpåverkan från läkemedel. Landstingsservice arbetar för att införa ett integrerat ledningssystem för miljö, arbetsmiljö och kvalitet under kommande år. Ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete utifrån ett ledningssystem är viktigt för att fokusera på rätt saker, uppfylla lagkrav, nå uppsatta mål och följa strategier. Arbetet har även positiva effekter på ekonomi och hälsa genom ett minskat resursutnyttjande och mindre utsläpp av hälsoskadliga ämnen. Ett systematiskt arbetssätt är en förutsättning för att fokusera på rätt saker med tydliga mål som ger framgångsrika resultat.

Aktivt klimatarbete med tydligt resultat

Landstinget Blekinge har relativt liten klimatpåverkan i jämförelse med andra landsting, enligt en klimatudredning som landstinget gjorde under året och som baserades på uppgifter från 2013. Det beror främst på att all el är så kallad grön el från förnyelsebara källor och att verksamheten får el från vindkraft. Landstinget äger och driver ett eget vindkraftverk för att bidra till en mer klimatanpassad energiförsörjning. Genom satsningen sparar landstinget pengar och minskar klimatpåverkan.

Elanvändningen inom hälso- och sjukvården är dock förhållandevis hög jämfört med andra samhällssektorer, så även i Landstinget Blekinge. Landstinget har minskat koldioxidutsläppen med cirka 9 100 ton per år genom att använda grön el i stället för omärkt el. Att värme utvinns från flis i stället för eldningsolja på Blekingesjukhuset i Karlskrona minskar koldioxidutsläppen med cirka 4 000 ton per år. De fjärrvärmeverk som landstinget är anslutet till drivs i huvudsak med skogsbränslen. Landstinget genomförde flera energiprojekt för att minska den totala energianvändningen och öka effektiviteten. Över 70 procent av allt bränsle som tankas i miljöbilarna är miljöbränsle, vilket är en mycket hög siffra i jämförelse med annan offentlig verksamhet i Sverige. Inom den offentliga primärvården är nivån nära 100 procent.

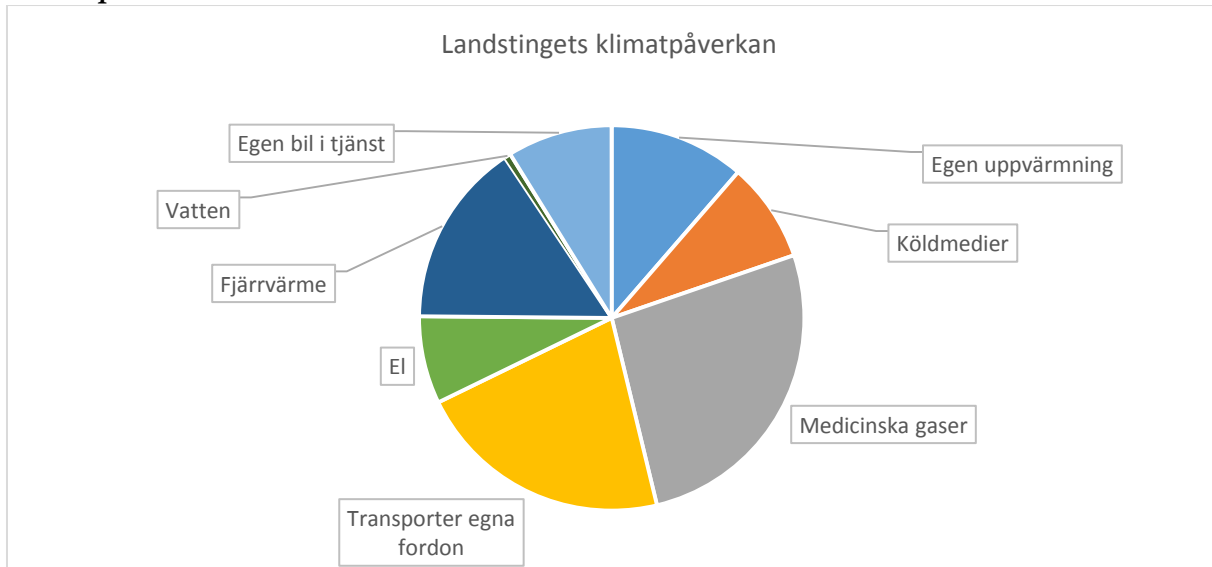


LANDSTINGET BLEKINGE

Energianvändning

År	kWh/m ² BRA
2009	228
2010	223
2011	220
2012	218
2013	208
2014	198

Klimatpåverkan



Minskade lustgasutsläpp

Under år 2014 minskade lustgasanvändningen betydligt. Folk tandvården, kvinnokliniken och anestesikliniken på Blekingesjukhuset arbetade med att minska lustgasutsläppen. Det arbetet kommer att utvecklas under nästkommande år. Lustgas är en starkt klimatpåverkande gas som är cirka 310 gånger kraftigare än koldioxid, vilket leder till att utsläppens klimatpåverkan är klart jämförbar med utsläppen från landstingets transporter. Lustgasutsläppen i landstinget har stadigt minskat de senaste åren, bland annat genom ökad kontroll av läckage och försiktighetsrutiner vid användning. Landstinget Blekinge har gått samman med ett antal landsting och regioner, för att upphandla och utveckla teknik för rening av de starkt klimatpåverkande medicinska gaserna.

Utsläpp av klimatpåverkande lustgas

År	kg
2010	1 250
2011	1 630
2012	2 800
2013	1 800
2014	900

Klimatanpassade transporter

Landstinget har en stor andel miljöbilar och tankar dem i mycket hög grad med miljöbränsle, vilket gör Landstinget Blekinge till ett av de bästa landstingen inom området. Landstinget har gratis parkering för miljöbilar på alla parkeringar för att stimulera fler bilburna patienter och besökare till att köra miljöbil. Landstinget genomför systematiskt utbildning och förbättring av



LANDSTINGET BLEKINGE

miljö- och säkerhetsrutiner för transport av farligt gods på väg, till exempel tog landstinget fram nya rutiner för transporter av farligt gods (inklusive ebolaavfall). Landstinget Blekinge bistår även Landstinget i Kalmar län med expertis och rådgivning i dessa frågor. Blekingesjukhuset arbetar med resfria möten och använder webb- och videomöten i stor utsträckning. Akutklinikens ambulanspersonal fick under år 2014 utbildning i sparsam körning.

Nationell utmärkelse för ekologiska livsmedel

Ekologiska och kravmärkta livsmedel är viktiga både för folkhälsan och för miljön. Därför är landstinget mån om att en så stor del som möjligt av maten som serveras inom hälso- och sjukvården är ekologiskt framställd, kravmärkt, rättvisemärkt eller på annat sätt miljömärkt. Ett aktivt arbete pågår för att stadigt öka andelen ekologiska livsmedel. De senaste tre åren har Landstinget Blekinge fått ett nationellt pris för att ha klarat regeringens inriktningsmål på minst 25 procent ekologiska livsmedel i offentlig verksamhet. Andelen ekologiska livsmedel ökade till hela 40 procent 2014. Landstinget ligger därmed på en delad tredjeplats inom detta område. Blekingesjukhusets restauranger är dessutom kravcertifierade.

Ekologiska livsmedel

År	%
2009	9
2010	20
2011	26
2012	31
2013	38
2014	40

Nationellt inriktningsmål är 25 procent ekologiska livsmedel i offentlig verksamhet.

Återanvändning av sjukhussängar i Etiopien

Blekingesjukhuset skänkte drygt 500 sjukhussängar till biståndsorganisationen Human Bridge, för återanvändning på ett universitetssjukhus i Etiopien. På detta sätt undvek landstinget höga kostnader för avfallshanteringen och gjorde samtidigt en hjälpinsats och minskade miljöpåverkan. Landstinget arbetar med ständiga förbättringar på avfallssidan för att minska negativ miljö- och klimatpåverkan. Under året kartlade landstinget hela verksamhetens avfall och påbörjade en totalupphandling av avfallshanteringen.

Systematisk kemikaliehantering

Inom landstingets verksamhet används dagligen tusentals kemiska produkter. Många av dem är cancerframkallande, reproduktionshämmande, giftiga och allergiframkallande. Landstinget har kartlagt de produkter som kan innebära risk för människors hälsa eller miljö. Kartläggningen ligger till grund för utfasning av produkter med farliga ämnen. För att kunna arbeta systematiskt med farliga kemiska produkter har landstinget infört ett webbaserat IT-system för kemikalier. Systemet innehåller lättillgänglig, samlad information och fakta om samtliga kemikalier i verksamheten. Verksamhetens kemikalieombud får löpande utbildning inom området. Landstingets fastighetsförvaltning registrerar, förutom kemikalier, alla material och alla ämnen som byggs in i byggnader, för att i efterhand kunna fasa ut nyupptäckta farliga byggmaterial. Primärvården och folktandvården bytte under året stora delar av de mest farliga kemikalierna inom verksamheten till mindre miljöbelastande kemikalier.



LANDSTINGET BLEKINGE

Forskning, utveckling och samverkan

Landstinget arrangerade ett stort antal miljöföreläsningar och utbildningar för medarbetare, förtroendevalda, allmänhet och olika samarbetspartner under året. Samtliga chefer får löpande utbildning genom en obligatorisk grundläggande miljö- och hållbarhetsutbildning i chefsutvecklingsprogrammet. Förutom det interna miljöarbetet sker extern samverkan på miljöområdet både i länet och nationellt inom bland annat stat, kommuner, landsting, regioner, högskolor, universitet och i näringslivet. Nära samverkan sker med till exempel Kungliga Tekniska högskolan i Stockholm, Blekinge tekniska högskola, Sveriges kommuner och landsting, det nationella nätverket för landstingens och regionernas miljöchefer, LMC, och Konkurrensverket. Landstinget genomförde till exempel en utbildning i hållbar upphandling för personalen på länsstyrelsen i Blekinge län och höll gästföreläsningar på Blekinge tekniska högskola.

Landstinget skrev tillsammans med arbets- och miljömedicin i Lund (en enhet som ägs gemensamt med Region Skåne, Region Halland och Landstinget i Kronoberg), en rapport för Blekinge om barns miljö och hälsa. Arbets- och miljömedicin genomförde även i samarbete med landstinget utredningar om de miljö- och hälsoskadliga kemikalieutsläppen av PFAS-ämnen i Ronneby kommuns dricksvatten. Primärvården hjälpte arbets- och miljömedicin med provtagning av invånarna, framför allt i Kallinge. Arbets- och miljömedicin påbörjade dessutom ett forskningsprojekt om utsläppens långsiktiga hälsoeffekter.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Sammanfattningsvis var år 2014 ett positivt år för miljö- och hållbarhetsarbetet. Landstinget uppfyllde samtliga politiska mål. Landstinget tog fram en ny politisk miljö- och hållbarhetsplan för kommande tioårsperiod, vilket ger en bra grund för kommande års prioriteringar. Folk tandvården och primärvården miljöcertifierade alla sina verksamheter.

Landstinget har som mål att hållbarhetskraven i upphandlingar ska öka. Landstinget ställer hållbarhetskrav i upphandlingar, enligt Konkurrensverkets kriterier, och sociala krav i leverantörsledet, enligt landstingets uppförandekod. Landstinget utvecklade arbetet under 2014 och engagerar sig nationellt, på uppdrag av bland annat regeringen, i arbetet med att bistå i utvecklingen av metoder och stöd för hållbar upphandling. Hur leverantörer följer kraven i uppförandekoden följs upp och uppdateras i ett landstingsgemensamt arbete.

Ett annat mål är att miljö- och hållbarhetsarbetet ska integreras och systematiseras på fler nivåer i fler verksamheter och vara en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete. Samtliga verksamheter inom primärvården och folk tandvården miljöcertifierade sig enligt den internationella standarden ISO 14 001 under året. Alla medarbetare i förvaltningarna gick en grundläggande miljö- och hållbarhetsutbildning. De har nu infört ett systematiskt förbättringsarbete som succesivt minskar landstingets miljö- och klimatpåverkan betydligt. Samtliga förvaltningar kommer börja använda arbetssättet under kommande år. Landstinget höll utbildningar i ledningssystem för miljö och kvalitet och utsåg och utbildade ett tiotal interna miljörevisorer. Landstinget tog fram en övergripande miljö- och hållbarhetsplan och landstingsfullmäktige tog beslut om den i november 2014. Den är en tydlig vägledning och styrning för det systematiska miljö- och hållbarhetsarbetet under kommande tioårsperiod. Målet är att alla verksamheter ska integrera och systematisera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och arbetet ska vara en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete. Landstingsservice uppnådde delvis målet. Blekingesjukhuset och psykiatri och habiliteringen arbetar systematiskt med vissa miljöpåverkande faktorer som avfallshantering, hållbar upphandling och kemikalier.



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget har också som mål att arbeta för en god regional samverkan för en hållbar utveckling i länet. Detta sker genom att aktivt delta i regionala initiativ som Hållbarhetsforum Blekinge och i Klimatsamverkan Blekinge och landstinget både leder och driver detta arbete. Landstinget var medarrangör för en läns gemensam hållbarhetskonferens som hölls på Volvo i Olofström i november 2014. Landstinget bidrar också i ett läns gemensamt arbete för utveckling av fler tankställen med biogas och i elbilsprojektet Green Charge.

Bildtext

All primärvård och folktandvård i Blekinge miljöcertifierades under året och i och med det gjorde verksamheterna stora miljöförbättringar. Till exempel är nu alla undersökningshandskar som används miljöanpassade och helt fria från miljöfarligt pvc. Landstinget använder nästan 10 miljoner handskar på ett år.



Stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

Landstinget Blekinge ska ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. Finansiella mål, riktlinjer för verksamheten och resursfördelning ska vara realistiska och ge utrymme för handlingsberedskap.

Att budgeten används som ett styrinstrument är en viktig förutsättning i arbetet med att kvalitetssäkra beslutsunderlag och ekonomiska effekter av fattade beslut. En annan viktig förutsättning är ett kontinuerligt och aktivt utvecklingsarbete med rutiner för uppföljning och kontroll.

En ekonomi i balans

Landstingets huvudsakliga styrinstrument för att uppnå en ekonomi i balans är uppföljning av utfall jämfört med den budget som landstingsfullmäktige beslutat. Landstingets rutin är att alla förvaltningar och nämnder tar fram månadsbokslut där de redovisar och kommenterar avvikelser mellan utfall och budget. I månadsboksluten ingår även en helårsprognos. För april och augusti lämnar förvaltningarna och nämnderna delårsbokslut som är en mer omfattande rapport och analys av deras läge. Landstingsdirektörens stab upprättar månads-, delårs- och årsbokslut för hela Landstinget Blekinge.

Landstinget Blekinge lyder under kommunallagen, som sedan år 2005 har en regel om god ekonomisk hushållning. Den säger att såväl budget som utfall ska visa positiva resultat (exklusive realisationsvinst och realisationsförlust och synnerliga skäl) varje enskilt verksamhetsår, ett så kallat balanskravsresultat. Positiva resultat medför bland annat att investeringar kan finansieras med egna medel och ger goda förutsättningar för en stabil och långsiktigt trygg verksamhet.

Landstingets resultat den 31 december 2014 var ett överskott på 49,2 miljoner kronor inklusive realisationsvinster och realisationsförluster och synnerliga skäl. Landstingets budgeterade resultat för 2014 var 26,1 miljoner kronor. Balanskravsresultatet visade ett överskott på 3,4 miljoner kronor.

Andra mått som visar på ekonomisk stabilitet är soliditet och kassalikviditet. Soliditeten för Landstinget Blekinge var 36 procent 2014 och kassalikviditeten 217 procent.

Kostnadsmedvetenhet ger effektiva verksamheter

Landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2014 hade mål för att alla förvaltningar skulle följa budget och att Landstinget Blekinge skulle ha en hög kostnadsmedvetenhet.

Förvaltningarnas resultat 2014 visade dock att fyra förvaltningar (eller motsvarande) av tio inte höll beslutade budgetramar.

Två mått som visar på kostnadsmedvetenhet är förändring av nettokostnaden i procent och förändring av personalkostnaderna i procent jämfört med föregående år. Landstinget Blekinges nettokostnad för 2014 var 6 procent, men efter justering av engångsposter blev förändringen av nettokostnaden 4 procent. Den genomsnittliga uppräkningsgraden av landstingets nettokostnadsbudget var 4 procent 2014. De totala personalkostnaderna 2014 var nära 2,8 miljarder kronor, en ökning med 134 miljoner kronor jämfört med 2013. Det är en förändring på 5 procent. Uppräkningsgraden av landstingets personalbudget var 4 procent 2014.



LANDSTINGET BLEKINGE

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Fyra av tio förvaltningar visade underskott jämfört med budgeten. Trots det är landstingets ekonomi god. Underskotten var små och täcktes av andra förvaltningars överskott.

Landstinget Blekinge visade år 2014 ekonomisk stabilitet genom god soliditet och kassalikviditet. Landstinget klarade också det ekonomiska balanskravsresultatet, det vill säga att de budgeterade intäkterna var större än de budgeterade kostnaderna.

Nettokostnads- och personalkostnadsförändringarna ökade något mer än de genomsnittliga uppräkningsarna i landstingets budget. Det berodde främst på ett högre antal arbetade timmar vilket i sin tur berodde på en ökad vårddyngd.

Ekonomi visar en stadigt positiv utveckling och det var fjärde året i rad som landstinget fick ett positivt resultat och en fortsatt god och stabil ekonomi. Det ger landstinget en god grund för att möta de utmaningar som arbetet med framtidens hälso- och sjukvård innebär. Det möjliggör bland annat stora investeringar i landstingets fastigheter och utveckling av framtidens vårdprocesser. Det kommer att fortsätta vara ett högt kostnadstryck inom vården även i framtiden, på grund av ökad vårddyngd, nya läkemedel och nya behandlingsmetoder.

Bildtext

Landstingets ekonomi fortsätter att utvecklas i positiv riktning. Det ger landstinget en god grund att stå på inför kommande investeringar i fastigheterna.



Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter

Det fjärde och sista inriktningsmålet för landstingets verksamheter under 2014 är engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter. Det innebär bland annat att medarbetare ska ha jämställda villkor och möjlighet att jobba heltid om de vill det. Delaktighet, engagemang och dialog är också viktigt för att skapa bra och hälsosamma arbetsplatser.

Landstingets verksamheter arbetar kontinuerligt med verksamhetsutveckling för ökad effektivitet, högre kvalitet och lägre kostnader. För medarbetarnas del innebär det bland annat kompetensutvecklingsinsatser och krav på ökad flexibilitet och delaktighet vid verksamhetsutveckling.

Rätt till heltid eller ökad sysselsättningsgrad

En av de viktigaste frågorna inom personalområdet är rätten till heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad som alternativ för de medarbetare som inte önskar heltid. Den personalpolitiska beredningen diskuterade och följde kontinuerligt upp frågan och förvaltningarna arbetade under året för att kunna erbjuda heltid eller höjd sysselsättningsgrad till de medarbetare som önskade det. Andelen medarbetare med en heltidsanställning ökade från 85,6 procent 2013 till 86,6 procent 2014.

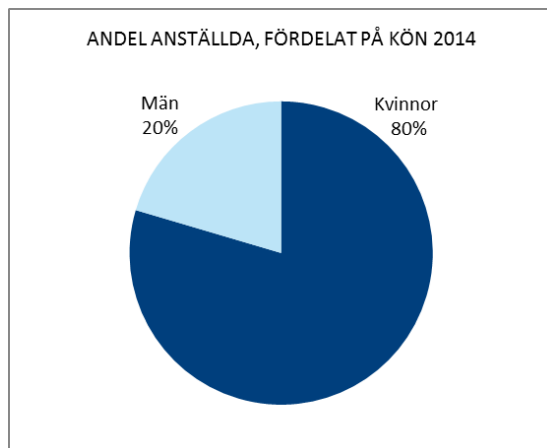
Genom ett projekt hittade Blekingesjukhuset nya former för att erbjuda ökad sysselsättningsgrad. Utvärderingar av projektet visade mycket positiva effekter för verksamheten i form av bättre kontinuitet i bemanningen, som i sin tur gav en bättre patientsäkerhet och arbetsmiljö. Samtliga förvaltningar kunde erbjuda de medarbetare som så önskade heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad.

Personalförändringar

Landstinget hade vid årets slut 4 752 medarbetare, varav 285 var visstidsanställda. Antalet medarbetare ökade jämfört med 2013 med 100 personer (2,1 procent), fördelat på 192 fler tillsvidareanställda (4,5 procent) och 92 färre visstidsanställda (-24,4 procent). 2014 var 80 procent av de anställda kvinnor och 20 procent män. Den genomsnittliga sysselsättningsgraden var vid årets slut 96,4 procent för tillsvidareanställda medarbetare, jämfört med 95,9 procent 2013. Andelen tillsvidareanställda medarbetare med en heltidsanställning var vid årets slut 86,6 procent, vilket var en ökning jämfört med 2013, då andelen heltidsanställda var 85,6 procent.

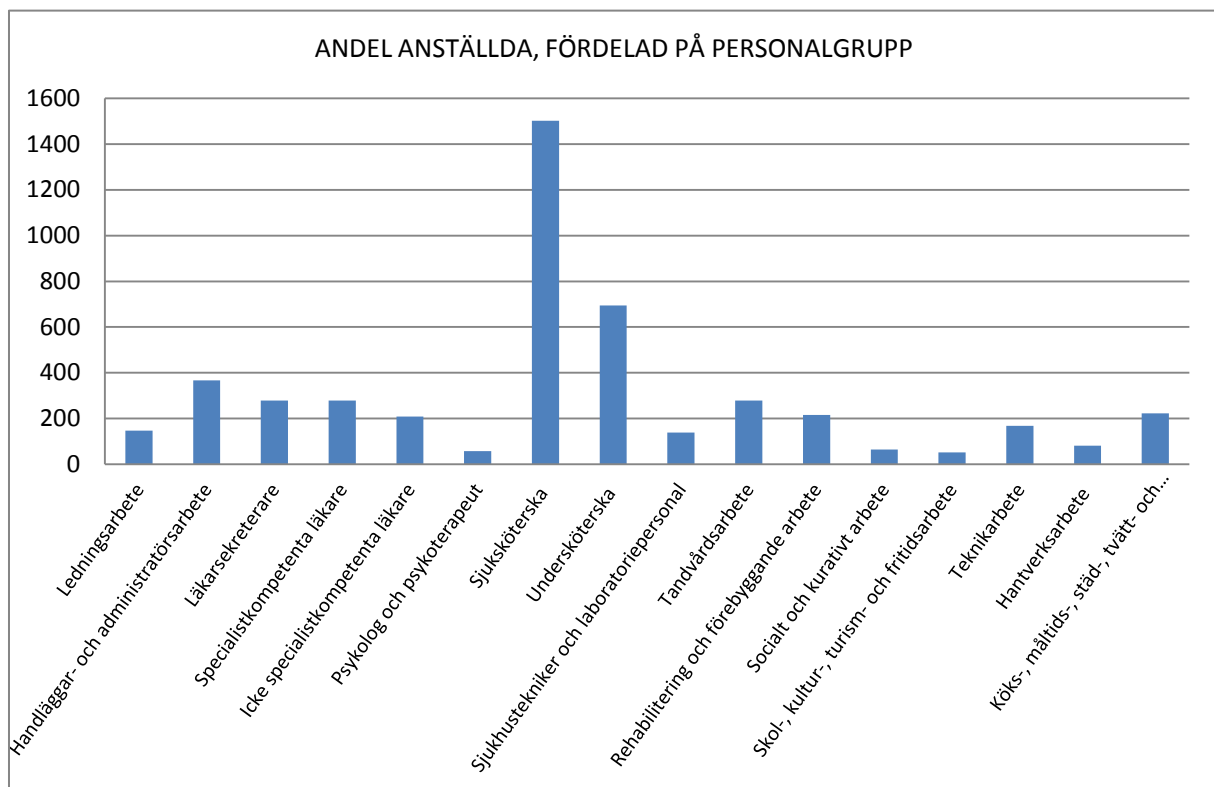


LANDSTINGET BLEKINGE



Den utförda arbetstiden i landstinget, inklusive övertid, mertid och timavlönade, omräknat till årsarbetare (1 760 timmar) ökade med cirka 117 årsarbetare jämfört med 2013. Den största ökningen fanns i grupperna sjuksköterskor med 20 årsarbetare, handläggare- och administratörsarbete med 22 årsarbetare, undersköterskor med 20 årsarbetare och tandvårdsarbete med 15 årsarbetare. Projektet 100 nya möjligheter, som gav långtidsarbetslösa ungdomar, funktionshindrade och nyanlända personer arbete i landstinget, stod för en ökning av undersköterskor med 11 årsarbetare och handläggare- och administratörsarbete med 5 årsarbetare. Den samlade frånvaron ökade med cirka 29,9 årsarbetare. Den frånvaro som ökade mest var semester, en ökning med 11,7 årsarbetare.

Den utförda arbetstiden visar en trend att andelen sjuksköterskor och läkare utan specialistkompetens ökar och läkare med specialistkompetens minskar.





LANDSTINGET BLEKINGE

Sjukfrånvaro

Lagen om obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro trädde i kraft den 1 juli 2003. Mellan år 2013 och 2014 ökade sjukfrånvaron från 4,6 procent till 4,7 procent i förhållande till den ordinarie arbetstiden. Ökningen skedde i åldersgrupperna 30-49 år, från 4,1 procent till 4,2 procent, och 29 år eller yngre, från 3,3 procent till 3,9 procent. Sjukfrånvaron var oförändrad i åldersgruppen 50 år eller äldre. Sjukfrånvaron för kvinnor ökade i åldersgruppen 29 år eller yngre, från 3,6 procent till 4,4 procent, medan den var oförändrad i de andra åldersgrupperna. Mäns sjukfrånvaro ökade i åldersgruppen 29 år eller yngre, från 2,4 procent till 2,5 procent, och i åldersgruppen 30-49 år, från 1,9 procent till 2,4 procent, medan sjukfrånvaron var oförändrad i åldersgruppen 50 år eller äldre. Andelen medarbetare som var sjuka i mer än 60 dagar ökade mellan dessa år från 43,9 procent till 44,5 procent av den totala sjukfrånvaron. Se också sammanställning av sjukfrånvaron på sidan 94.

En hälsofrämjande arbetsmiljö

Under 2014 förde verksamhetsföreträdare och fackliga organisationer dialog om landstingshälsans uppdrag och roll och landstinget fattade beslut om uppdraget i december. Uppdraget ska styras av gällande lagstiftning, landstingets beslut och inriktningar och de behov som framkommer från kartläggningar och analyser i organisationen. Det består av hälsofrämjande, förebyggande och efterhjälpande insatser. Landstingshälsans roll är att vara en oberoende expertresurs som ska stödja och bistå chefer och medarbetare i arbetet med att skapa och bevara säkra, hälsofrämjande, utvecklande och produktiva arbetsförhållanden och arbetsplatser.

Det lokala avtalet om samverkan enligt FAS 05 trädde i kraft i juli 2013. Den landstingsövergripande samverkansgruppen konstaterade att det fanns ett behov av att arbetsgivare och fackliga företrädare såg över innehållet i arbetsmiljöutbildningen under 2014. Landstinget fattade sedan beslut om det nya innehållet i arbetsmiljöutbildningen och ger den första utbildningen med det nya innehållet i mars 2015. Utbildningen ska ge grundläggande kunskap och förståelse för fysisk och psykosocial arbetsmiljö i teori och praktik. Den ska också belysa vikten av att se arbetsmiljön ur ett helhetsperspektiv och arbetsmiljöns betydelse för verksamhetens mål. Vidare ska den ge motivation och verktyg för att arbeta framgångsrikt med arbetsmiljöfrågor.

Under 2014 började landstinget att skapa övergripande riktlinjer för systematiskt arbetsmiljöarbete med tillhörande instruktioner, mallar och checklistor i en digital arbetsmiljöhandbok. Landstingshälsan, förvaltningarna och huvudskyddsombuden genomförde arbetet i nära samverkan. Syftet är att ge chefer och skyddsombud en tydlig beskrivning av hur arbetsmiljöarbetet i Landstinget Blekinge ska bedrivas och verktyg som ska tydliggöra och underlätta arbetet med arbetsmiljöfrågor.

Hållbart medarbetarengagemang

I november mätte landstinget hållbart medarbetarengagemang. Mätningen bestod av nio frågor som mätte index för medarbetarnas motivation, ledarskap respektive styrning. Totalindex var oförändrat jämfört med 2013.

Flera landsting i Sverige mäter hållbart medarbetarengagemang och resultaten redovisas i en gemensam databas så att jämförelser mellan landstingen är möjlig. Hållbart medarbetarengagemang ger viktig information om nuläge men också om utvecklingsområden framöver. Resultatet redovisas även på förvaltnings- och basenhetsnivå.



LANDSTINGET BLEKINGE

Bemanning

Landstinget genomförde drygt 350 rekryteringar år 2014. Antalet rekryteringar har ökat och det blir allt svårare att hitta kandidater med rätt kompetens. Som ett komplement till landstingets interna rekryteringsarbete påbörjade landstinget en upphandling av externa rekryteringstjänster. Rekryteringstjänsterna gäller endast för utvalda kategorier av anställningar och verksamheterna ska kunna utnyttja dem vid de tillfällen de behöver extra stöd med att hitta kandidater med rätt kompetens.

De kategorier som är svårast att rekrytera är främst läkare, specialistutbildade sjuksköterskor, grundutbildade sjuksköterskor, medicinska sekreterare, biomedicinska analytiker, psykologer, tandköterskor och kategorier inom teknikområdet. Alla förvaltningar arbetar offensivt utifrån att kunna bemanna sin verksamhet i dag och i framtiden. Exempel på åtgärder är att identifiera arbetsuppgifter som kan omfördelas till andra kategorier där det inte är brist. Bland annat påbörjades ett införande av vårdnära servicetjänster successivt inom Blekingesjukhuset och primärvården. Det innebar att landstingsservice tog över ansvaret för vårdens textil- och materialförsörjning.

Ett annat sätt att klara bemanningen är att anlita bemanningsföretag för inhyrning av personal. Inhyrda läkare användes inom primärvården, psykiatrin och habiliteringen och Blekingesjukhuset. Den totala kostnaden för inhyrda läkare var cirka 98,2 miljoner kronor för Landstinget Blekinge, vilket var en ökning med 13,9 miljoner kronor i jämförelse med 2013.

Förvaltningarna arbetar intensivt med att rekrytera läkare, dels för att minska hylläkarkostnaderna, dels för att trygga patientsäkerheten. De gör det bland annat genom att anställa fler ST-läkare. Vid årsskiftet fanns 123 ST-läkare anställda, jämfört med 2013 då det fanns 113. Inom specialiteter som till exempel psykiatri och allmänmedicin finns en nationell brist som försvårar rekryteringsmöjligheterna. Under året lyckades folktandvården att rekrytera nya tandläkare till Blekinge och i början av år 2015 fanns endast fyra vakanta tandläkartjänster. Under 2014 ökade behovet av tandköterskor på grund de tillsatta tandläkartjänsterna. Folktandvården kommer framöver att aktivt marknadsföra detta yrke.

Att det är svårt rekrytera legitimerade psykologer gjorde att psykiatrin rekryterade PTP-psykologer (praktisk tjänstgöring för psykologer) i stället och arbetade för att dessa ska stanna kvar efter avslutad tjänstgöring. Det kräver dock att det finns legitimerade psykologer som kan vara handledare.

Primärvården och Blekingesjukhuset använde inhyrda sjuksköterskor. Det var Blekingesjukhuset som stod för den största andelen. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor var cirka 1,4 miljoner kronor år 2014 och det var en ökning i jämförelse med 2013 då kostnaden var cirka 1,2 miljoner kronor. Ökningen berodde på att det har blivit svårt att rekrytera sjuksköterskor.

För att lösa bemanningen under sommaren genomförde landstinget en rad åtgärder som att förtidsrekrytera sjuksköterskor tidigt under våren, omfördela arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier, bevilja sommarpaket till medarbetare som avstod semesterdagar, utföra arbete på övertid och i vissa fall anlita bemanningsföretag. Trots detta resulterade bristen på sjuksköterskor i att Blekingesjukhuset reducerade antalet vårdplatser. Samtliga förvaltningar upplevde att det var svårt att rekrytera sjuksköterskor.



LANDSTINGET BLEKINGE

Inom Blekingesjukhuset, som har en timbaserad bemanningsmodell, var det bekymmersamt periodvis, bland annat på grund av fler patienter med större vårdbehov, fler vårdplatser och att introduktionen av nyanställda medarbetare blivit mer omfattande än tidigare. Blekingesjukhuset har ökat tilldelningen av timmar till avdelningarna för att förbättra patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Liksom tidigare somrar anställde landstinget ungdomar mellan 17 och 19 år som feriearbetare. 239 ungdomar anställdes i treveckorsperioder.

Landstinget tog fram en aktivitetsplan för marknadsföring av landstinget som arbetsgivare. Under året deltog bland annat landstinget på mässor för olika målgrupper, bland annat biomedicinska analytiker, sjuksköterskor, ST-läkare och gymnasie- och grundskoleelever.

Landstinget genomförde under året omfattande utbildningar i form av praktik och verksamhetsförlagd utbildning för studerande. Det var cirka 450 praktikplaceringar för studerande till sjuksköterska och cirka 40 placeringar för studerande till specialistsjuksköterska. Dessutom gjorde studerande till undersköterska och medicinsk sekreterare sin praktik inom landstinget. Behovet av praktikplatser tenderar att öka inför 2015 då det blir fler utbildningsanordnare och fler sökande till utbildningsplatserna.

Regional samverkan

Kompetensrådet är ett forum där representanter från arbetsgivare och utbildningsanordnare i Blekinge samverkar kring kompetensförsörjningsfrågor. Under året startade rådet en kompetensplattform för Blekinge län med fokus på gemensamma personalförsörjningsfrågor inom vård- och omsorgsområdet. Kompetensplattformen, där landstinget är ordförande, består av representanter för arbetsgivare från den offentliga sektorn och lokala utbildningsanordnare inom vård och omsorg. Deltagarna ska tillsammans kartlägga kompetensbehoven som finns i länet och arbeta för att fler får utbildning med den kompetens som vården och omsorgen behöver, det vill säga säkra den framtida matchningen mellan behov och utbud. I uppdraget ingår även att tillsammans göra Blekinge till ett attraktivt län för alla som väljer att arbeta inom vård och omsorg, både för dem som redan bor här och för dem som funderar på att flytta hit.

Kompetensutveckling

Landstinget strävar efter att jobba aktivt med att bemöta framtida behov av kompetens och avsätter därför pengar, bland annat genom landstingets centrala utbildningsanslag, för utbildningar som grundar sig på den kompetens landstinget måste ha för att säkra en god hälso- och sjukvård. I februari antog landstinget reviderade riktlinjer för hantering av utbildningsförmåner genom centrala utbildningsanslaget för att tillgodose behovet på ett bättre sätt. Prioriterade utbildningar var påbyggnadsutbildningar för sjuksköterskor inom psykiatri, onkologi, ögonsjukvård och operation, utbildningar som leder till kandidatexamen inom vårdvetenskap och utbildningar som leder till magisterexamen inom vårdvetenskap eller folkhälsovetenskap. Dessutom var det under vissa förutsättningar möjligt för medarbetare att söka pengar under praktik.

Under året bildade landstinget en sammanhållande funktion för att säkra en bra kvalitet på läkares allmän- och specialisttjänstgöring (AT och ST). Funktionen innebär ett strukturerat samarbete mellan studierektorer, kompetensutvecklare och företrädare för landstings- och förvaltningsledningarna för behovsinventeringar, utveckling och kvalitetssäkring av utbildningar.



LANDSTINGET BLEKINGE

Under året satsade förvaltningarna på olika kompetensutvecklingsinsatser. Till exempel upphandlade psykiatrin en grundläggande psykoterapiutbildning för 27 medarbetare. Utbildningen finns på många andra orter utanför länet men genom att erbjuda utbildningen i länet blir det både kostnadseffektivt och enklare för medarbetarna att delta.

Landstingsservice genomförde utvecklingsdagar för förvaltningens samtliga medarbetare och folktandvården slutförde en bemötandeutbildning och tillhörande teamutveckling under året. Utbildningen startade 2012 och har bidragit till bättre samarbete och sammanhållning inom förvaltningen. Primärvården tog fram en modell för läkares fortbildning för att öka attraktiviteten för primärvården i Blekinge.

Landstinget började använda en arbetsmodell som innebär strukturerade årliga kompetensdialoger mellan landstingsledningen och förvaltningsledningarna. Landstinget kommer att vidareutveckla modellen under 2015.

Årets arbetsplats

För femte året utsåg landstinget Årets arbetsplats – chef och medarbetare mot samma mål. Priset gick till avdelningen för klinisk kemi i Karlskrona med motiveringen:

En arbetsplats med starkt självförtroende, förmåga att prestera resultat för sin verksamhet och att se sin del i helheten. Genom långsiktighet, medvetenhet, systematiskt förbättringsarbete och en öppen dialog har avdelningen blivit en arbetsplats som både attraherar nya medarbetare, erbjuder utmanande arbetsuppgifter och där alla tar ansvar för arbetsmiljön. Klinisk kemi har helt klart en given plats på kartan!

Landstingets ledningsgrupp delade ut priset vid en ceremoni på arbetsplatsen.

Chefsförsörjning och chefsutveckling

Landstinget har drygt 200 chefer och omsättningen av chefer var cirka 20 procent under året. Ett initiativ för att möta framtida rekryteringsbehov var att landstinget även under detta år erbjöd ett program för medarbetare utan chefserfarenhet som ville pröva sin motivation, sina förutsättningar och sin förmåga att i framtiden verka som chef. Programmet, som var på åtta dagar, varvade teori och praktik. Deltagarna skulle även genomföra ett förbättringsarbete som utvecklade verksamheten utifrån ledarrollen. Intresset för programmets platser var stort och efter urval fick 13 medarbetare delta. Deltagarna gav positiva omdömen i utvärderingen efter att de gått programmet.

Landstinget har sedan ett antal år tillbaka en ledarskola och där ingår bland annat den utbildning som ges till nya chefer. Utbildningen är på 23 dagar under en period på cirka ett och ett halvt år. Inom utbildningen får deltagarna både utveckling av det personliga ledarskapet, kunskaper inom olika områden som chefer behöver känna till (till exempel arbetsrätt) och kunskap om landstinget som organisation och hur landstinget styrs. Eftersom utbildningen är omfattande startar den relativt sällan och det har inte varit möjligt för redan anställda chefer att ta del av den. Landstinget startade under året ett arbete för att se över utbildningens upplägg.

Årets chefsdag ägde rum på Soft center i Ronneby med fokus på hur landstinget som vårdgivare kan bli ännu bättre på att möta patienternas behov. Chefsdagen varvade föreläsningar om bland annat förslag till ny patientlag med seminarier om patienternas delaktighet, jämlik vård och vad vi gör när patienten inte är nöjd.



LANDSTINGET BLEKINGE

Lön

Diskrimineringsombudsmannen (DO) genomförde i slutet av 2013 på regeringens uppdrag en större och mer sammanhållen tillsyn av arbetsgivares arbete med lönekartläggning. Inom ramen för det uppdraget valde DO att granska landsting och landstingsägda bolag. Landstingets arbete med jämställda löner var en del av denna granskning och DO fann att landstinget levde upp till sju av elva punkter. Landstinget saknade analys av könsneutrala grupper för lika arbeten och behövde utveckla resonemangen kring marknaden som skäl till löneskillnader. DO menade också att landstinget behövde revidera analysen av likvärdiga arbeten för att undvika svepande formuleringar och beakta lönespridningen. Landstinget saknade också en redovisning och utvärdering av eventuellt planerade åtgärder från föregående handlingsplan för jämställda löner. Eftersom DO krävde en revidering av analyserna för lika och likvärdiga arbeten så kunde de inte godkänna handlingsplanen för jämställda löner. Efter att landstinget redovisade åtgärder utifrån påtalade brister avslutade DO ärendet i juli 2014.

Det gemensamma utvecklingsarbetet mellan fackliga organisationer och arbetsgivare, som resulterade i dokumentet Samsyn om löneöversynsprocessen, fortsatte och parterna utvärderade och reviderade dokumentet. Landstinget genomförde en löneöversyn och tillämpade den nya modellen för lönesättning för merparten av medarbetarna. Modellen bygger på samtal mellan chef och medarbetare. Landstinget utvecklade analys- och förberedelsearbetet och en långsiktig lönepolitisk strategi började ta form. Strategin omfattar önskvärda lönerelationer och lönespridning. Detta kommer att ge en ökad förmåga för landstinget att bedriva en strukturerad, aktiv och finansierad lönepolitik som stärker attraktiviteten som arbetsgivare.

Föra in samverkansavtalet

Samverkansavtalet, som började gälla år 2013, lade grunden för hur arbetsgivare, medarbetare och fackliga företrädare gemensamt i dialog kan arbeta med verksamhetsutveckling och för en god arbetsmiljö. En grupp med förvaltningarnas personalchefer, representanter för de fackliga organisationerna och medarbetare från personalenheten i landstingsdirektörens stab följer noga arbetet med att integrera avtalet så att det blir en naturlig del i hur verksamheten bedrivs.

Intern kommunikation

Väl fungerande intern kommunikation är en förutsättning för att öka medarbetarnas engagemang för sitt arbete. Väl fungerande intern kommunikation bidrar också till att medarbetarna blir medvetna om de mål och framtidsplaner som finns för verksamheten och kan arbeta för att de ska bli verklighet. En arbetsplats behöver rutiner som är kända och accepterade av alla medarbetare för att skapa väl fungerande intern kommunikation. Medarbetarna behöver en tydlighet kring hur de får tillgång till den information de behöver för att kunna utföra sitt arbete och arbetsplatsen behöver forum för dialog och erfarenhetsutbyte. I arbetet med att utveckla den interna kommunikationen i landstinget är handlingsplaner för intern kommunikation ett viktigt redskap. Alla chefer ska därför ha en handlingsplan för intern kommunikation. Uppföljningen visar att andelen chefer som har en sådan handlingsplan ökar successivt. Under 2014 var det 76 procent av cheferna som hade en handlingsplan och motsvarande siffra från föregående år var 48 procent.

Stödfunktion personal

Stödfunktionen personal i landstingsdirektörens stab ska stödja organisationens chefer på olika sätt på alla nivåerna i organisationen. Det handlar om både operativa och strategiska tjänster och att vara drivande i kvalitets- och förbättringsarbete inom personalområdet. Stödfunktionen ska bidra till att uppnå landstingets mål, genom att skapa förutsättningar för att verksamheten ska ha



LANDSTINGET BLEKINGE

tillgång till rätt kompetens vid rätt tillfälle. Stödfunktionen ska också bistå och stödja politiskt beredande och beslutande organ med fakta, information och beslutsunderlag. Stödfunktionen tog därför fram en strategi för personal- och kompetensförsörjning under året. Strategin identifierar fokusområden, vilket ger bättre förutsättningar för att koncentrera personal- och kompetensarbetet på det som är mest värdeskapande för landstinget.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Sammantaget utvecklade landstinget arbetet och resultaten inom målområdet i positiv riktning inom vissa områden, medan landstinget inte nådde målen fullt ut inom andra områden.

Alla landstingets förvaltningar nådde målet att landstinget ska erbjuda alla deltidsanställda, som så önskar, heltidsanställning eller möjlighet till ökad sysselsättningsgrad. Arbetet med ökad sysselsättningsgrad har pågått under många år och andelen heltidsanställda och medelsysselsättningsgraden har successivt blivit högre under åren. Möjligheten till heltidsanställning är en av de viktigaste delarna av att vara en attraktiv arbetsgivare.

Att landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar var ett mål som landstinget också uppfyllde. Andelen arbetsplatser som hade en kompetensförsörjningsplan var 83 procent år 2014, jämfört med 80 procent 2013. Utbildnings- och rekryteringsbehovet inom landstingets förvaltningar förväntas öka framöver eftersom kompetens försvinner då medarbetare med lång erfarenhet går i pension och verksamheternas utveckling leder till ökade kompetenskrav. Arbetet med att förbättra och fördjupa kompetensförsörjningsprocessen behöver därför fortsätta kontinuerligt på alla nivåer i landstinget.

Ett mål som landstinget uppfyllde till viss del var att landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete. Däremot nådde landstinget inte måttet för genomförda medarbetarsamtal. Cheferna genomförde medarbetarsamtal med 72 procent av medarbetarna under 2014, jämfört med 84 procent av medarbetarna 2013. Verksamheterna uppgav att samtalen inte genomfördes bland annat på grund av chefsbyte, vilket inte är bra. Medarbetarsamtalet, som är till för att chef och medarbetare tillsammans ska stämma av mål, uppgifter, arbetssituation, arbetsmiljö med mera, är en viktig del i planering och ställningstagande när det gäller medarbetarens löne- och kompetensutveckling. Måttet för hur många medarbetare som har en individuell dokumenterad utvecklingsplan är inte helt tillfredsställande. Individuella utvecklingsplaner togs fram för 56 procent av medarbetarna år 2014, vilket är samma resultat som 2013. Index för hållbart medarbetarengagemang låg på 76, vilket var oförändrat jämfört med 2013. Det betyder att landstinget inte nådde målet att öka index.

Andelen chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation ökade från 48 procent år 2013 till 76 procent 2014. Därmed klarade landstinget målet.

Bildtext

Arbetsplatsträffen ger alla medarbetare möjlighet att påverka verksamheten på sin arbetsplats. Medicinmottagningen i Karlskrona är en av flera verksamheter som har arbetat med att utveckla sina arbetsplatsträffar så att det finns utrymme för diskussion och idéer till förbättringar på arbetsplatsen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Måluppfyllelse 2014

Det här är en samlad uppföljning av landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens mål utifrån landstingsfullmäktiges fyra inriktningsmål 2014. För varje mål har landstinget gjort en bedömning av måluppfyllelsen för respektive mått som redovisas i kolumnen måluppfyllelse.

Grönt: Tillfredsställande måluppfyllelse

Gult: Inte helt tillfredsställande måluppfyllelse

Rött: Otillfredsställande måluppfyllelse

Grått: Uppgift saknas eller är inte möjlig att värdera

En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
En jämlik hälso- och sjukvård			
En hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov.	Andelen i befolkningen som upplever sin hälsa som god.	Ska öka Utfall 2013: 76 %	71 % (genomsnittet i Sverige var 73 %)
	Andelen medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	Ska öka Utfall 2013: 57 % Utfall 2012: 58 %	64 % (genomsnittet i Sverige var 54 %)
En bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa			
Landstinget ska ha en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget ska även vara drivande i arbetet med att utveckla en väl fungerande läns gemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.	En läns gemensam folkhälsopolicy ska under 2014 ha tagits fram i samverkan.	Policyn ska ha antagits i landstingsfullmäktige under 2014.	Landstingsfullmäktige antog policyn.
Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.	Andel patienter som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna tobaksbruk, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och mat. Detta skall ha dokumenteras enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet.	Målvärde: 10 % (från hälsovalets regelbok 2014). Primärvårdens utfall 2013: 24 %	Primärvård offentlig och privat: 10,8 %
			Psykiatri och habiliteringen redovisar inte enligt de nya sökorden.
			Blekingesjukhuset har inte kommit i gång med dokumentationen.
	Andel patienter som uppger sig ha fått frågor om levnadsvanorna tobak, matvanor, motion och alkoholvanor.	Ska öka	Folktandvården dokumenterar inte i journalsystemet System cross.
Primärvård: ökning för alkoholvanor, samma resultat som 2013 för motionsvanor och tobaksvanor, minskning för matvanor			
			Psykiatri, öppenvård: ökning för samtliga levnadsvanor
			Psykiatri, slutenvård: ökning för samtliga levnadsvanor



LANDSTINGET BLEKINGE

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
			<p>BLS, öppenvård: ökning för tre av levnadsvanorna, samma resultat som 2013 för motionsvanor</p> <p>BLS, slutenvård: ökning för samtliga levnadsvanor</p> <p>Källa: Nationell patientenkät (NPE)</p>
	Andel medborgare som är positiva till att läkare eller annan vårdpersonal vid besök diskuterar levnadsvanor, till exempel kost, alkohol, rökning och motion.	<p>Ska öka</p> <p>Utfall 2013: 81 % (riket: 81 %).</p>	<p>Blekinge 83 % (genomsnittet i riket var 83 %)</p> <p>Källa: Vårdbarometern</p>
Patientens och medborgarens förtroende och medverkan			
Vård och behandling ska, så långt det är möjligt, utformas och genomföras i samråd med patienten, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och tillgodose patientens behov av kontinuitet.	Andelen medborgare som uppger att de har ett stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge.	<p>Ska öka</p> <p>Utfall 2013: 63 % (riket: 60 %)</p> <p>Utfall 2012: 61 %</p>	<p>64 % (genomsnittet i riket var 63 %)</p> <p>Källa: Vårdbarometern</p>
	Andelen patienter som värderar sin vård eller behandling som bra, mycket bra eller utmärkt.	<p>Ska öka</p> <p>Psykiatrins utfall 2012: Öppenvård 82 % Slutenvård 68 %</p> <p>Specialiserade sjukhusvårdens utfall 2012: Öppenvård 91 % Slutenvård 93 %</p> <p>Primärvårdens utfall 2013: 91 %</p> <p>Habiliteringens utfall 2012: Vuxen 70 % Barn 80 %</p>	<p>Psykiatri: Öppenvård 86 % Slutenvård 88 %</p>
			<p>Specialiserad sjukhusvård: Öppenvård 92 % Slutenvård 93 %</p> <p>Resultatet för akutmottagningarna 2014 är inte klart.</p> <p>Primärvård (offentlig och privat): 90 %</p>
Andelen patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar.	<p>Ska öka</p> <p>Psykiatrins utfall 2012: Öppenvård 47 % Slutenvård 33 %</p> <p>Specialiserade sjukhusvårdens utfall 2012: Öppenvård 66 % Slutenvård 60 %</p> <p>Primärvårdens utfall 2013: 66 %</p>	<p>Habilitering: Vuxen 76 % Barn 84 %</p> <p>Källa: NPE</p> <p>NPE genomfördes i psykiatri i början av 2014 och i slutet av 2014 vid akutmottagningar, primärvården och habiliteringen.</p>	
<p>Psykiatri: Öppenvård 51 % Slutenvård 36 %</p> <p>Specialiserad sjukhusvård: Öppenvård 66 % Slutenvård 61 %</p> <p>Källa: NPE</p> <p>Resultatet för akutmottagningarna 2014 är inte klart.</p>			
<p>Primärvård (offentlig och privat): 66 %</p>			



LANDSTINGET BLEKINGE

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
		Habiliteringens utfall 2012: Vuxen 57 % Barn 44 %	Habilitering: Vuxen 45 % Barn 42 % Källa: NPE NPE genomfördes i psykiatri i början av 2014 och i slutet av 2014 vid akutmottagningar, primärvården och habiliteringen.
	Andelen patienter som anser sig ha fått tillräcklig information om sitt tillstånd av sin vårdgivare.	Specialiserade sjukhusvårdens utfall 2012: Öppenvård 63 % Slutenvård 63 %	Specialiserad sjukhusvård: Öppenvård 63 % Slutenvård 65 %
		Primärvårdens utfall 2013: 56 %	Primärvård (offentlig och privat): 56 %
		Habiliteringens utfall 2012: Vuxen 46 % Barn 52 %	Habilitering: Vuxen 48 % Barn 44 % Källa: NPE
En tillgänglig hälso- och sjukvård			
God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och medborgare	Andel medborgare som upplever att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver.	Ska öka Utfall 2013: 79 % (riket: 78 %)	81 % (genomsnitt i riket: 79 %) Källa: Vårdbarometern
	Andel besök och behandlingar som sker inom 60 dagar.	Den faktiska väntetiden uppgår till högst 60 dagar för minst 70 % av patienterna som varit på ett första planerat besök inom den specialiserade vården.	Landstinget klarade kravet att 70 % skulle få ett första planerat besök inom 60 dagar under 10 av 12 månader.
	Andel besök och behandlingar som sker inom 60 dagar.	Den faktiska väntetiden uppgår till högst 60 dagar för minst 70 % av patienterna som genomgått en planerad operation eller behandling inom den specialiserade vården.	Landstinget klarade kravet att 70 procent skulle få överenskommen operation eller behandling inom 60 dagar under hela året.
	Andel invånare i Blekinge som är anslutna till <i>Mina eHälsotjänster</i>	Ska öka Utfall 2013: 8 %	11,48 % av invånarna var anslutna till <i>Mina vårdkontakter</i> (vilket motsvarar <i>Mina eHälsotjänster</i>).
	Andelen invånare som känner till 1177-konceptet.	Ska öka Utfall 2013: 78 % (riket: 67 %)	82 % (genomsnitt i riket: 77 %) Källa: Vårdbarometern.
Erbjuda en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett	Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.	Ska öka. Psykiatrins utfall 2012: Öppenvård 75 %	Psykiatri: Öppenvård 79 % Slutenvård 62 %



LANDSTINGET BLEKINGE

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
			Specialiserad sjukhusvård: Öppenvård 87 % Slutenvård 83 % Resultatet för akutmottagningarna 2014 är inte klart.
			Primärvård (offentlig och privat): 84 %
			Habilitering: Vuxen 76 % Barn 83 % NPE genomfördes i psykiatri i början av 2014 och i slutet av 2014 vid akutmottagningar, primärvården och habiliteringen.
Ändamålsenlig och säker vård			
Landstinget ska uppfylla grundkraven samt uppnå indikatorerna för den nationella patientsäkerhetsstrategin 2014.	Mått i enlighet med nationella patientsäkerhetsstrategin för 2014 (se mer på sid X), andelen korrekta basala hygienrutiner och klädregler kommer särskilt att följas.	Målvärden i enlighet med den nationella patientsäkerhetsstrategin för 2014.	Landstinget uppfyllde de fem grundkraven samt fem av sex indikatorer. Följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler var 76 % vilket innebär att landstinget nådde den nationella målvärdet på 72 %.
	Andel vårdrelaterade infektioner.	Ska minska Utfall 2013: 12 %	Vårdrelaterade infektioner var 5 %.
God vård genom väl fungerande processer			
Väl fungerande vård- och serviceprocesser för patienter med långvarig benign smärta och stroke.	Former för vidareutveckling av vårdprocesserna benign smärta och stroke ska ha etablerats. Under 2014 ska ytterligare minst två processer inom rehabiliteringsområdet kartläggas. Under 2014 ska kartläggning av minst två serviceprocesser påbörjas.	Etablerade processer Genomförda kartläggningar	Planering av arbete för att vidareutveckla vårdprocesserna pågår. Planering av arbete med att kartlägga två rehabiliteringsprocesser pågår.
			Landstinget kartlade både material- och textiltjänstprocesserna.
Sammanhållen vård och omsorg för äldre. Arbetet bedrivs enligt de åtgärder som <i>Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014</i> anger.	Mått i <i>Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014</i> , se mer på sidan 21.	Målvärden enligt <i>Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014</i> .	Arbetet pågår enligt mål och åtgärder i handlingsplanen. Flera av SKL:s mål är uppfyllda men det återstår arbete bland annat inom områdena ledningssystem och politisk samverkan, samverkan mellan demenssjuksköterskor och läkare, läkemedelsgenomgångar i ordinärt boende och arbete inom vård i livets slut.
Ändamålsenlig hälso- och sjukvård genom systematiska förbättringar			
En väl utvecklad samordning av landstingets systematiska förbättringsarbete på strategisk nivå.	En strategisk handlingsplan för det landstingsövergripande systematiska förbättringsarbetet ska vara framtagen.	Ska vara framtagen	Arbetet med handlingsplanen pågår och landstingsstyrelsen tar beslut i april 2015.
Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen			
En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningsstrategin 2014.	Andel intyg med godkänd kvalitet. Andel vårdenheter med dokumenterad lokal process för sjukskrivningsprocessen. Andel rehabiliteringsplaner hos sjukskrivna > 28 dagar.	Ska öka Ska öka Utfall 2013: 78 % Ska öka	Går ej att mäta då Försäkringskassan slutat med mätningarna på nationell nivå. 81,8 % Går ej att mäta. Försevad IT-utveckling gjorde att andelen rehabiliteringsplaner inte gick att följa upp.



LANDSTINGET BLEKINGE

Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Hållbarhetskrav i upphandlingar ska öka, där så är relevant. Kraven ska följa Miljöstyrningsrådets råd om kriterier samt den landstingsgemensamma uppförandekoden för sociala och etiska krav.	Andel upphandlingar som innehåller hållbarhetskrav enligt Miljöstyrningsrådets kriterier samt sociala och etiska krav, enligt den landstingsgemensamma uppförandekoden.	Ska öka	Landstinget ställer fler hållbarhetskrav i upphandlingar, det vill säga miljökrav enligt Konkurrensverkets (före detta Miljöstyrningsrådet) kriterier och sociala krav i leverantörsledet, enligt landstingets uppförandekod.
Miljö- och hållbarhetsarbetet ska integreras och systematiseras på fler nivåer i fler verksamheter. Det ska vara en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete. Ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar ska eftersträvas, i enlighet med landstingets miljöprogram.	Andel av landstingets förvaltningar som redovisar ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete.	Ska öka	Under året har samtliga verksamheter inom primärvården samt folktandvården miljöcertifierats, enligt den internationella standarden ISO 14 001. Samtliga enheter inom hälsovalet är därmed miljöcertifierade, både offentliga och privata.
Landstinget ska verka för en god regional samverkan för en hållbar utveckling i länet genom aktivt deltagande i Hållbarhetsforum Blekinge samt i Klimatsamverkan Blekinge.	Antal aktiviteter under året, inom Hållbarhetsforum Blekinge samt Klimatsamverkan Blekinge, där landstinget aktivt bidragit till att främja en länsövergripande samverkan för en hållbar utveckling.	Ska öka	Landstinget är med och leder och driver arbetet med hållbar utveckling för Blekinge. Landstinget var medarrangör för en länsgemensam hållbarhetskonferens som hölls på Volvo i Olofström i november. Landstinget är med och bidrar i ett länsgemensamt arbete för utveckling av fler tankställen med biogas samt i elbilsprojektet Green Charge.

En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Landstinget Blekinge ska ha en långsiktig god betalningsförmåga.	Soliditet	Minst 35 %	Soliditeten var 36,1 %.
Landstinget Blekinge ska ha en kortfristig god betalningsförmåga.	Kassalikviditet	Minst 120 %	Kassalikviditeten var 217 % inklusive pensionsplaceringar (111 % exklusive pensionsplaceringar).
Landstingsstyrelsens samtliga förvaltningar ska klara sina budgetar.	Utfall i förhållande till budget i %	Utfall/budget=högst 100 %	Landstingets resultat är 49,2 mnkr, balanskravsresultatet är 3,4 mnkr. Dock följer inte fyra av tio förvaltningar budget.
Landstinget Blekinge ska ha en hög kostnadsmedvetenhet.	Förändring av nettokostnad i %	Budgeterad nettokostnadsförändring 3,9 %	4,0 %
	Förändring av personalkostnaderna i %	Budgeterad personalkostnadsförändring 4,0 %	5,0 %



LANDSTINGET BLEKINGE

Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Landstinget ska erbjuda alla deltidsanställda, som så önskar, heltidsanställning eller möjlighet till ökad sysselsättningsgrad.	Andel deltidsanställda med önskan om ökad sysselsättningsgrad som erbjudits detta.	Samtliga medarbetare ska ha önskad sysselsättningsgrad.	Alla medarbetare har önskad sysselsättningsgrad.
Landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar.	Andel avdelningschefer som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för sina respektive verksamheter.	Ska öka Utfall 2013: 80 %	83 %
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som medverkar i medarbetarsamtal och som har en individuell dokumenterad utvecklingsplan.	Ska öka Utfall 2013: Medarbetarsamtal: 84 % Individuell utvecklingsplan: 56 %	Medarbetarsamtal: 72 % Individuell utvecklingsplan: 56 %
	Landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete.	Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	Ska öka Utfall 2013: 76
	Andel chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation.	Ska öka Utfall 2013: 48 %	76 %



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingets verksamheter och särskilda satsningar

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

Landstingets verksamheter arbetar ständigt med att, utifrån de nationella, regionala och lokala målen och prioriteringarna utveckla verksamheten och sjukvården med patienten i fokus. Alla blekingar ska känna att vården är tillgänglig och att en sjukvård med hög kvalitet finns nära när de är i behov av den.

Landstingets verksamheter

Det är de olika verksamheterna i landstinget som ska omvandla de politiskt satta målen och de olika satsningarna till verklighet. Verksamheten är indelad i förvaltningar och nämnder. Här följer en sammanfattning av verksamheten under året.

Primärvård

Primärvården ska vara grunden i sjukvårdssystemet och lägga stor vikt vid att bidra till bästa möjliga hälsa för invånarna i Blekinge. Vården ska utgå från individens behov. Primärvården stödjer individens önskan att påverka sin vård och behandling och fatta självständiga beslut om var, när och av vem vården ska ges. Primärvårdens uppdrag att bedriva vårdcentraler lyder under lagen om vårdval, LOV. I Landstinget Blekinge kallas denna verksamhet hälsoval. Den offentligt drivna primärvården har dessutom ett uppdrag som är anslagsfinansierat och inte innefattas av lagen om vårdval. Denna verksamhet är ungdomsmottagningar, 1177 Vårdguiden (sjukvårdsrådgivning på telefon), jourcentraler och sårcentrum.

Den offentliga primärvården ansvarade för 75 procent av länets invånare. Motsvarande siffra för grannlandstingen var mindre än 70 procent.

Primärvården fokuserade på förbättrings- och utvecklingsarbete inom flera områden. Verksamheterna arbetar långsiktigt och strategiskt med miljöfrågor, vårdprogram, styrkort och kompetensutveckling för medarbetarna. I juni miljöcertifierades alla verksamheter i den offentliga primärvården. Ett annat fokus var samverkan med förvaltningarna i landstinget och hemsjukvården i olika former för att förbättra arbetsprocesser, flöden och kommunikation.

Primärvården har fortsatt brist på fasta allmänläkare. Det påverkade listningen på flera vårdcentraler eftersom patienter hellre väljer en vårdcentral med fasta läkare. En stor andel hyrläkare påverkade kontinuiteten och patientnöjdheten negativt och det finns en risk att nöjdheten kommer fortsätta sjunka. Ett gott förtroende kan ta lång tid att återuppbygga. Vårdcentralernas patienter var ändå mycket nöjda med sina besök. Tillgängligheten var bättre än riksgenomsnittet enligt Sveriges kommuner och landstings mätning Väntetider i vården.

Somatisk vård

Den somatiska vården bedrivs i huvudsak inom Blekingesjukhuset. I tidningen Dagens medicins kartläggning av bästa sjukhus 2014 fick Blekingesjukhuset en femteplats när tidningen jämförde 36 mellanstora sjukhus i Sverige. I jämförelsen utgick Dagens medicin från uppgifter från öppna jämförelser, nationella patientenkäter, mätningar av hur vårdgarantin uppfylls, av vårdrelaterade infektioner och av följsamhet till hygienregler. Även väntetider på akuten och överbeläggningar



LANDSTINGET BLEKINGE

ingick. Bara de 12 bästa sjukhusen finns med i rankningen och i jämförelsen 2013 fanns Blekingesjukhuset inte med på listan. Blekingesjukhuset fick även goda resultat i öppna jämförelser, som framför allt uppmärksammade kvinnosjukvården och vården av strokepatienter.

Jämfört med föregående år ökade antalet vårdtillfällen på Blekingesjukhuset med 152 styck eller 0,6 procent. Antalet vård dagar ökade med 329 styck eller 0,2 procent. Den genomsnittliga beläggningen var under året 90 procent. Motsvarande siffra 2013 var 91 procent. Totalt tog Blekingesjukhuset varje vardag emot cirka 1 300 besök.

Tillgängligheten förbättrades även om Blekingesjukhuset inte klarade att ge vård inom vårdgarantins tidsgränser. Sjukhuset klarade gränserna i vårdgarantin i cirka 90 procent av fallen för såväl besök som behandling. 70-procentsmålet för kömiljarden nådde Blekingesjukhuset under tio månader för besök och under hela året för behandling, en klar förbättring mot 2013. Ett nytt digitalt operationsverktyg och en central produktionsplanerare bidrog bland annat till resultatet.

Samarbetet med landstingsservice i projektet vårdnära servicetjänster, där landstingsservice tagit över till exempel påfyllning av förråd på avdelningarna slog väl ut. Förändringen bidrog till att omvårdspersonal kunde ägna mer tid åt patienterna.

Blekingesjukhuset genomförde ett stort antal investeringar vilket var av avgörande betydelse för både vårdkvalitet, kompetensförsörjning och arbetsmiljö. Några exempel är investeringar i operationsrobot, datortomografi, C-bågar (röntgenutrustning), ultraljudsapparater, endoskopiutrustning och interventionslaboratorium.

Inom flera områden såg läkarförsörjningen bättre ut än tidigare, både för specialistläkare och för ST-läkare, vilket på sikt garanterar god kontinuitet och minskat beroende av inhyrda läkare. Vissa specialiteter, som till exempel geriatriker och onkologer är dock fortsatt svåra att rekrytera. Blekingesjukhuset hade även brist på sjuksköterskor och medicinska sekreterare. Sjukhuset har en betydande generationsväxling framför sig där de behöver komplettera flera personalgrupper inom några år. Blekingesjukhuset kommer behöva arbeta med utbildningar och förtidsrekryteringar.

Psykiatri och habilitering

Den psykiska ohälsan ökar i samhället. Det är mer påtagligt bland unga människor än inom andra åldersgrupper. Det märks tydligt inom psykiatrin och habiliteringen, som har många patienter med komplexa problem.

Under året arbetade psykiatrin med att skapa verkningsfulla aktiviteter för unga patienter inom mellanvården, genom programmet Liv i livet och tillsammans med länets kommuner genom projektet Kultur och hälsa. Satsningarna innehöll också aktiviteter inom konst, dans och andra hälsofrämjande områden.

Flera verksamheter inom psykiatrin och habiliteringen genomförde omfattande utvecklingsarbeten under året. I april genomförde vuxenpsykiatrin verksamhets- och kvalitetsutveckling som innebar omfördelning av resurser från heldygnsvård till öppen vård för att förbättra stödet till patienter med störst behov.

Många patienter med oftast svåra problem i kombination med brist på läkare ledde till en svår situation som påverkade arbetsmiljön och patientsäkerheten. Trots högt arbetstryck hade verksamheten en hög sjukvårdsproduktion, god tillgänglighet, hög grad av kontinuitet och god



LANDSTINGET BLEKINGE

intern och extern samverkan. Verksamheten har också fortsatt låg andel tvångsvård och tvångsåtgärder ur ett nationellt perspektiv, vilket tyder på god kvalitet, något som gynnar patienterna. Patienterna är också nöjda med verksamheten och både barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri hade enligt den nationella patientenkäten bäst tillgänglighet i landet.

Tandvård

Rekrytering av nya tandläkare till allmäntandvården och till specialisttandvården präglade i likhet med 2013 till stor del folktandvården under året. Efter ett lyckat rekryteringsarbete var i stort sett alla vakanta tjänster tillsatta vid årets slut.

Folktandvården fortsatte under året med åtgärder för att förbättra resultatet, till exempel ett effektiviserat arbetssätt inom barn- och ungdomstandvården. Att utnyttja resurserna effektivt i tandvårdsteamet innebär att ge rätt behandling av rätt kompetens med rätt intervall med riskgruppering som underlag. Folktandvården genomförde en satsning på teamutveckling med positivt bemötande inom specialisttandvården. Det var samma satsning som folktandvården genomförde inom allmäntandvården under 2013.

I mars införde tandvården en ny specialistorganisation. Det gjorde man i samband med att en ny verksamhetschef för hela specialistorganisationen tillträdde. Det innebär att samtliga fyra specialistavdelningar nu leds av en gemensam verksamhetschef och fyra avdelningschefer.

Folktandvården arbetade under 2013 och 2014 med att bli miljöcertifierad enligt ISO 14 001. Landstinget avslutade arbetet under hösten 2014 och genomförde en miljörevision i december. Miljöcertifieringen blev godkänd i februari 2015.

Under året gjorde Statskontoret med hjälp av EY (före detta Ernst & Young) en uppföljning och kontroll av att folktandvården följer Statskontorets krav på transparens- och särredovisning. Kravet innebär att korsfinansiering mellan skattefinansierad och taxefinansierad tandvård inte får förekomma. Mer detaljerad information finns att läsa i folktandvårdens transparensbokslut.

Service- och stödverksamhet

Landstingsservice är en förvaltning som ska stödja landstingets kärnverksamhet med varor och tjänster inom bland annat lokaler, IT, telefoni, kost och transporter. Förvaltningen fortsatte under året att utveckla sitt ledningssystem, främst genom kartläggning av processer och uppdrag, men också genom att börja med ett processbaserat arbetssätt med roller och ansvar.

Landstingsservice höll utvecklingsdagar för medarbetare och chefer för att stärka medarbetarna i att se sin roll i helheten och sätta landstingsservice uppdrag och målet att frigöra mer tid för vård i relation till landstingets vision. Landstingsservice arbetar också tillsammans med Blekingesjukhuset i projektet vårdnära servicetjänster.

Förvaltningens arbete med att skapa en samlad kundtjänst för serviceverksamheten fortsatte under året. Fastighetsavdelningen kom i gång och arbete med att få in delar av allmän service pågår. Under 2015 ska kundtjänst försöka föra in vissa delar från IT och telefoni.

Landstingsservice utökade under hösten arbetet med avfallsupphandling och system för egenuppföljning och energipåverkan inom miljöområdet. Detta som ett viktigt steg i att öka miljömedvetenheten i organisationen och en möjlighet att sänka kostnaderna.



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingets smittskyddsenhet deltog under året i utredningar av ett flertal utbrott och udda händelser som nationella listeriautbrott, clostridieutbrott inom sjukvården, utbrott av vinterkräksjuka från restaurang, ehcc-problem inom förskolan, det första mässlingsutbrottet på tre decennier och vaccination av misstänkt rabiessmittad i Sverige. Smittskyddsenheten noterade också den första patienten som smittats med harpest av en fästing i Blekinge. Smittskyddsfrågor inom asylområdet var en viktig fråga under året. Klamydian har visat en klart nedåtgående trend de senaste tre åren.

I ett längre perspektiv kommer kanske 2014 ur smittskyddssynpunkt att bli ihågkommet som ebolans år. Sverige hade inga fall men landstinget skärpte beredskapen bland annat med ledningsmöten i landstingets epidemigrupp. Cirka 150 anställda fick öva på- och avklädning av skyddsdräkter och landstinget reviderade pandemiplanen. Hotet om ebolavirus gjorde också att Blekingesjukhuset såg över sina rutiner, kompetens och skyddsutrustning med mera för att förbereda sig på att eventuellt behöva ta hand om en ebolasmittad patient.

Landstingsdirektörens stab reviderade den regionala kris- och katastrofmedicinska planen under slutet av 2013 och den började gälla i januari 2014. De stora förändringarna i planen var en ny krisledningsorganisation där verksamheter och förvaltningar ska ledas utifrån den ordinarie organisationen och där det ska finnas en särskild sjukvårdsledning som ska kunna leda landstinget vid en allvarlig händelse. Som ett led i att säkra förmåga och kompetens att agera vid allvarlig händelse fick den särskilda sjukvårdsledningen utbildning i bland annat stabsmetodik.

Under 2014 började landstingsdirektörens stab förbereda för den nya patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015. Målet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning och att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innehåller flera nya rättigheter för patienterna och ett starkare krav på vården att informera patienten på en rad olika områden och göra denne delaktig i sin egen vård. Landstingsdirektören tog beslut om styrande ramar för införandet och rekryterade projektledare. Som underlag till kommande projektplan höll landstinget ett antal seminarier. Landstingsfullmäktige avsatte också medel för införandet. Vidare tog landstinget fram en kommunikationsplan och förberedde för intern och extern information. Arbetet med patientlagen blev dock försenat och landstinget saknade en handlings- och utbildningsplan för införandet vilket gjorde att landstinget inte kunde genomföra informationsaktiviteterna.

Folkhögskoleverksamhet

Blekinge folkhögskola drev den ordinarie kursverksamheten i stort sett enligt planerna, det vill säga genom allmänna kurser, särskilda kurser, främst med estetiskt innehåll, och hälsoinriktade utbildningar inklusive uppdragsutbildningar. De uppdragsutbildningar som skolan genomförde var två studiemotiverande folkhögskolekurser på tolv veckor vardera, en per termin och en ny etableringskurs på sex månader för nyanlända flyktingar med uppehållstillstånd. Dessa kurser genomförde folkhögskolan tillsammans med arbetsförmedlingen.

Skolan producerade 5 520 deltagarveckor, något fler än 2013. Det är 338 deltagarveckor över det tak staten satt för statsbidrag på 5 182 deltagarveckor. De allmänna kurserna var cirka 33 procent av verksamheten. Skolan översteg därmed statens krav på 15 procent allmänna kurser med god marginal.

Förtroendenämnd

Patienters och anhörigas upplevelser av vården är en viktig informationskälla för patientsäkerhetsarbetet. Ett syfte med patientsäkerhetslagen är att patienter och anhöriga ska bli



LANDSTINGET BLEKINGE

mer involverade i säkerhetsarbetet. Det ska vara lättare att klaga och klagomålen ska användas systematiskt i förbättringsarbetet.

Förtroendenämndens kansli hade under 2014 kontakt med åtskilliga människor som hade frågor, synpunkter och klagomål på vården i Blekinge. En hel del av dem framförde samtidigt beröm över vårdpersonalens kunskaper och engagemang. 2014 registrerade kansliet 428 ärenden, vilket var en ökning med 3 procent jämfört med 2013. Det är positivt och helt i linje med intentionerna i både patientsäkerhetslagen och lagen om patientnämndsverksamhet. Massmedial uppmärksamhet av en del händelser inom vården bidrog också till att anmälningarna ökade. Den största gruppen ärenden, vilken motsvarade 61 procent, röde någon aspekt av vård- och behandlingsfrågor.

Ett problem som var tydligt i åtskilliga ärenden var att en del patienter känner att de själva får ta ett alltför stort ansvar för samordning av sjukvårdsinsatser, uppföljning och nya initiativ. Negativa konsekvenser av detta blir bland annat att nödvändig vård kan bli fördröjd och att telefonsamtal till vården ökar i onödan. Det i sin tur ger försämrad tillgänglighet för patienter som bättre behöver nå fram och högre arbetsbelastning för personalen.

Förtroendenämnden har haft ett gott samarbete med de vårdenheter som berörts i anmälningarna. Viljan och möjligheterna att ta till sig synpunkter och kritik på ett konstruktivt sätt ledde i många fall till förbättringar både av rutiner av olika slag och av enskilda patientärenden.

Hjälpmedelsverksamhet

Hjälpmedelsverksamheten i Blekinge fortsatte att öka i omfattning. Allt fler diagnoser med kognitiv funktionsnedsättning gjorde att efterfrågan på hjälpmedel inom området ökade. Samtidigt går utvecklingen fort inom området, vilket för med sig att personalen lägger mycket tid på att hålla sig uppdaterade om vilka hjälpmedel som finns på marknaden.

Antalet brukare med hjälpmedel ökade från 11 050 till 11 600 och antalet individmärkta hjälpmedel hos brukare ökade från 26 000 till 28 300 mellan 2012 och 2014. Hjälpmedlen är märkta för att landstinget ska kunna följa vad som händer med hjälpmedlet, till exempel hur ofta det varit inne för reparation.

Hjälpmedelscentralen tog över lyftservice från privat företag till egen regi och samordnar detta med sänghanteringen. Det ger en ökad flexibilitet och högre servicegrad till en lägre kostnad.

Nationella satsningar

Sveriges befolkning ska ha förutsättningar för en god hälsa på lika villkor och hälso- och sjukvården ska erbjuda befolkningen en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. För att skapa samhälleliga förutsättningar och stimulera till utveckling i hela landet gör bland annat regering och Sveriges kommuner och landsting olika nationella satsningar, till exempel för en mer jämlik vård. De nationella satsningarna är ofta förknippade med pengar som landstingen får dela på om de uppfyller ett antal krav.

Flera av satsningarna, som till exempel kömiljarden och patientsäkerhetssatsningen, sammanfaller med landstingets övergripande mål och redovisas därför under kapitlet ”En god hälso- och sjukvård och en bättre folkhälsa”. Här följer en sammanfattning av andra aktuella satsningar som landstinget har arbetat med under året.



LANDSTINGET BLEKINGE

Rehabiliteringsgarantin

Rehabiliteringsgarantin är till för den som riskerar att bli sjukskriven eller redan är det. Med hjälp av rehabiliteringsgarantin ska patienten snabbt kunna få behandling och kunna börja arbeta igen. Målet är att öka tillgängligheten till tidiga insatser i primärvården. Det gäller för vårdpersonal att tidigt i processen göra en god bedömning av patienter. En osäkerhet kring vilka krav som kan ställas på nivån på rehabilitering inom Blekinges primärvård har motverkat utvecklingen av en teambaserad tidig bedömning. Tillgången till rehabiliteringsinsatser och förutsättningar för att arbeta i team ser fortfarande olika ut i länet. Under 2014 gav landstinget en prestationsersättning på 10 000 kronor per teambedömning i primärvården. Det bidrog till att rehabiliteringsenheten i Ronneby införde särskilda team enligt en modell som utarbetats av landstinget i Jönköping. Antalet patienter som fick behandling inom rehabiliteringsgarantin låg i nivå med tidigare år. 637 patienter fick kognitiv beteendeterapi (484 inom primärvården) och 177 fick multimodal smärtrehabilitering (19 inom primärvården).

Barn och ungas psykiska ohälsa

Det finns stora vinster, både mänskligt och ekonomiskt, med att så tidigt som möjligt identifiera och med effektiva metoder behandla psykisk ohälsa hos barn och unga. Sveriges kommuner och landsting arbetar med att synkronisera och tidigt sätta in insatser för att hjälpa dessa barn och unga. Utifrån detta arbete gjorde psykiatrin och habiliteringen särskilda satsningar för att utveckla vården till unga vuxna i åldersgruppen 18 till 24 år. Bland annat bildade de en arbetsgrupp för ändamålet. Arbetsgruppen har träffar med ledningsgrupperna för barn- och ungdomspsykiatrin, primärvården och dess ungdomsmottagningar för att diskutera hur de olika verksamheterna arbetar med patientgruppen och vilket behov av samverkan som finns.

Psykiatrin gjorde en särskild satsning på unga med psykiatriska problem i kombination med avbrutet självförverkligande (till exempel personer som av olika anledningar inte kan flytta hemifrån och hindras från att bli självständiga vuxna). Arbetet bedrivs i två steg: först en allmän kartläggning, bedömning och rådgivning under sex veckor och sedan en möjlighet för patienter med mer omfattande behov att gå ett behandlingsprogram om en termin som också kan förlängas till två terminer. I dagsläget samarbetar psykiatrin också i stor omfattning med andra projekt i samhället som erbjuder stöd, arbetsträning och utbildning till unga.

Psykiatrin och habiliteringen har en handlingsplan för att uppmärksamma barn till psykiskt sjuka föräldrar. Särskilda barnombud finns på alla heldygnsavdelningar.

Ungdomsmottagningarna i primärvården deltar i PRIO (Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016), som är regeringens strategiska satsning inom området. Arbetet sker tillsammans med kommunerna och psykiatrin och syftet är att skapa en lättillgänglig webbinformation för medborgarna om hjälp vid psykisk ohälsa hos barn och unga.

Vårdcentralen i Kallinge fick en del av psykiatrins intäkter för tillgänglighetsarbetet för att utveckla och bygga upp första linjen för att möta den psykiska ohälsan hos barn och ungdomar upp till 18 år i primärvården i Ronneby kommun. Projektet löper under två år och inbegriper även de privata vårdcentralerna som primärvården har bjudit in i arbetet. Projektet sker i nära samverkan med berörd personal på vårdcentralerna och i barn- och ungdomspsykiatrin och kommunernas verksamheter. Barnombud finns i primärvårdens verksamheter.

Läkemedel

Landstinget drev under 2014 ett arbete för att skapa en process för ordnat införande av nya dyra läkemedel. Avsikten med ett ordnat införande är att åstadkomma en kostnadseffektiv,



LANDSTINGET BLEKINGE

ändamålsenlig och likvärdig användning av nya läkemedel. Det hör ihop med en nationell process som Sveriges kommuner och landsting och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket skapade parallellt tillsammans med landstingen, där man vävde in vetenskaplig dokumentation, hälsoekonomi och etiska aspekter. Syftet var att öka jämlikheten i vården, satsa tidigt på effektiva behandlingar och undvika mindre bra behandlingar.

Under våren formade landstinget en prioriteringsgrupp som en ansats till att föra ner det nationella införandet på lokal nivå och skapa goda förutsättningar för att bidra till att nå det nationella målet.

Strama är ett nationellt nätverk som arbetar med att minska användningen av antibiotika och övervaka resistensläget. Primärvården i Blekinge fortsatte att sänka användningen av antibiotika rejält där det är önskvärt. Under hösten påbörjade Strama också arbetet för sjukhusets större kliniker. Ordförande i läkemedelskommittén deltar i Stramas arbete men också i diskussionen av hur kunskapsstyrning på fler områden än läkemedel ska kunna ske på ett strukturerat sätt i Landstinget Blekinge. Här står landstinget inför en utmaning. Det finns behov av samordning, till exempel mellan lokal och regional nivå där arbetet på regional nivå har redan kommit i gång, medan landstinget inte har det.

Läkemedelskommittén arbetar för kunskapsstyrning och patientsäkerhet i nära samarbete med landstingets apotekare. Läkemedelskommittén höll välbesökta utbildningar under året i bland annat hjärtsvikt och äldre och läkemedel med fokus på njurfunktion.

Särskilda politiska satsningar

Utöver de satsningar som redovisas under målområdena i årsredovisningen har landstinget under året även genomfört särskilda satsningar för att säkra en god vård för Blekingeborna. Dessa sammanfattas nedan.

Framtidens hälso- och sjukvård

I juni 2014 beslutade landstingsfullmäktige om en tioårig investeringsplan för framtidens hälso- och sjukvård. Planen innebär att det blir fortsatt sjukhusverksamhet både i Karlskrona och i Karlshamn. Stora om- och nybyggnationer kommer att ske under de närmaste tio åren.

Landstinget tog fram en utvecklingsplan för fastighetsförsörjning och fastighetsunderhåll och ska i mars 2015 rapportera till landstingsstyrelsen hur arbetet ska fortsätta. I april 2015 ska planer för IT-försörjning, medicinteknisk försörjning och övrig utrustning vara klara. Hur Blekingesjukhuset kommer att utforma verksamhetsfördelningen mellan sjukhusenheterna påverkar planerna. Som underlag till planerna finns en verksamhetsbaserad bedömning av statusen för vårdavdelningarna som landstinget har gjort. Den var också underlag till den tioåriga investeringsplanen.

Under 2015 kommer landstinget att konkretisera arbetet med framtidens hälso- och sjukvård genom ett aktivt planeringsarbete inom de berörda verksamheterna. Ett programarbete ska starta för verksamheterna och landstinget kommer att påbörja de första om- och nybyggnationerna inom båda sjukhusområdena.

Operationsrobot

I januari 2014 genomfördes den första robotassisterade operationen på Blekingesjukhuset. Robotkirurgi är en variant av laparoskopisk kirurgi där operatören styr instrumenten på avstånd i en så kallad konsol där operationsfältet visas tredimensionellt. Studier visar att robotassisterad kirurgi innebär kortare konvalescens för patienten och färre komplikationer. För operatören



LANDSTINGET BLEKINGE

innebär robotassisterad kirurgi en avsevärt bättre ergonomi. Under 2014 genomförde landstinget totalt 155 robotassisterade operationer, där kvinnokliniken genomförde 55 av dem och kirurgkliniken 100 (urologi 59 operationer och tarmkirurgi 41 operationer).

Akut- och ambulanssjukvård

Ambulanssjukvården är en viktig del av omhändertagandet av Blekingesjukhusets patienter. Tillgängligheten för larm med prioritet ett (akut livshotande symtom eller olycksfall) har blivit sämre, framför allt i länets västra delar. Fler larm från SOS Alarm innebär också ett arbetsmiljöproblem för de ambulansstationer som fortfarande har jourtjänstgöring. Under 2014 beslutade landstinget att utöka ambulanskapaciteten med två dagambulanser och två bedömningsbilar, så kallade first responder. Bedömningsbilarna är utrustade bilar som bemannas av en ambulanssjuksköterska som kan åka ut och göra en första bedömning och insats om ambulansen är på annan plats. Landstinget upphandlar också två transportbilar.

100 nya möjligheter

100 nya möjligheter var ett projekt som landstinget påbörjade 2013 och avslutade 2014. Projektet var ett samarbete mellan landstinget, arbetsförmedlingen och Finsam och det gav långtidsarbetslösa ungdomar, funktionshindrade och nyanlända personer möjligheter att få jobba, fylla på sitt cv och kanske bli inspirerade att utbilda sig till ett yrke som finns i landstinget. Totalt fick 102 personer en projektanställning inom landstinget. Projektet föll mycket väl ut och av de som avslutade sin projektanställning fick 60 procent någon form av fortsatt anställning i landstinget, ett par började studera och flertalet fick arbete hos en annan arbetsgivare. I december tog landstingsstyrelsen beslut om en fortsatt satsning även för 2015 utifrån ett liknande koncept.

Palliativ vård

Östra länsdelen fick i september 2014 tillgång till specialiserad palliativ vård genom att fem nybyggda specialutrustade vårdplatser öppnades på medicinkliniken i Karlskrona. Motsvarande vårdplatser fanns redan i Karlshamn. Patienten ska, trots komplext sjukdomstillstånd, med stöd av palliativ vård på specialistnivå, kunna vårdas i hemmet. Utvecklingen av processen för specialiserad palliativ vård fokuserade på att patientflödet och samverkan i hela vårdkedjan skulle fungera. Målet var att samtliga aktörer skulle arbeta i enlighet med den överenskomna processen. Särskilt viktigt var, trots avsaknad av fasta primärvårdsläkare, att få en fungerande samverkan med primärvården och den kommunala hemsjukvården. En kritisk faktor är tillgång till palliativmedicinska specialtläkare.

Geriatrisk vård

Arbetet med att utveckla den geriatriska vården ska resultera i en länsövergripande geriatrisk verksamhet som erbjuder god vård för äldre, sköra patienter med ett flertal oftast kroniska sjukdomar. Det innebär att skapa och införa en tydlig fungerande vårdprocess för samtliga identifierade aktörer. Blekingesjukhuset planerade för geriatrisk verksamhet i västra Blekinge och ytterligare fem medicinska vårdplatser i Karlshamn omvandlades till geriatriska under senhösten. Motsvarande verksamhet fanns redan i Karlskrona på avdelning 36 på medicinkliniken. Tillgången till geriatriska specialister är avgörande för att bedriva geriatrisk vård.

Konkurrenskraftiga löner

Landstinget har ett behov av att göra investeringar i lönestrukturen för att få ett konkurrenskraftigt löneläge jämfört med omvärlden, en attraktiv nivå på lägstalön och för att landstinget ska uppfylla lagkrav på att utjämna osakliga löneskillnader. Under 2014 avsatte därför



LANDSTINGET BLEKINGE

landstingsfullmäktige 21 miljoner kronor för perioden 2015-2017, varav sju miljoner kronor var för år 2015.

ST-läkare till psykiatri

Landstingets framtida läkarförsörjning kräver ett långsiktigt prognos- och planeringsarbete. Bristen på läkare är stor inom vissa specialiteter och i den prognos som styrgruppen för läkarförsörjning presenterade var psykiatri den specialitet som visade på en mycket oroväckande trend för bemanning både i dagsläget och i framtiden. Psykiatri använder inhyrda läkare i stor omfattning och det är oroande utifrån patientsäkerhet och kontinuitet. I budgetarbetet satsade landstingets politiker därför på 14 specialisttjänstgöringsblock inom psykiatri och habilitering.

Utbildning i hot och våld

Landstingets medarbetare har sedan en tid efterfrågat ökade kunskaper i hur de på bästa sätt kan bemöta hot och våld i mötet med patienterna. 2012 tog landstingsstyrelsen beslut om utbildning i bemötande av hot och våld. Beslutet togs efter att resultatet av en medarbetarundersökning visade på hög utsatthet för hot och våld inom ett stort antal verksamheter. Utbildningarna bygger på en modell som innebär att landstinget utbildar egna utbildare, ett förebyggande arbetssätt utifrån att skapa goda relationer och även tydliga riktlinjer för hur personalen ska agera i samband med hot- och våldssituationer.

Under 2014 rekryterade landstinget 19 medarbetare från landstingets verksamheter och utbildade dem till utbildare. De i sin tur genomförde en pilotutbildning för 80 personer inom primärvården och under första halvåret 2015 kommer de fortsätta med utbildningen.

Risk- och sårbarhetsanalys

Landstinget påbörjade en omfattande risk- och sårbarhetsanalys (RSA) i november 2013. Landstinget tog fram och införde en process- och organisationsbeskrivning för risk och sårbarhetsanalyser, likaså rollbeskrivningar och forum för detta. En landstingsövergripande arbetsgrupp identifierade allvarliga händelser som kan påverka Landstinget Blekinges verksamhet. Identifieringen var utgångspunkt för vidare djupanalyser.

Kampanj om organdonation

Efter beslut i landstingsfullmäktige genomförde Landstinget Blekinge en informationskampanj under hösten 2014 för att få fler människor att ta ställning i frågan om att donera sina organ. Tillgång till organ är en viktig fråga för hälso- och sjukvården. Varje år dör människor därför att det saknas organ. Det är därför angeläget att så många som möjligt meddelar sin inställning. Huvudfokus i landstingets kampanj var att få landstingsanställda att ta ställning. Landstinget genomförde olika informationsaktiviteter. Bland annat tog man fram en film som många arbetsplatser i landstinget tittade på. Filmen har hittills haft över 700 visningar. Kampanjen fick också genomslag i press, radio och TV.

Bildtext

19 medarbetare har under året fått utbildning i hur man kan bemöta hot och våld för att i sin tur kunna vidareutbilda medarbetare inom landstinget och på så sätt bidra till en tryggare vardag.



LANDSTINGET BLEKINGE

Finansiell analys

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

Landstingets gjorde ett positivt resultat på 49,2 miljoner kronor. Balanskravsresultatet visade ett överskott på 3,4 miljoner kronor.

Resultatet innehåller extra nedskrivningar av fastigheter med 48,6 miljoner kronor och ytterligare 20,6 miljoner kronor på grund av tillämpning av komponentavskrivning. Landstingsskatten (utdebitering) år 2014 låg kvar på 11,19 kronor. Öronmärkningen av eget kapital för social investeringsfond låg kvar med 20 miljoner kronor.

Mnkr	2014
Balanskravsutredning	
Årets resultat	49,2
Avgår; samtliga realisationsvinster	-50,1
Tillägg; realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet	4,2
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	3,4
Synnerliga skäl	0,0
Årets balanskravsresultat	3,4
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0
SUMMA	3,4
Balanskravsresultat att återställa	0

Ekonomiska förutsättningar

De förändringar i utjämningsystemet som regeringen har beslutat om har de senaste åren gynnat Landstinget Blekinge. Det är framför allt förändringar i kostnadsutjämningsystemet som har gjort att Landstinget Blekinge gått från att ge ett bidrag till kostnadsutjämningsystemet till att få ett bidrag från systemet. År 2012 bidrog Landstinget Blekinge med 121,2 miljoner kronor till systemet medan landstinget fick 33,3 miljoner kronor från kostnadsutjämningsystemet 2014. Kostnadsutjämningsen kommer att ändras ytterligare under år 2015 vilket gör att Landstinget Blekinge kommer att få något mer. Inkomstutjämningsystemet har också haft en positiv påverkan på landstingets intäkter. År 2012 fick landstinget 600,2 miljoner kronor och motsvarande belopp 2014 var 631,8 miljoner kronor.

Av landstingets totala intäkter uppgick skatter, statsbidrag och utjämningsystem till drygt 84 procent. Intäkterna påverkades i hög grad av den ekonomiska utvecklingen i samhället. Under år 2014 utvecklades svensk ekonomi fortsatt svagt. Omvärldens ekonomier går i otakt. Det glädjande är att tillväxten i USA etablerade sig på en hygglig nivå och att deras arbetslöshet sjönk snabbt.

Avkastningen på landstingets likvida medel och medel avsatta för framtida pensionsutbetalningar är också konjunkturkänsliga. Eftersom framför allt aktiemarknaderna utvecklades starkt med stigande aktiekurser ökade pensionsportföljens marknadsvärde under året med 86 miljoner kronor till 1 141 miljoner kronor.



LANDSTINGET BLEKINGE

Rapportering under året

Landstingets ekonomiska rapporteringsplan innehöll två delårsbokslut, ett per den 30 april och ett per den 31 augusti. Landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige godkände dessa. Landstingets revisorer granskade bokslutet från augusti. I augustiprognosen bedömde landstinget resultatet till 78,2 miljoner kronor för verksamheten som helhet. Utöver detta presenterade landstinget sju månadsrapporter med prognoser i landstingsstyrelsen.

Avvikelsen mot prognosen i delårsbokslutet den 31 augusti berodde främst på ett bättre utfall av de riktade statsbidragen och ett bättre finansnetto på grund av en gynnsam aktiemarknad.

God ekonomisk hushållning

2005 kom en lagregel om god ekonomisk hushållning i kommunallagen. Den skärpte de ekonomiska kraven på landsting och kommuner. Enligt lagen ska budget och utfall visa positiva resultat varje enskilt verksamhetsår. Grundregeln är att varje generation ska betala för sin välfärd och inte skjuta betalningarna på framtiden.

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

Ekonomin ska kännetecknas av långsiktighet och stabilitet vilket ledde till följande ekonomiska mål under planeringsperioden:

- Landstinget Blekinge ska ha en långsiktigt god betalningsförmåga.
- Landstinget Blekinge ska ha en kortsiktigt god betalningsförmåga.
- Samtliga förvaltningar ska klara sina budgetar.
- Landstinget Blekinge ska ha en hög kostnadsmedvetenhet.

Resultat inklusive balanskravsutredning

Landstingets resultat var positivt, 49,2 miljoner kronor. Justerat resultat enligt balanskravet blev 3,4 miljoner kronor.

Resultatet innehåller extra nedskrivningar av fastigheter med 48,6 miljoner kronor och ytterligare 20,6 miljoner kronor på grund av kravet på komponentavskrivning på materiella anläggningstillgångar.

Utvecklingen av verksamhetens nettokostnader, det vill säga verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar, ökade med 4 procent jämfört med en ökning på 3,9 procent 2013.

Landstingets intäkter och kostnader

Landstingets totala intäkter var vid årsskiftet 4 974,2 miljoner kronor, en ökning med 236,8 miljoner kronor mot år 2013. Det motsvarar 5 procent. Kostnaderna för landstinget (exklusive

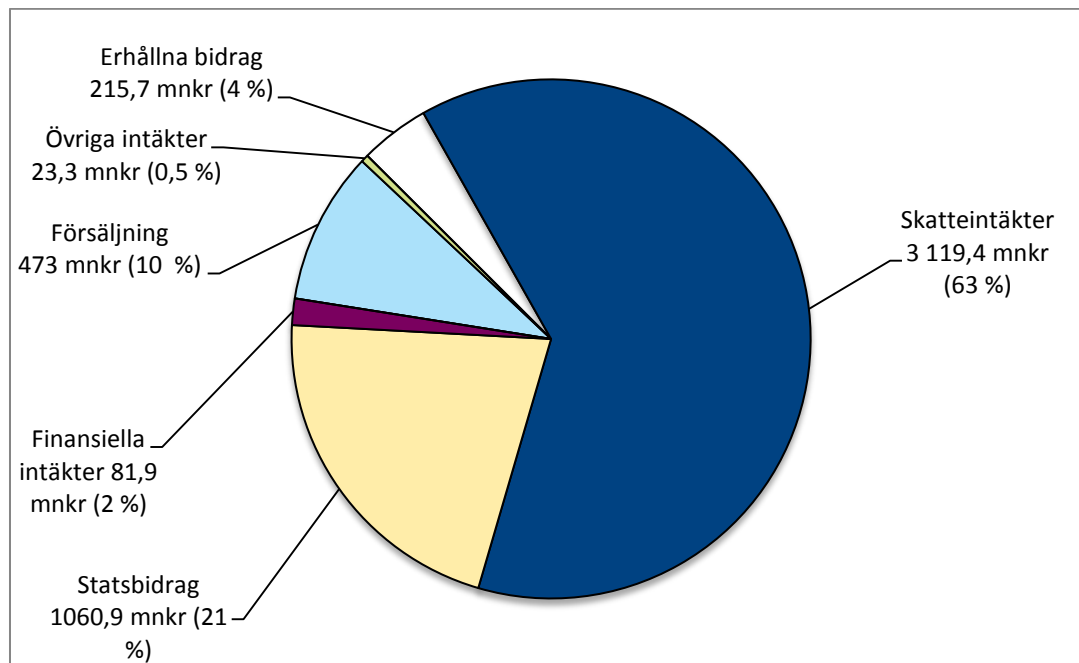


LANDSTINGET BLEKINGE

jämförelsestörande poster) ökade med 254,3 miljoner kronor, motsvarande 5,4 procent under 2014. Den största kostnadsökningen var personalkostnader med 134 miljoner kronor.

Intäkter

<i>Mnkr</i>	Redovisning 2014	Redovisning 2013	Redovisning 2012
Försäljning	473,0	444,5	420,0
Övriga intäkter	23,3	6,4	8,3
Erhållna bidrag	215,7	179,0	191,5
Skatteintäkter	3 119,4	3 063,9	3 090,7
Statsbidrag	1 060,9	931,1	892,2
Finansiella intäkter	81,9	59,1	67,2
Jämförelsestörande post, AFA	0,0	53,4	51,0
Summa intäkter	4 974,2	4 737,4	4 720,8

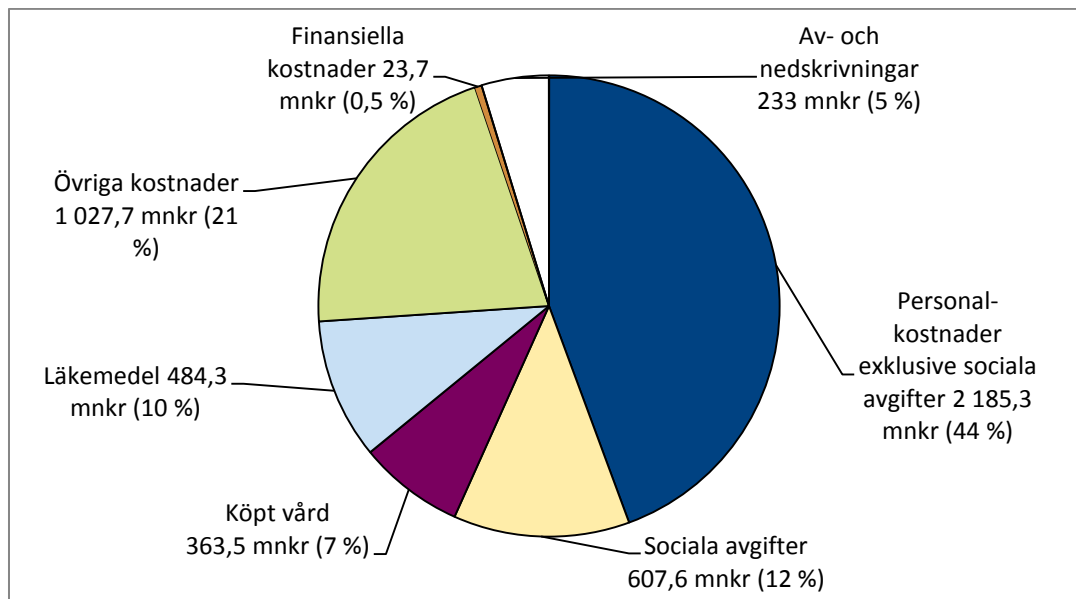


Kostnader

<i>Mnkr</i>	Redovisning 2014	Redovisning 2013	Redovisning 2012
Personalkostnader exklusive sociala avgifter	2 185,3	2 080,4	2 008,3
Sociala avgifter	607,6	578,5	563,2
varav inhyrd personal	99,8	87,3	96,6
Köpt vård	363,5	350,4	352,0
varav köpt högspecialiserad vård	235,4	224,6	233,6
Läkemedel	484,3	437,5	452,6
Övriga kostnader	1 027,7	996,0	939,0
Finansiella kostnader	23,7	36,3	50,9
Avskrivningar och nedskrivningar	233,0	191,6	185,8
Jämförelsestörande post	0,0	135,1	0,0
Summa kostnader	4 925,0	4 805,8	4 551,8



LANDSTINGET BLEKINGE



Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter (försäljning, övriga intäkter och erhållna bidrag) ökade med 28,7 miljoner kronor till 712 miljoner kronor, en ökning med 4,2 procent jämfört med 2013. Ökningen berodde till största delen på att försäljning av hälso- och sjukvård och bidrag ökade. Regeringen har sedan tidigare fattat beslut om att stödja åtgärder inom olika områden med specialdestinerade statsbidrag. Områdena är bland annat minskade sjukskrivningar, minskade köer, ökad patientsäkerhet och minskad läkemedelsförbrukning. Landstinget Blekinge fick bland annat 41,5 miljoner kronor för kortare köer, 16,4 miljoner kronor i rehabiliteringsgarantin, 7,2 miljoner kronor för sammanhållna vård och omsorg om de mest sjuka äldre och 8,6 miljoner kronor för områden inom patientsäkerhet.

Skatteintäkter

Skatteintäkterna ökade med 55,5 miljoner kronor till 3 119,4 miljoner kronor jämfört med 2013. Det berodde på att skatteunderlaget ökade vilket innebar högre skatteintäkter från befolkningen. Slutavräkningen av 2013 års skatteintäkter gav minskade skatteintäkter med 51 kronor per invånare vilket innebar cirka 7,7 miljoner kronor totalt för Landstinget Blekinge. Den preliminära slutavräkningen för år 2014 beräknas bli positiv med 22 kronor per invånare vilket blir 3,3 miljoner kronor i ökade skatteintäkter. Skatteintäkterna stod för 62,7 procent av de totala intäkterna. Utvecklingen av skatteintäkterna har därmed mycket stor betydelse för landstingets ekonomi. Landstinget bokade upp slutavräkningarna från skatteintäkterna efter Sveriges kommuner och landstings prognoser.

Generella statsbidrag och utjämning

Statsbidragen, inklusive utjämningssystemet, till landstinget ökade med 129,8 miljoner kronor till 1 060,9 miljoner kronor. Generella statsbidrag och utjämning var 21,3 procent av de totala intäkterna. Flera parametrar förändrades mellan åren. Bland annat ökade intäkterna från inkomstutjämningen med 17 miljoner kronor till 631,8 miljoner kronor och strukturbidraget ökade med 2,4 miljoner kronor till 78,8 miljoner kronor. Från att ha betalat en avgift till kostnadsutjämningssystemet 2013 på 81,7 miljoner kronor fick landstinget ett bidrag på 33,3 miljoner kronor 2014. Statsbidraget för läkemedelsförmånen minskade med 2,4 miljoner kronor till 355,2 miljoner kronor. Då kommunerna och landstingen i Sverige uppvisar stora skillnader i geografiska, demografiska och socioekonomiska förutsättningar är utjämningssystemet till för att



LANDSTINGET BLEKINGE

skapa likvärdiga förutsättningar för landets befolkning. En övergripande ambition är att landstingen ska kunna tillhandahålla likvärdig service oberoende av invånarnas inkomster eller andra strukturella förhållanden.

Personalkostnadsredovisning

Mnkr	Redovisning 2014	Förändring 2014 - 2013	Redovisning 2013	Förändring 2013 - 2012	Redovisning 2012
Personalkostnad	2 792,9	5,0%	2 658,9	3,4%	2 571,5
Offentlig primärvård	277,9	3,4%	268,7	-19,0%	331,6
Blekingesjukhuset	1 491,6	5,5%	1 413,6	5,0%	1 346,1
Psykiatri och habilitering	292,0	8,3%	269,6	5,4%	255,8
Folktandvård	141,1	8,0%	130,7	5,4%	124,0
Blekinge folkhögskola	20,6	2,7%	20,0	8,4%	18,5
Landstingsservice	271,5	7,8%	252,0	3,3%	244,0
Landstingsdirektörens stab	83,2	-1,6%	84,5	2,1%	82,8
Finansförvaltning	140,0	-5,8%	148,7	13,6%	130,9
Landstingsgemensamt	54,7	4,5%	52,3	156,8%	20,4
Samverkansnämnd	20,2	8,1%	18,7	6,2%	17,6
varav inhyrd personal	99,8	14,3%	87,3	-9,6%	96,6

Personalkostnader

De totala personalkostnaderna 2014 var 2 792,9 miljoner kronor, en ökning med 134 miljoner kronor, vilket motsvarar 5 procent jämfört med 2013. De största personalkostnadsökningarna fanns inom Blekingesjukhuset och psykiatrin och habiliteringen som ökade kostnaderna med 78 respektive 22,4 miljoner kronor.

Ökningen av personalkostnaderna berodde främst på ett högre löneläge och att antalet arbetade timmar steg. Årets pensionskostnader var 9,3 miljoner kronor högre än 2013.

Pensionskostnaderna påverkades av flera variabler, bland annat antal anställda, antal pensionsavgångar, lönenivåer och räntenivåer. Andra orsaker till personalkostnadsökningen var högre kostnader för semesterlön, obekvämt arbetstid, övertid och hyrpersonal.

Ovanstående innehåller kostnader för både anställd och inhyrd personal. För specificering av inhyrd personal, se nedan.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal ökade 2014 med 12,5 miljoner kronor jämfört med 2013. De ökade kostnaderna berodde främst på fortsatta svårigheter att rekrytera läkarpersonal.

Ökningarna fanns inom primärvården, Blekingesjukhuset och psykiatrin och habiliteringen som ökade sina kostnader med 3,4 miljoner kronor respektive 5,1 miljoner kronor och 5,5 miljoner kronor. Landstingsdirektörens stab minskade sina kostnader för hyrpersonal med 1,7 miljoner kronor.

Köpt vård

Kostnaderna för den köpta vården ökade med 13,1 miljoner kronor, eller 3,7 procent, under 2014. Störst kostnadsökning hade Blekingesjukhuset men även kostnaderna inom psykiatrin ökade. Kostnaden för den köpta högspecialiserade vården ökade med 9 miljoner kronor (4,9 procent) jämfört med 2013. Det var den del som skedde i öppenvård som ökade. Kostnaderna per vårdkontakt ökade, vilket stämmer överens med trenden att den öppna högspecialiserade vården hanterar allt mer avancerad vård, en överföring från sluten till öppen högspecialiserad vård.



LANDSTINGET BLEKINGE

Kostnaden för akutsjukvård minskade med 3,6 miljoner kronor. Det var främst vården köpt akut i Landstinget i Östergötland och Västra Götalandsregionen som minskade. Under 2014 ökade kostnaden för köpt vård från privata vårdgivare inom somatisk vård med anledning av de satsningar som landstinget gjorde på förbättrad tillgänglighet och bristen på egenanställda läkare. Kostnadsökningen bidrog till de ökade intäkterna från kömiljardssatsningen.

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel kan delas in i två olika poster: 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. Läkemedelskostnaderna ökade totalt för landstinget med 46,8 miljoner kronor, motsvarande 10,7 procent. Störst var kostnadsökningen för rekvisitionsläkemedel, en ökning med 29,1 miljoner kronor jämfört med 2013. Kostnadsökningen berodde på nya dyra läkemedel, läkemedel för ovanlig sjukdom till ett fåtal patienter och ökad förbrukning.

Inom gruppen läkemedel för öppen vård introducerades nya effektiva läkemedel för behandling av hepatit c-patienter under året. Läkemedel för behandling av denna patientgrupp har tidigare varit betydligt sämre och förenade med biverkningar. Kostnadsökningarna inom öppenvårdsläkemedel berodde på dessa läkemedel och ökad förskrivning av läkemedel mot blödarsjuka, ms och reumatism. I övrigt bidrog patentutgångar och det arbete som tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) bedrev för att sänka läkemedelskostnaderna till att dämpa kostnadsutvecklingen.

Övriga kostnader

De övriga kostnaderna ökade med 31,7 miljoner kronor, vilket motsvarade 3,2 procent jämfört med 2013. De största kostnadsposterna som redovisas här är sjukvårdsartiklar och medicinskt material, 152,6 miljoner kronor (139,3), bidrag och avgifter till länstrafik, Region Blekinge med flera, 142,8 miljoner kronor (167) och lokal- och fastighetskostnader, 95,1 miljoner kronor (105,3). Siffror inom parentes anger utfall för motsvarande period föregående år.

Finansnetto

Finansnettot är skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna. De finansiella intäkterna blev 81,9 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna blev 23,7 miljoner kronor. Således blev finansnettot positivt med 58,2 miljoner kronor. De finansiella intäkterna bestod främst av vinster vid försäljning av aktier med 46,2 miljoner kronor och räntebärande värdepapper med 3,9 miljoner kronor. 2007 och 2008 lämnade landstinget ett tillskott till LÖF, Landstingets ömsesidiga försäkringsbolag, som påverkade resultatet negativt. Detta tillskott har nu enligt rekommendationer från Sveriges kommuner och landsting bokförts på annat sätt och därmed gett en positiv resultateffekt på 3,3 miljoner kronor. Ränteintäkter från konton och räntebärande värdepapper gav 13,7 miljoner kronor och utdelning på aktier 11,1 miljoner kronor. Landstinget fick även rabatter på fondavgifterna med 2 miljoner kronor som landstinget återinvesterade i fonderna och 0,9 miljoner kronor för sålda elcertifikat. Finansiella kostnader bestod främst av en finansiell kostnad på pensioner med 16,7 miljoner kronor, förluster vid försäljning av aktier och räntebärande värdepapper med 4,2 miljoner kronor och räntekostnader för skulden till LÖF med 1,3 miljoner kronor.



LANDSTINGET BLEKINGE

Avskrivningar och nedskrivningar

Avskrivningarna uppgick till 172,6 miljoner kronor, en ökning med 25,1 miljoner kronor mot 2013. Ökningen berodde på ändrade principer om vad som är investering kontra drift. Från och med 2014 bokför landstinget mer av det långtidsplanerade underhållet som investering i stället för drift, vilket ledde till högre avskrivningskostnader än 2013. Landstinget gjorde nedskrivningar med totalt 60,4 miljoner kronor, en ökning med 16,3 miljoner kronor mot föregående år. Landstinget gjorde nedskrivningar av fastigheter eftersom de enligt plan ska rivras inom kort och därmed inte bedöms ha något värde.

Driftsredovisning

Primärvården

Primärvårdens nettokostnad för 2014 var 40 miljoner kronor, vilket motsvarade ett överskott jämfört med budget på 2 miljoner kronor. Förvaltningen är uppdelad i den verksamhet som ingår i hälsoval (länets offentliga vårdcentraler) och den anslagsfinansierade verksamheten. Budgetavvikelsen för hälsovalsverksamheten var 2014 ett överskott på 1,3 miljoner kronor och för den anslagsfinansierade verksamheten 0,7 miljoner kronor. Överskottet på hälsovalsverksamheten berodde på förbättrade intäkter på grund av fler besök från patienter listade vid andra vårdcentraler, provtagning inför åtgärd på sjukhus och tolkersättning. Kostnaderna för taxeläkare och taxesjukgymnaster minskade. Kostnaderna för läkemedel minskade. Bristen på allmänläkare är primärvårdens dominerande problem med stora kostnader för hyrläkare.

Blekingesjukhuset

Även 2014 kännetecknades av en ökad vårdproduktion för Blekingesjukhuset. Jämfört med 2013 var det främst läkarbesöken som ökade. Satsningar för att nå målen i kömiljarden var en del i produktionsökningen och Blekinge klarade under året kraven för både besök och behandling bättre än 2013. Det gav en intäkt på 41 miljoner kronor. Blekingesjukhusets nettokostnad för 2014 uppgick till 2 395,6 miljoner kronor, vilket var 8,4 miljoner kronor sämre än budgeterat.

Blekingesjukhusets personalkostnader för 2014 uppgick till 1 498 miljoner kronor och översteg budget med 37,5 miljoner kronor. Jämfört med 2013 var det en kostnadsökning på 5,3 procent. Det var läkarpersonal och personal på vårdavdelningarna som översteg budget. Behovet av inhyrd personal kvarstod under året eftersom det rådde brist inom vissa specialiteter.

Den externt köpta vården visade en kostnadsökning på 6,3 miljoner kronor jämfört med 2013, en ökning som framför allt avsåg högspecialiserad vård och privata vårdgivare. Kostnaderna för läkemedel ökade med 41,1 miljoner kronor och avvek negativt från budget med 25,3 miljoner kronor. Kostnadsökningen avsåg nya dyrare slutenvårds-läkemedel, läkemedel för ovanlig sjukdom till ett fåtal patienter och en ökad användning.

Psykiatri och habiliteringen

Psykiatri och habiliterings nettokostnad för 2014 var 402 miljoner kronor, vilket motsvarade ett underskott jämfört med budget på 0,9 miljoner kronor. Underskottet kan främst hänföras till ökade hyrläkarkostnader och högre kostnader för utomlänsvård (vård av dömda patienter enligt lagen om rättspsykiatrisk vård). Förvaltningen har sedan länge brist på läkare. Vid årsskiftet var vakansläget 50 procent på specialistläkarsidan. Kostnaden för köpt vård var 40,4 miljoner kronor, vilket var 4,2 miljoner kronor högre än budget. En anledning var att fler personer dömdes till rättspsykiatrisk vård.



LANDSTINGET BLEKINGE

Folktandvården

Folktandvårdens nettokostnad för 2014 var 118,3 miljoner kronor, vilket gav ett överskott mot budget på 1,4 miljoner kronor. Året präglades i likhet med 2013 till stor del av rekrytering av nya tandläkare. Folktandvårdens alla allmäntandvårdskliniker blev därmed fullt bemannade. Det ledde till att intäkterna ökade, samtidigt som personal- och driftskostnaderna ökade jämfört med 2013. De ökade driftskostnaderna beror på att landstingsbidraget inom vuxentandvården från och med 2014 redovisas som intäkter med motsvarande driftskostnader för klinikernas ersättningar i enlighet med Statskontorets transparens- och särredovisningskrav.

Landstingsservice

Landstingsservice nettokostnad 2014 var 123,6 miljoner kronor, vilket var 1,4 miljoner kronor bättre än budgeterat. I resultatet låg engångskostnader som ny licensrevision och nedskrivningar av inventarier. Landstingsservice intäkter var 9,2 miljoner kronor bättre än budget. Den positiva avvikelserna berodde på ett utökat avtal med Landstinget Kronoberg om förrådshållning av sterilt material från fabrik. Motsvarande ökning fanns även på kostnadssidan. Personalkostnaderna var 19 miljoner kronor högre 2014 jämfört med 2013. Den främsta anledningen var rekrytering till ett flertal vakanser. Energikostnaderna låg 2,6 miljoner kronor lägre än budget. Det berodde främst på den milda och snöfattiga vintern men också av de vindkraftverk som Landstinget Blekinge köpte. Produktionen från vindkraftverken gav cirka 3 miljoner kronor lägre elkostnader.

Samverkansnämnden

Samverkansnämnden bildades 2011 och består av representanter från landstinget och samtliga fem kommuner i Blekinge. Nämnden är huvudman för hjälpmedelscenter. Hjälpmedelscenters nettoresultat för 2014 var 3,3 miljoner kronor. Pengarna återbetalades till kommunerna och landstinget procentuellt efter hur mycket respektive kommun och landstinget köpte under året.

Blekinge folkhögskola

Nettokostnaden för Blekinge folkhögskola var 18,7 miljoner kronor, vilket motsvarade 0,5 miljoner kronor bättre än budgeterat. Främst var det högre intäkter från fler uppdragsutbildningar och från staten och ökade intäkter i kök och internat som bidrog till överskottet.

Landstingsdirektörens stab

Landstingsdirektörens stab innehåller enheter för ekonomi, personal, planering och utveckling, kansli, kommunikation och hälsoval. Förvaltningens arbete består av att stödja landstingets övriga verksamheter med utvecklingsarbete och effektivisering. I förvaltningen ingår även kompetenscentrum, vars verksamhet till största delen finansieras genom statsbidrag och EU-bidrag. Nettokostnaden för landstingsdirektörens stab 2014 var 95 miljoner kronor, vilket var 0,1 miljoner kronor bättre än budgeterat.

Landstingsgemensamt

Förvaltningen landstingsgemensamt består av verksamheten förtroendemannaorganisation, anslag under landstingsstyrelsen och finansieringen för hälsoval (både den offentliga och privata delen). Nettokostnaden för förvaltningen uppgick till 843,4 miljoner kronor, vilket motsvarade ett överskott på 30,5 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Nettokostnaden år 2014 för förtroendemannaorganisationen, som består av kostnaderna för Landstinget Blekinges förtroendevalda och politiska sekreterare, var 15 miljoner kronor, vilket



LANDSTINGET BLEKINGE

var 1 miljon kronor bättre än budgeterat. Anslagen under landstingsstyrelsen innehåller kostnader för bidrag till externa organisationer, landstingets kostnad för kollektivtrafiken och Region Blekinge, primärvårdens ST-läkare, personalpolitisk verksamhet, centrala öppenvårdsläkemedel med mera. Anslagen under landstingsstyrelsen hade en nettokostnad 2014 på 259,4 miljoner kronor, vilket var 32 miljoner kronor bättre än budgeterat. Avvikelsen berodde främst på lägre kostnader för Blekingetrafiken, primärvårdens ST-läkare och folkhälsoarbetet. Hälsoval, som innehåller kostnaderna för primärvårdens vårdcentraler i Blekinge, hade ett underskott på 2,5 miljoner kronor jämfört med budget, vilket främst berodde på att Blekinges befolkning under året ökade mer än förväntat.

Driftsresultat per förvaltning och nämnd	Utfall	Budget	Avvikelse
<i>Mnkr</i>	ackumulerat		
Offentlig primärvård	-40,0	-42,0	2,0
Blekingesjukhuset	-2 395,6	-2 387,2	-8,4
Psykiatri och habilitering	-402,0	-401,1	-0,9
Folktandvård	-118,3	-119,7	1,4
Blekinge folkhögskola	-18,7	-19,2	0,5
Landstingsservice	-123,6	-124,9	1,4
Landstingsdirektörens stab	-95,0	-95,1	0,1
Finansförvaltning	4 085,7	4 088,0	-2,3
Landstingsgemensamt	-843,4	-873,9	30,5
Samverkansnämnd	0,0	1,1	-1,1
Driftsresultat totalt	49,2	26,1	23,1

Pensionsförpliktelse

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



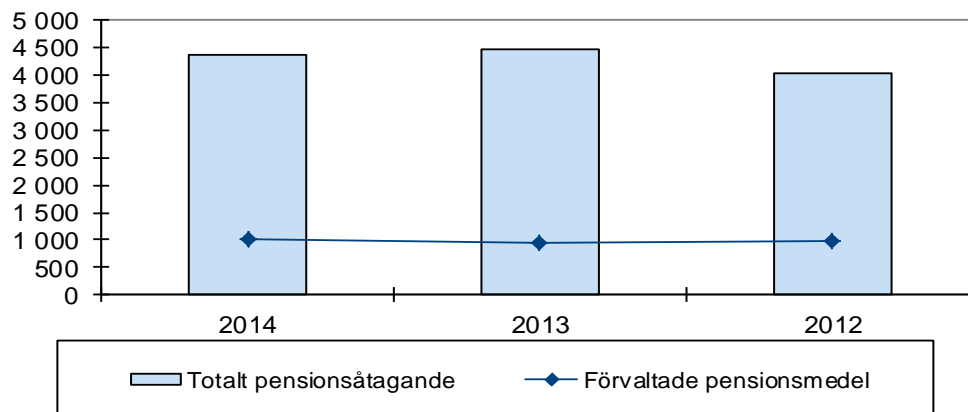
LANDSTINGET BLEKINGE

Mnkr

Pensionsförpliktelse (inklusive särskild löneskatt)	2014	2013	2012
Pensionsavsättning	1 318,7	1 246,5	1 014,3
Ansvarförbindelse	3 062,1	3 215,0	3 036,1
Totalt pensionsåtagande	4 380,8	4 461,5	4 050,4
Förvaltade pensionsmedel	2014	2013	2012
Likvida medel	8,8	326,1	107,4
Fasträntekonton	0,0	40,0	80,0
Aktier	325,2	232,4	270,7
Räntebärande instrument	695,6	365,0	514,7
Summa	1 029,6	963,5	972,7
Återlån pensionsmedel	3 351,2	3 498,0	3 077,7

Pensionsåtagande

Mnkr



De förvaltade pensionsmedlen är placerade i aktier, aktiefonder, räntebärande instrument och räntefonder. Landstinget har inte gjort någon avsättning till pensionsmedlen under de senaste åren. Marknadsvärdet på förvaltade pensionsmedel ökade med 85,9 miljoner kronor till 1 140,7 miljoner kronor under år 2014. Under samma period minskade det totala pensionsåtagandet med 80,7 miljoner kronor till 4 380,8 miljoner kronor.

Investeringsredovisning

Landstinget Blekinge upprättar årligen en investeringsplan för kommande verksamhetsår. 2014 års investeringsplan var på 320 miljoner kronor, en utökning med 70 miljoner kronor jämfört med 2013. Investeringarna uppgick till 232,1 miljoner kronor, vilket var i paritet med föregående år. De största posterna var fastighetsinvesteringar som uppgick till 133,8 miljoner kronor och



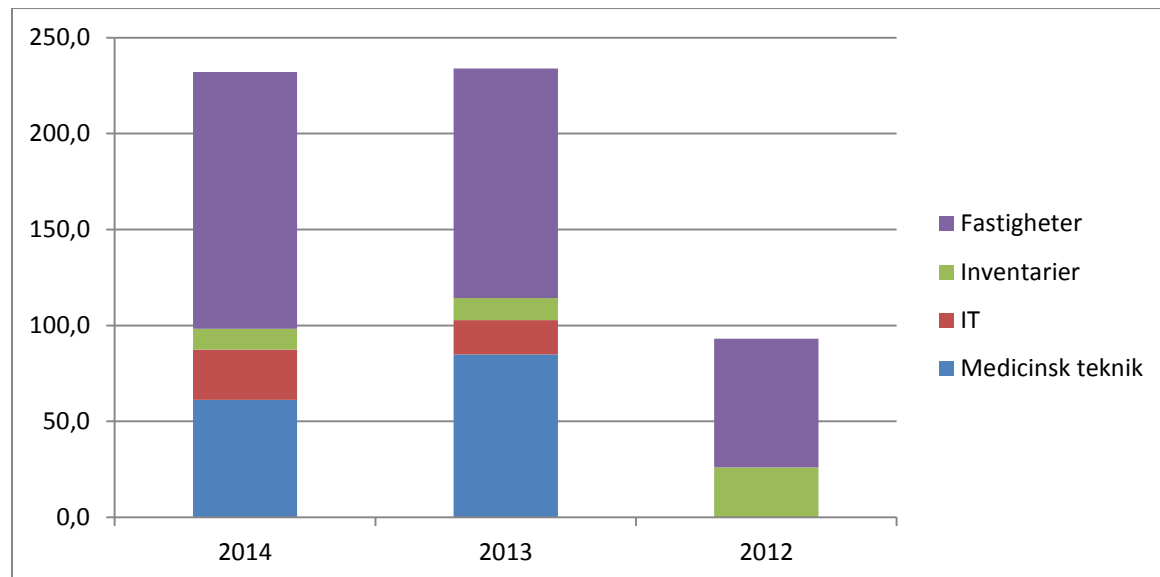
LANDSTINGET BLEKINGE

medicintekniska investeringar, som uppgick till 61,2 miljoner kronor. Den största orsaken till att investeringsramen inte nåddes var att en del större byggprojekt stoppades eller senarelades.

Investeringar i fastigheter, inventarier, IT och medicinsk teknik

Mnkr	2014	2013	2012
Medicinsk teknik	61,2	84,9	
IT	26,2	17,9	
Inventarier	11,0	11,5	26,1
Fastigheter	133,8	119,6	67,1
Summa	232,1	233,9	93,2

Bruttoinvesteringar i fastigheter, inventarier, IT och medicinsk teknik





LANDSTINGET BLEKINGE

Investeringsredovisning per förvaltning

<i>Mnkr</i>	2014	Budget 2014	Avvikelse 2014	2013
Offentlig primärvård	0,7			0,1
Blekingesjukhuset	62,4			92,5
Psykiatri och habilitering	0,0			0,2
Folktandvård	1,3			1,2
Blekinge folkhögskola	0,0			0,0
Landstingsservice	167,4			139,9
Landstingsdirektörens stab	0,0			0,0
Finansförvaltning	0,0			0,0
Landstingsgemensamt	0,2			0,0
Samverkansnämnd	0,0			0,0
Summa bruttoinvesteringar	232,1	320,0	87,9	233,8
Summa investeringsbidrag	0,0			0,0
Summa nettoinvesteringar	232,1	320,0	87,9	233,8

Blekingesjukhuset gjorde under året flera viktiga investeringar som gjorde såväl verksamhetsmässig som ekonomisk nytta. Totalt under året investerade de i medicinteknisk utrustning, ambulanser och övriga inventarier för 62,4 miljoner kronor.

Medicintekniska investeringar

Medicintekniska investeringar

<i>Mnkr</i>	2014
Röntgen labb 1 och 13	12,0
Uppgradering operationsrobot Xi	5,0
Ultraljudsapparater	9,6
C-bågar	4,0
Operationsmikroskop, ögon	2,3
Diatermi	1,9
Transportkuvös	1,7
CBCT, Cone Beam datortomografi	1,5

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

Landstingsservice investerade totalt för 167,4 miljoner kronor; 133,8 miljoner kronor i fastigheter och 33,7 miljoner kronor i IT och övriga inventarier.



LANDSTINGET BLEKINGE

Fastighetsinvesteringar

Mnkr

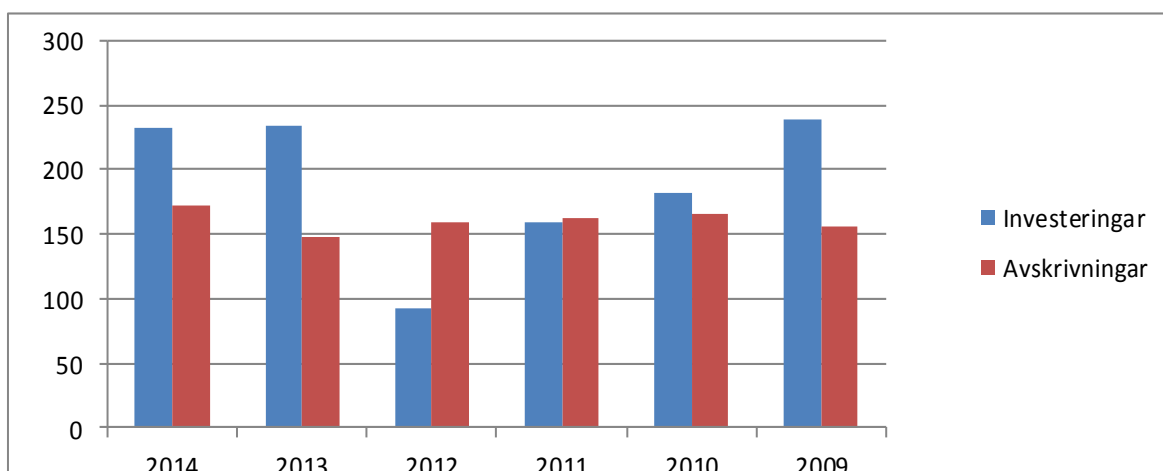
2014

Ombyggnation för Wämö vårdcentral	14,1
Ombyggnation av medicinmottagningen i Karlskrona	8,7
Ombyggnation för vuxenpsykiatri, mottagningar och dagvård	8,1
Vindkraft	6,2
Modernisering central elkraftsförsörjning	4,3
Operationsrobot Blekingesjukhuset i Karlskrona	4,0
Ny palliativ enhet i Karlskrona	3,9
Ombyggnation av bårhus i Karlshamn	2,6

Ovan anges de största fastighetsinvesteringarna (större än 1,5 miljoner kronor).

Kontrollerbara investeringar

Ett sätt att mäta kontrollerbara investeringar är att jämföra årets investeringar mot årets avskrivningar. Årets investeringar ska vara minst lika stora som årets avskrivningar. Detta har uppnåtts de två senaste åren.





Ekonomisk redovisning

Resultaträkning

<i>Mnkr</i>	Not	Utfall 2014	Budget 2014	Avvikelse 2014	Utfall 2013
Verksamhetens intäkter	1	712,0	569,1	142,9	683,3
Verksamhetens kostnader	2	-4 668,3	-4 533,2	-135,2	-4 442,8
Avskrivningar	3	-172,6	-179,6	7,0	-147,5
Nedskrivningar	4	-60,4	0,0	-60,4	-44,1
<i>Verksamhetens nettokostnader</i>		-4 189,3	-4 143,7	-45,6	-3 951,1
Skatteintäkter	5	3 119,4	3 120,1	-0,7	3 063,9
Generella statsbidrag	6	1 060,9	1 042,2	18,6	931,1
Finansiella intäkter	7	81,9	30,0	51,9	59,1
Finansiella kostnader	8	-23,7	-22,5	-1,2	-36,3
Jämförelsestörande post	9	0,0	0,0	0,0	-135,1
<i>Resultat efter skatteintäkter och finansnetto</i>		49,2	26,1	23,1	-68,5
Extraordinära poster		0,0	0,0	0,0	0,0
Avsättningar och reserveringar		0,0	0,0	0,0	0,0
Årets resultat		49,2	26,1	23,1	-68,5



LANDSTINGET BLEKINGE

Balansräkning

Mnkr

	Not	2014	2013	2012	2011
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Byggnader och mark	11	1 139,8	1 164,1	1 172,5	1 193,3
Maskiner och inventarier	12	268,7	247,1	196,0	262,2
Finansiella anläggningstillgångar	13	4,8	1,5	1,4	2,9
<i>Summa anläggningstillgångar</i>		1 413,3	1 412,6	1 369,8	1 458,4
Omsättningstillgångar					
Förråd	14	62,0	59,2	55,4	54,6
Kortfristiga fordringar	15	301,0	323,7	387,7	414,2
Kortfristiga placeringar	16	1 425,8	602,2	732,7	822,9
Kassa och bank	17	387,3	1 044,2	672,1	156,7
<i>Summa omsättningstillgångar</i>		2 176,1	2 029,3	1 847,9	1 448,5
Summa tillgångar		3 589,4	3 441,9	3 217,7	2 906,9
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	18	1 295,1	1 245,9	1 314,4	1 145,4
Avsättningar för pensioner	19	1 061,2	1 003,1	816,3	728,9
Övriga avsättningar	20	258,3	246,9	205,8	195,1
Långfristiga skulder	21	0,5	99,2	98,7	102,7
Kortfristiga skulder	22	974,2	846,8	782,5	734,7
Summa skulder och eget kapital		3 589,4	3 441,9	3 217,7	2 906,8
Ställda säkerheter och ansvarsförbindelse					
Borgensförbindelse	23	71,3	73,3	71,4	73,1
Pensionsförpliktelse	24	3 062,1	3 215,0	3 036,1	3 025,2
Operationell leasing	25	11,6	9,6	9,2	11,2



LANDSTINGET BLEKINGE

Kassaflödesanalys

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Den löpande verksamheten		
Årets resultat	49,2	-68,5
(+) Avskrivningar	172,6	147,5
(+) Nedskrivningar	60,4	44,1
(+/-) Avsättningar	69,5	227,9
(+/-) Övriga ej likviditetspåverkande poster (not 10)	1,2	0,0
(-) Ökning/(+) minskning kortfristiga fordringar	22,7	63,9
(-) Ökning/(+) minskning förråd	-2,8	-4,0
(-) Minskning/(+) ökning kortfristiga skulder	127,4	64,2
<i>Kassaflöde från den löpande verksamheten</i>	<i>500,2</i>	<i>475,0</i>
Investeringsverksamhet		
(-) Investeringar i byggnader och inventarier	-231,4	-233,8
(+) Försäljning av byggnader	0,0	0,0
(+) Investeringsbidrag	0,0	0,0
(-) Ökning/(+) minskning av finansiella anläggningstillgångar	-3,3	-0,1
<i>Kassaflöde från investeringsverksamheten</i>	<i>-234,7</i>	<i>-233,9</i>
Finansieringsverksamhet		
(+) Ökning/(-) minskning långfristiga skulder	-98,7	0,5
(-) Ökning/(+) minskning långfristiga fordringar	0,0	0,0
<i>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</i>	<i>-98,7</i>	<i>0,5</i>
Förändring likvida medel	166,7	241,6
Likvida medel vid årets början	1 646,4	1 404,8
Likvida medel vid årets slut	1 813,1	1 646,4

Definitionen av likvida medel ändrades från att innefatta enbart kassa och bank till att även innefatta kortfristiga placeringar. Föregående års siffror har räknats om.



Redovisningsprinciper

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

Att lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning följs innebär bland annat att:

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

I de fall landstinget gör avsteg från ovanstående redovisas det i texten på följande sidor.

Byte av redovisningsprincip

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

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

Jämförelsestörande poster

Jämförelsestörande poster är resultatet av händelser eller transaktioner som inte är extraordinära men som är viktiga att uppmärksamma vid jämförelser med andra perioder.

Posterna konteras enligt L-bas i redovisningen men i resultatuppföljningen särredovisas posten på egen rad eller i not för att tydliggöra att så skett samt för att en korrekt jämförelse ska kunna ske.

Periodisering

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

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

Intäkter



LANDSTINGET BLEKINGE

Skatteintäkter

Den preliminära slutavräkningen för skatteintäkter baseras på SKL:s prognos från december i enlighet med rekommendation RKR 4.2.

Statsbidrag

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

Generella statsbidrag redovisas i resultaträkningen tillsammans med bidrag och avgifter i utjämningsystemen i posten generella statsbidrag. De redovisas normalt enligt kontantmetoden vilket innebär att de redovisas vid utbetalning. Bidrag för läkemedelsförmånen redovisas också i posten generella statsbidrag. Däremot redovisas de med en viss uppskattning (eftersom ingen överenskommelse är klar mellan regeringen och SKL), gällande december månads utbetalning som sker först i februari året efter.

Övriga intäkter

Vid behov kommenteras om avvikelser från rekommendation RKR 18 eller andra särskilda händelser.

Årets investeringsbidrag bokförs som intäkter.

Kostnader

Lönekostnader

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

Hyres- och leasingavtal

Finansiell leasing: Landstinget har inga finansiella leasingavtal.

Operationell leasing: Landstinget redovisar samtliga leasingavtal som operationella leasingavtal.

Nedskrivningar

Nedskrivning av fordringar redovisas i not till balansräkningen.

Avskrivningstider

Avskrivningarna beräknas på anläggningstillgångarnas anskaffningsvärde. För varje anläggning bestäms relevant avskrivningstid med den ekonomiska livslängden som grund. Avskrivningstiden är minst tre år och högst tio år för maskiner och inventarier. Aktier, andelar, konst och pågående arbeten är i balansräkningen upptagna till ursprungligt anskaffningsvärde och blir inte föremål för avskrivning. Byggnaderna delas från och med 2014 upp i komponenter med olika nyttjandeperiod. Avskrivningstiden är minst tio år och högst femtio år för de olika komponenterna. Landstinget tog under året fram riktlinjer för komponentavskrivningar av materiella anläggningstillgångar för att anpassa redovisningen enligt RKR 11.4. De ingående balanserna på byggnaderna 2014 delas upp i komponenter, så också fastighetsinvesteringarna. Landstinget gick igenom kostnader för långtidsplanerat underhåll för 2014 och bokade om dessa enligt den nya gränsdragningen mellan drift och investering.



LANDSTINGET BLEKINGE

Avskrivningsmetod

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

Anläggningstillgångar

Materiella tillgångar

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

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

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

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

Finansiella anläggningstillgångar

Enligt RKR 20 ska finansiella tillgångar klassificeras som anläggningstillgångar då syftet med innehavet är att tillgången ska innehas eller brukas stadigvarande.

Medel som kontinuerligt är föremål för köp och försäljning och som är tillgängliga för att möta löpande utbetalningar klassificeras som omsättningstillgångar.

Omsättningstillgångar

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

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

Lager och förråd

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



LANDSTINGET BLEKINGE

Skulder och avsättningar

Personalskulder

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

Pensioner

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

Avsättning och ansvarsförbindelse beräknas av KPA pension AB på individnivå för all personal. I beräkningarna ingår personer som omfattas av PA-KL och tidigare avtal samt PFA-98/KAP-KL. Beräkningarna påverkas av reallöneutveckling, inflation och statslåneränta. Värdering av pensionsförpliktelser görs med tillämpning av RIPS 07, SKL:s modell för pensionsskultsberäkning.

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

Övriga avsättningar

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

Sammanställd redovisning

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



Noter till resultaträkningen

Not 1 Verksamhetens intäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Patientavgifter	149,6	143,7
Försäljning av hälso- och sjukvård	155,9	142,8
varav tandvård	24,6	23,6
Utbildning	4,4	3,7
Medicinska tjänster	15,3	13,7
Försäljning av andra varor och tjänster	147,8	140,6
Erhållna bidrag	215,7	179,0
Övriga intäkter	23,3	6,4
Jämförelsestörande post (AFA)	0,0	53,4
Summa	712,0	683,3

Not 2 Verksamhetens kostnader

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Löner och ersättningar till personal	1 771,6	1 688,2
Pensionskostnader	275,5	267,9
varav pensionsutbetalningar	145,4	136,6
varav skuldförändring	44,6	53,2
Sociala avgifter	607,6	578,5
Övriga personalkostnader	138,3	124,3
Köp av verksamhet	485,8	462,7
varav köpt vård	371,4	357,5
varav interkommunala ersättningar	110,7	99,4
Läkemedel	484,3	437,5
Sjukvårdsartiklar med mera	161,4	147,5
Material och varor	115,3	102,6
Lämnade bidrag	142,8	167,2
Lokal- och fastighetskostnader	95,1	105,3
Övriga kostnader	390,8	361,0
Summa	4 668,3	4 442,8



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 3 Avskrivningar

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Byggnader och mark	109,0	86,2
Maskiner och inventarier	63,6	61,2
Summa avskrivningar	172,6	147,5

Not 4 Nedskrivningar

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Byggnader och mark	48,6	36,2
Maskiner och inventarier	11,8	7,9
Summa nedskrivningar	60,4	44,1

Not 5 Skatteintäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Förskott 2013		3 079,1
Prognos avräkning 2013		-17,8
Justeringspost 2012		2,5
Förskott 2014	3 123,8	
Prognos avräkning 2014	3,3	
Justeringspost 2013	-7,7	
Summa	3 119,4	3 063,9

Not 6 Generella statsbidrag

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Inkomstutjämningsbidrag	631,8	614,8
Kostnadsutjämningsbidrag	33,3	0,0
Kostnadsutjämningsavgift	0,0	-81,7
Läkemedelsförmån	355,2	357,6
Regleringsavgift	-38,3	-36,0
Strukturbidrag	78,8	76,4
Summa	1 060,9	931,1



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 7 Finansiella intäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Ränta placerade medel	7,2	8,4
Ränta placerade pensionsmedel	6,4	15,7
Övriga finansiella intäkter	0,3	0,2
Bonus	0,5	0,3
Vinst försäljning aktier och obligationer	50,1	22,3
Utdelning aktier, aktiefonder pensionsmedel	11,1	12,1
Återföring av nedskrivna finansiella tillgångar	3,3	0,0
Försäljning av elcertifikat	0,9	0,0
Återbäring fondavgifter	2,0	0,0
Summa	81,9	59,1

Not 8 Finansiella kostnader

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Finansiell kostnad för pensioner	16,7	30,9
Förlust vid avyttring av aktier och obligationer	4,2	2,9
Övriga räntekostnader	1,3	1,8
Övriga finansiella kostnader	1,3	0,6
Summa	23,7	36,3

Not 9 Jämförelsestörande post

<i>Mnkr</i>	Utfall 2014	Utfall 2013
Ripsränta inklusive löneskatt	0,0	135,1
Summa	0,0	135,1



LANDSTINGET BLEKINGE

Not till kassaflödesanalysen

Not 10 Övriga ej likviditetspåverkande poster

Övriga ej likviditetspåverkande poster uppgick till 1,2 miljoner kronor. År 2013 var motsvarande belopp 0 miljoner kronor.



Noter till balansräkningen

Siffror inom parentes anger utfall för motsvarande period föregående år.

Not 11 Byggnader och mark

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Akkumulerat anskaffningsvärde		
Årets ingående balans	2 873,1	2 753,5
Nyanskaffningar	133,1	119,6
Försäljningar och nedskrivningar	-78,0	0,0
<i>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</i>	2 928,2	2 873,1
Akkumulerade avskrivningar		
Årets ingående balans	1 709,0	1 580,9
Årets avskrivning	108,9	86,2
Försäljningar och nedskrivningar	-29,4	0,0
Årets nedskrivning	0,0	41,9
<i>Utgående ackumulerade avskrivningar</i>	1 788,5	1 709,0
Utgående bokfört värde	1 139,8	1 164,1

Landstingets strategi för fastighetsägande säger att landstinget bör avveckla fastigheter som inte används av landstingets verksamheter. Landstinget gjorde inga avyttringar under 2013 och 2014.

Not 12 Maskiner och inventarier

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Akkumulerat anskaffningsvärde		
Årets ingående balans	744,2	674,3
Nyanskaffningar	98,4	114,2
Försäljningar och utrangeringar	-115,9	-44,3
<i>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</i>	726,7	744,2
Akkumulerade avskrivningar		
Årets ingående balans	497,1	478,3
Årets avskrivning	63,7	61,2
Försäljningar och utrangeringar	-102,8	-42,4
<i>Utgående ackumulerade avskrivningar</i>	458,0	497,1
Utgående bokfört värde	268,7	247,1



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 13 Finansiella anläggningstillgångar

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Aktier i dotterbolag	0,8	0,8
Aktier i svenska företag	0,1	0,1
Övriga andelar	3,4	0,1
Långfristiga fordringar	0,6	0,6
Summa	4,8	1,5

Not 14 Förråd

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Förråd	62,0	59,2

Not 15 Kortfristiga fordringar

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Kundfordringar	54,8	54,4
Statsbidragsfordringar	111,3	99,5
Övriga fordringar	44,3	54,3
Upplupna skatteintäkter	3,3	43,9
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	87,3	71,6
Summa	301,0	323,7

Not 16 Kortfristiga placeringar

<i>Mnkr</i>	Bokfört värde 2014	Bokfört värde 2013	Marknadsvärde 2014	Marknadsvärde 2013
<i>Aktier och obligationer</i>				
Aktier och aktiefonder	325,2	232,4	415,8	317,6
Räntebärande instrument	87,5	158,0	89,2	162,7
Räntefonder	608,1	207,0	626,8	208,5
Övriga placeringar, ej pension	405,0	4,8	407,6	4,8
Summa	1 425,8	602,2	1 539,4	693,6

Not 17 Kassa och bank

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Kassa och bank	378,5	678,1
Pensionsmedel	8,8	366,1
Summa	387,3	1 044,2



LANDSTINGET BLEKINGE

Beviljad checkräkningskredit uppgick till 200 miljoner kronor.

Not 18 Eget kapital

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Ingående eget kapital	1 245,9	1 314,4
Årets resultat	49,2	-68,5
Utgående eget kapital	1 295,1	1 245,9

Not 19 Avsättningar för pensioner

Den totala avsättningen uppgick till 1 061,2 (1 003,1) miljoner kronor varav 2 (3,3) miljoner kronor avsattes till ÖK-SAP (överenskommelse om särskild avtalspension). Pensionerna redovisas enligt blandmodellen vilket innebär att den gamla pensionsskulden (skulden före 1998) tillsammans med årets förändring och löneskatten tas upp som en ansvarsförbindelse i balansräkningen.

<i>Mnkr (exklusive särskild löneskatt)</i>	2014	2013
Ingående pensionsavsättning	1 003,1	816,3
Pensionsutbetalningar	-25,0	-22,6
varav ÖK-SAP	-2,5	-3,8
Nyintjänad pension	67,9	77,3
varav ÖK-SAP	1,3	3,9
Ränte- och basbeloppsuppräknig	13,5	23,9
varav ÖK-SAP	0,1	0,2
Sänkning diskonteringsränta	0,0	108,8
Övrigt	1,7	-0,5
Utgående pensionsavsättning	1 061,2	1 003,1
Aktualiseringsgrad	95,0%	95,0%

Aktualiseringsgrad innebär den andel av personakterna för den anställda personalen som är uppdaterade avseende tidigare pensionsgrundande anställningar. Antal personer som beviljats ÖK-SAP (överenskommen särskild avtalspension) var 31 december 2014 fyra (åtta).

Not 20 Övriga avsättningar

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Löneskatt på pensionsskuld	257,4	243,4
Omstrukturering	0,6	3,3
Övriga avsättningar	0,3	0,3
Summa	258,3	246,9



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 21 Långfristiga skulder

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Skuld LÖF	0,0	98,7
Ingmanska fonden	0,5	0,5
Summa	0,5	99,2

Skuld LÖF redovisas 2014 som kortfristig skuld, se not 22.

Not 22 Kortfristiga skulder

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Leverantörsskulder	284,8	291,4
Personalens källskatt	41,5	40,4
Statsbidragsskulder	27,1	38,9
Upplupna semesterlöner	132,7	128,2
Förutbetalda skatteintäkter	25,5	17,8
Upplupna kostnader/förutbetalda intäkter	330,3	310,3
Skuld LÖF	98,7	0,0
Övriga kortfristiga skulder	33,7	19,8
Summa	974,2	846,8

Skuld LÖF redovisas föregående år som långfristig skuld, se not 21.

Not 23 Borgensförbindelse

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Borgensförbindelse Transitio AB	71,3	73,3

Not 24 Pensionsförpliktelse

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

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Pensionsförpliktelse som inte upptagits bland skulderna eller avsättningar	3 062,1	3 215,0
varav särskild löneskatt	597,8	627,7
Summa	3 062,1	3 215,0



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 25 Operationell leasing

<i>Mnkr</i>	2014	2013
<i>Framtida kostnader för leasing</i>		
Inom ett år	6,0	5,5
Senare än ett år men inom fem år	5,6	4,1
Summa	11,6	9,6
<i>Betalningar under året på avtal som fortfarande är löpande</i>		
Inventarier och utrustning	2,7	1,5
Fordon	5,8	5,3
Summa	8,5	6,8



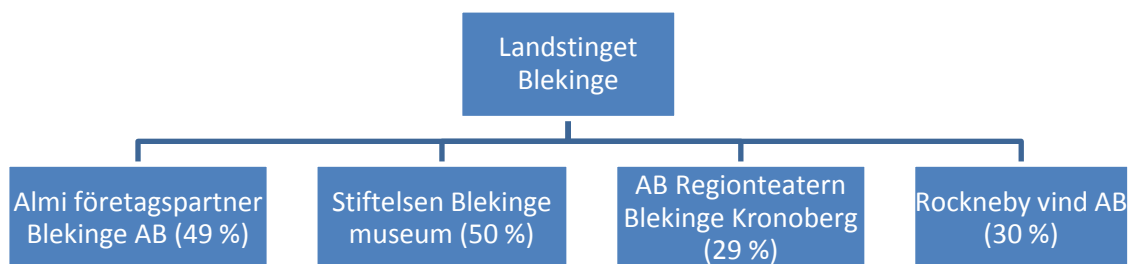
LANDSTINGET BLEKINGE

Bolag och stiftelser

Siffror inom parentes anger utfall för motsvarande period föregående år.

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

Nedanstående matris visar Landstinget Blekinges dotterbolag och stiftelser.



Almi företagspartner Blekinge AB

Almis vision är att skapa möjligheter för alla bärkraftiga idéer och företag att utvecklas. Almis affärsidé är att med finansiering och rådgivning erbjuda unika möjligheter under företagets olika skeden med sina kunders framgång som mål. Verksamheten omfattar rådgivning och finansiering till kunderna. Almi företagspartner Blekinge AB ägs till 51 procent av ett moderbolag och till 49 procent av Landstinget i Blekinge.

Utvecklingen under året innebar en god efterfrågan av Almis erbjudanden både inom finansiering och inom affärsrådgivning. Under räkenskapsåret 2014 beviljade Almi företagspartner Blekinge, i kommission för moderbolagets räkning, nya lån uppgående till 30,2 miljoner kronor (31,4) fördelat på 72 (69) avtal. Kommissionärsverksamheten ingår inte i bolagets resultat- och balansräkning.

2014 hade Almi 366 unika kunder i sin rådgivning och nästan 500 deltagare i olika seminarieverksamheter. Almi medverkade i 90 företagsstarter. Under året ägnade Almi särskilt fokus åt kvinnors företagande vilket resulterade i en starkt ökad andel rådgivning till målgruppen. Dessutom initierade och lanserade Almi, under namnet Idéinstitutet, en egen satsning för att öka entreprenörskapet bland unga människor i Blekinge 2014.

Almi bedömer att volymerna försiktigt kommer att öka under 2015. Verksamheten som helhet kommer ha bra inflöden både vad avser rådgivning och finansiering till nystartade och etablerade företag.



LANDSTINGET BLEKINGE

Bolaget fick i december nya ägardirektiv för verksamheten 2015. I dessa framgår att Almi i ökad utsträckning ska inrikta låneverksamheten mot tidiga skeden i företags livscykel och tidiga skeden av produkt- och tjänsteutveckling och förnyelseprocesser. Bolaget ska vidare arbeta mot alla kunder i målgruppen men ska erbjuda vissa tjänster och resurser i första hand till företag med hög potential att växa. Almi ska öka kännedomen om sina erbjudanden och aktivt söka nya kunder.

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Årets resultat	-1,5	-1,4
Nettoomsättning	10,3	10,1
Balansomslutning	20,4	21,8
Eget kapital	18,6	20,1
Soliditet %	91,5	92,1
Medelantal anställda	9	10

Stiftelsen Blekinge museum

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

Under 2014 fick Blekinge museum stor uppmärksamhet för sina utställningar men också via fortsatta arkeologiska utgrävningar i västra Vång, upprustningen av Saxemara båtvarv, de arkeologiska fynden från E22-projektet och 450-årsminnet av Ronneby blodbad. Museet genomförde även en renovering av flera milstenar i länet och gjorde utgrävningar bland annat i Kristianopel, på Ungskär och i Sölvesborg. Många evenemang hölls på museet, bland annat ett cirkusland under Karlskrona skärgårdsfest, flera konserter under sommaren och Barnens hemliga lördag under vinterhalvåret.

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Årets resultat	0,1	-0,3
Nettoomsättning	25,4	31,3
Balansomslutning	24,5	31,3
Eget kapital	18,7	18,7
Soliditet %	76,2	59,8
Medelantal anställda	32	33

AB Regionteatern Blekinge Kronoberg

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



LANDSTINGET BLEKINGE

Regionteatern spelade 357 föreställningar fördelade på 10 produktioner och höll 422 övriga arrangemang (exempelvis dramapedagogiskt arbete). Sammanlagt blev det 779 tillfällen där Regionteatern nådde en publik om 37 000 personer.

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Årets resultat	-0,2	0,0
Nettoomsättning	34,0	33,1
Balansomslutning	11,4	13,2
Eget kapital	6,0	6,2
Soliditet %	53,0	53,0
Medelantal anställda	54	54

Rockneby vind AB

De fem vindkraftverken norr om Rockneby i Kalmar kommun ägdes den sista december 2014 av åtta delägare. För att skapa stordriftsfördelar, riskspridning och minska administrationskostnaderna beslutade delägarna genom avtal att samarbeta kring vindparkens drift och administration. Bolagets uppgift är att företräda ägarna och på deras uppdrag ta hand om frågor kring till exempel elförsäljning, drift och administration av vindparken. Vindkraftverken är av fabrikatet Vestas V100 1,8 MW med en generator på 1,8 MW och en tornhöjd på 95 meter. Beräknad produktion per verk uppgår till i genomsnitt 5 000 MWh/år.

Under året producerade vindkraftverken 21 803 MWh (23 176 MWh) miljövänlig el. Under året ställde bolaget ned effekten av vindkraftverken från 1,8 MW till 1,5 MW. Detta minskade den beräknade och verkliga produktionen, men medförde lägre kostnader från nätbolaget.

<i>Mnkr</i>	2014
Årets resultat	0,0
Nettoomsättning	13,4
Balansomslutning	0,9
Eget kapital	0,4
Soliditet %	43,0
Medelantal anställda	0

Region Blekinge

Region Blekinge är ett kommunalförbund bildat av Blekinges fem kommuner och Landstinget Blekinge. Region Blekinge har två uppdrag: ett medlemsuppdrag och ett uppdrag från staten där de som kommunalt samverkansorgan har ansvaret för den regionala utvecklingen. För den senare uppgiften är Region Blekinge ett kommunalförbund med särskilt författningsreglerat uppdrag. Region Blekinges medlemmar, regionens fem kommuner och Landstinget Blekinge har pekat ut ett antal frågor som vinner på att drivas regionalt eftersom de är av betydelse för hela Blekinge. Region Blekinge har medlemmarnas uppdrag att arbeta inom fem områden:

- tillväxt och infrastruktur
- utbildning och forskning
- internationell samverkan



LANDSTINGET BLEKINGE

- kultur
- turism.

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

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

<i>Mnkr</i>	2014	2013
Årets resultat	12,4	0,0
Nettoomsättning	430,8	364,7
Balansomslutning	318,5	368,3
Eget kapital	14,6	69,2
Soliditet %	4,6	18,8
Medelantal anställda	110	103



LANDSTINGET BLEKINGE

Årsstatistik

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

Befolkning och verksamhet

BEFOLKNING					
Antal invånare per den 31 december	154 157	152 757	152 315	152 979	153 227
0-19 år (%)	21,7	21,6	21,5	21,7	22,0
20-64 år (%)	54,9	55,2	55,6	56,0	56,3
65- år (%)	23,4	23,2	22,8	22,3	21,8
80- år (%)	6,2	6,2	6,2	6,1	6,1
Blekingebor som bedömer sig ha ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd (%)	71	76	72	69	
Personer i riket som bedömer sig ha ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd (%)	73	75	74	75	
Kariesfria 3-åringar (%)	93	95	93	95	95
Kariesfria 6-åringar (%)	76	75	76	77	80
12-åringar, medel DFT (medeltal tänder med karies eller fyllning)	0,7	0,8	0,9	0,8	0,9
19-åringar, med DFSa=0 (utan skadade ytor som gränsar till andra tänder) (%)	64	59	58	58	53
VERKSAMHET					
<i>Blekingesjukhuset</i>					
Antal besök	339 921	334 064	331 184	330 666	295 718
varav läkarbesök	161 557	156 669	155 724	152 257	151 868
Antal vårdtillfällen	24 116	23 964	23 302	22 578	22 151
Antal vård dagar	142 635	142 280	136 343	134 257	133 945
Summa DRG-poäng (öppenvård) 1)	13 550	13 463	13 420	13 289	12 733
Summa DRG-poäng (slutenvård) 1)	23 154	23 209	23 310	22 900	22 577
Undvikbara slutenvårdstillfällen (%) 2)	7,9	9,7	10,8	10,4	9,4
Återinläggningar inom 30 dagar >=65 år alla län (%)	16,4	16,4	16,4	15,4	14,5
<i>Vuxenpsykiatri</i>					
Antal besök	65 500	60 638	59 101	58 315	56 052
varav läkarbesök	12 007	11 902	11 066	10 938	10 573
Antal besök per 1 000 invånare	429	397	387	382	368
Antal avslutade vårdtillfällen	1 279	1 403	1 371	1 321	1 286
Antal vård dagar under året	14 362	19 103	19 307	22 567	22 553
varav med tvångsvård (%)	21,5	18	21	26	23
Antal vårdplatser per den 31 december	44	64	64	64	70
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	13,2	13,6	13,5	17,4	15,6
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	6	6	7	7
<i>Bam- och ungdomspsykiatri</i>					
Antal besök	11 926	11 865	11 303	11 150	11 620
varav läkarbesök	1 936	1 996	1 579	1 428	1 267
Antal besök per 1 000 invånare	78	77	74	73	76
Antal avslutade vårdtillfällen	57	49	43	37	48
Antal vård dagar under året	358	263	194	209	438
varav med tvångsvård (%)	2,5	6	10	6	11
Antal vårdplatser per den 31 december	2	2	2	2	4
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	6,3	7,9	7,0	8,9	12,8
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	4	4	5	10
<i>Habilitering</i>					
Antal besök	7 902	7 617	7 522	8 422	7 929
varav läkarbesök	870	992	909	807	734
Antal besök per 1 000 invånare	52	50	49	55	52
<i>Primärvård</i>					
Antal besök (offentligt drivna vårdenheter)	340 608	350 941	357 724	372 017	
varav läkarbesök	132 298	134 432	137 317	144 115	
Antal besök (privat drivna vårdenheter)	118 490	113 918	109 004	97 087	
varav läkarbesök	50 765	48 162	47 983	47 514	
Antal läkarbesök jourcentraler	10 809	11 857	12 160	11 365	
Personer över 65 år med minst två besök hos samma läkare (genomsnitt i %)	82,7	85,1			
Antal besök ungdomsmottagningar	12 795	11 791	12 278	11 768	11 680
varav läkarbesök	655	614	550	606	666



LANDSTINGET BLEKINGE

Folktandvård					
Antal besök allmäntandvård	138 362	131 088	133 202	134 419	
Antal besök allmäntandvård per 1 000 invånare	903	858	875	879	
Antal besök specialisttandvård	21 366	22 979	23 928	24 238	
Antal besök specialisttandvård per 1 000 invånare	139	150	157	158	
Blekinge folkhögskola					
Antal deltagare	514	822	928	917	947
Antal deltagarveckor	5 433	5 492	5 389	5 583	6 442
Förtroendenaänd					
Antal ärenden	428	415	437	444	410
varav bemötande, kommunikation	69	79	67	53	51
varav organisation, regler	95	116	105	139	147
varav vård, behandling	259	218	263	249	204
varav övrigt	5	2	2	3	8
Landstingsservice					
Överbeställningar av dygnsportioner i vården (%) 3)	-5,0	-6,7	-3,3	1,6	6,3
Antal hanterade ärenden servicedesk inklusive ledningsstöd	27 573	27 257	25 464	29 101	24 768
IT-kostnader enligt SLIT (mnkr) 4)	102	101	102	95	115
Besparing på upphandlat belopp (genomsnitt i %)	6,3	12,4	20,5	22,6	13,0
Antal anbud i genomsnitt per upphandling	3,0	2,7	3,1	4,7	4,3
Totalkostnad per individ i bytessystem för personalkläder (kr)	2 637	2 626	2 256	2 052	1 733
varav textilier	1 991	1 948	1 635	1 421	1 162
Egna lokaler, bruttoarea (kvm)	271 013	271 013	271 449	290 116	287 727
Inhyrda lokaler, bruttoarea (kvm)	13 131	16 242	15 846	13 937	15 984
Kostnad för städning (kr/kvm)	207	178	182	177	185
Miljöfordon (%)	97,0	86,0	87,0	87,0	85,0
Ekologiska livsmedel i köken (%)	39,9	38,0	30,6	26,0	19,6

- 1) DRG (Diagnosis Related Groups): metod som grupperar vårdkontakter efter medicinska kriterier och likartad resursåtgång.
- 2) Vårdtillfällen orsakade av utvalda sjukdomstillstånd som bedöms kunna undvikas inom slutenvården.
- 3) Talet är negativt på grund av att alla patienter inte får dygnsportioner.
- 4) SLIT: landstingens IT-strategier och IT-chefer.

Ekonomi

	2014	2013	2012	2011	2010
Nettokostnadsutveckling enligt resultaträkning (%)	6,0	3,2	3,9	-1,5	4,6
Nettokostnadsutveckling justerad (%)	4,0	3,9	2,7	0,4	
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning per invånare (kr)	27 176	25 865	25 146	24 093	24 431
Verksamhetens nettokostnad justerad per invånare (kr)	26 744	25 957	25 560	24 779	24 644
Nettokostnadernas andel av skatteintäkter och statsbidrag (%)	100,2	98,9	96,2	99,9	103,3
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning (mnkr)	4 189,3	3 951,1	3 830,1	3 685,7	3 743,5
Verksamhetens nettokostnad justerad (mnkr)	4 122,8	3 965,1	3 893,1	3 790,7	3 776,1
Landstingsprisindex (2014 prognos) (%)	2,3	2,0	2,4	2,7	2,3
Skattesats (kr)	11,19	11,19	11,51	10,71	10,71
Medelskattesats i riket (kr)	11,20	11,11	11,01	10,88	10,87
Kassalikviditet inklusive pensionsplaceringar (%)	217	233	229	190	165
Kassalikviditet exklusive pensionsplaceringar (%)	111	162	136	81	75
Soliditet (%)	36,1	36,2	40,8	39,4	41,3
Personalkostnadsutveckling (%)	5,0	3,4	4,0	0,9	
Personalkostnader per invånare (kr)	18 117	17 406	16 883	15 786	15 882
Kostnader för köpt vård per invånare (kr)	2 358	2 294	2 311	2 162	2 324
Läkemedelskostnader per invånare (kr)	3 142	2 864	2 971	3 151	2 989
Skatteintäkter per invånare (kr)	20 235	20 057	20 292	18 379	17 893



LANDSTINGET BLEKINGE

Personal

	2014	2013	2012	2011	2010
ANSTÄLLDA PER PERSONALGRUPP AID 2)					
Uppgifterna gäller per den 31 december respektive år					
Ledningsarbete	146	143	145	142	143
Handlägg- och administratörsarbete	367	355	341	333	368
Läkarsekreterare	279	276	277	278	281
Specialistkompetent läkare	278	277	279	279	304
Icke specialistkompetent läkare	208	200	181	172	141
Psykolog och psykoterapeut	57	63	60	66	71
Sjuksköterska	1 502	1 485	1 454	1 432	1 473
Undersköterska	695	688	682	691	691
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	138	130	123	121	124
Tandvårdsarbete	279	261	258	246	256
Rehabilitering och förebyggande arbete	215	214	220	211	224
Socialt och kurativt arbete	64	58	57	56	58
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	51	57	52	45	46
Teknikarbete	168	155	151	150	153
Hantverksarbete med mera	81	76	72	79	77
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	223	214	225	210	223
Saknar värde	1	0	0	0	0
Totalt	4 752	4 652	4 577	4 511	4 633
TIDSANVÄNDNING, UTFÖRD ARBETSTID I ÅRSARBETARE					
PERSONALGRUPP AID 2) (inklusive övertid, mertid och timanställningar)					
Årsarbetare = summa timmar/1 760					
Ledningsarbete	141	134	139	135	139
Handlägg- och administratörsarbete	328	306	285	295	308
Läkarsekreterare	232	231	225	229	229
Specialistkompetent läkare	225	223	224	235	239
Icke specialistkompetent läkare	151	145	134	123	112
Psykolog och psykoterapeut	47	50	48	51	53
Sjuksköterska	1 154	1 134	1 108	1 086	1 112
Undersköterska	593	573	562	555	581
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	108	101	99	98	98
Tandvårdsarbete	213	198	198	199	209
Rehabilitering och förebyggande arbete	166	164	167	169	175
Socialt och kurativt arbete	46	44	44	42	44
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	45	40	39	37	36
Teknikarbete	152	148	137	138	139
Hantverksarbete med mera	77	74	74	75	76
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	201	195	183	188	202
Saknar värde	4	4	4	3	2
Totalt	3 883	3 766	3 670	3 659	3 753
Utförd arbetstid av inhyrd personal och arvoderade läkare, i årsarbetare					
Inhyrda sjuksköterskor	1,4	1,5	1,1	0,3	0,0
Inhyrda läkare	40,2	40,0	37,0	30,1	30,9
Arvoderade läkare	4,2	3,9	6,3	5,5	3,8
Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro, för månads- och timavlönade					
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	4,7	4,6	4,5	4,3	4,5
varav kvinnor	5,2	5,1	5,0	4,7	4,9
varav män	3,2	3,0	2,4	2,6	2,8
Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) i % av den totala sjukfrånvaron	44,5	43,9	44,1	45,7	48,1
varav kvinnor	44,7	44,3	44,9	46,6	48,6
varav män	43,2	41,9	37,8	39,5	44,9
29 år eller yngre	3,9	3,3	3,3	3,1	3,1
varav kvinnor	4,4	3,6	3,7	3,5	3,2
varav män	2,5	2,4	1,7	2,0	2,9
30-49 år	4,2	4,1	3,9	3,7	4,1
varav kvinnor	4,7	4,7	4,4	4,0	4,6
varav män	2,4	1,9	2,0	2,5	2,2
50 år eller äldre	5,4	5,4	5,1	4,9	5,0
varav kvinnor	5,7	5,7	5,7	5,5	5,5
varav män	4,2	4,2	2,9	2,8	3,4



LANDSTINGET BLEKINGE

Jämställdhetsredovisning					
Antal personaldirektörer	1	1	1	1	1
varav kvinnor	0	0	0	0	0
varav män	1	1	1	1	1
Antal förvaltningschefer	6	6	6	6	2
varav kvinnor	1	1	1	1	0
varav män	5	5	5	5	2
Antal divisionschefer					7
varav kvinnor					2
varav män					5
Antal verksamhets- eller affärsområdeschefer	48	57	55	57	54
varav kvinnor	26	27	22	20	18
varav män	22	30	33	37	36
Antal första linjens chefer	148	137	147	145	159
varav kvinnor	113	106	113	118	126
varav män	35	31	34	27	33
Antal heltidsanställda (tillsvidareanställda)	3 869	3 659	3 539	3 399	3 412
varav kvinnor	3 031	2 849	2 754	2 640	2 616
varav män	838	810	785	759	796
Andel heltidsanställda (tillsvidareanställda) (%)	86,6	85,6	83,9	80,7	79,6
varav kvinnor	84,5	83,2	81,5	77,8	76,3
varav män	94,9	95,3	93,8	92,9	92,8
Antal deltidanställda (tillsvidareanställda)	599	617	678	812	878
varav kvinnor	554	577	626	754	816
varav män	45	40	52	58	62
Andel deltidanställda (tillsvidareanställda) (%)	13,4	14,4	16,1	19,3	20,4
varav kvinnor	15,5	16,8	18,5	22,2	23,7
varav män	5,1	4,7	6,2	7,1	7,2
Genomsnittlig medelsysselsättningsgrad (tillsvidareanställda) (%)	96,4	95,9	95,4	94,5	94,2
varav kvinnor	95,9	95,3	94,8	93,8	93,3
varav män	98,4	98,5	97,9	97,6	97,6

1. Länsbibliotek sydost och Musik i Blekinge överfördes 1 januari 2011 till Region Blekinge. Mikrobiologen överfördes till Landstinget Kronoberg 1 september 2011. Hemsjukvården gick över till kommunerna 1 januari 2013. Dessa verksamheter har exkluderats från personalstatistiken med undantag av statistiken avseende den obligatoriska frånvaron.

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

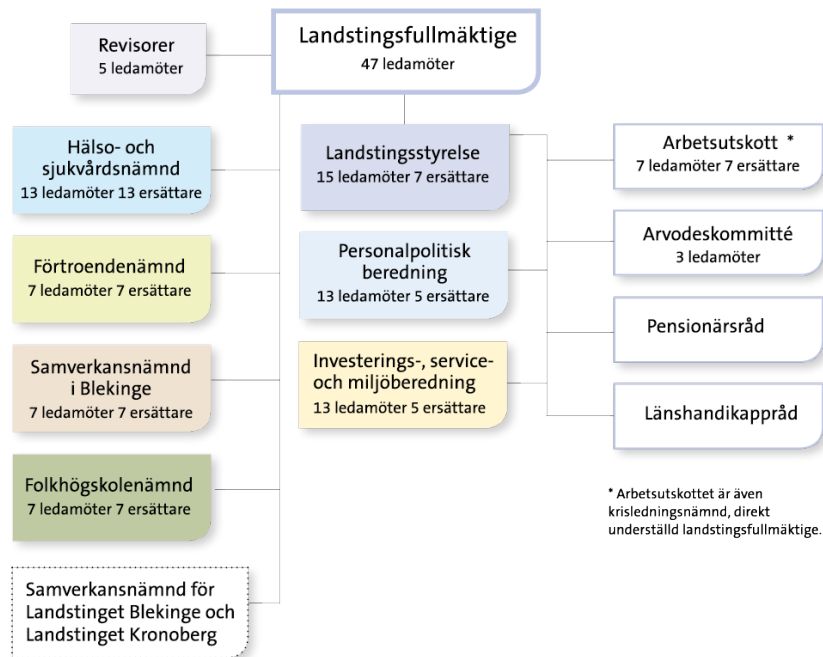


LANDSTINGET BLEKINGE

Organisationsskiss

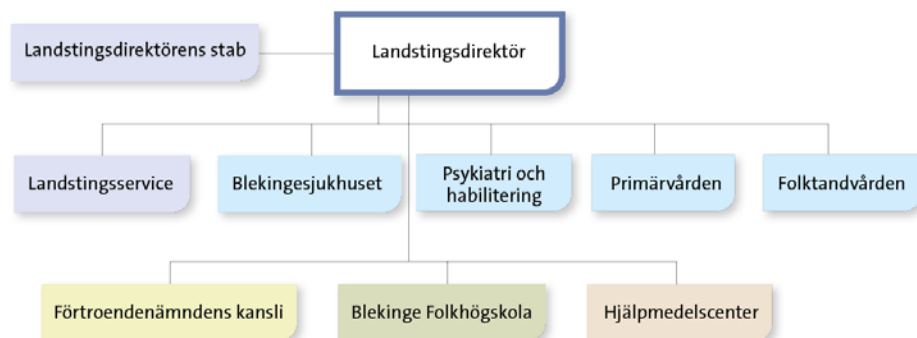
Landstinget Blekinges politiska organisation

1 april 2012



Landstingets tjänstemannaorganisation

Förvaltningar



- Tillhör landstingsstyrelsen
- Tillhör Nämnden för Blekingesjukhuset, Nämnden för psykiatri och habilitering och Nämnden för primärvård och folktandvård
- Tillhör Förtroendenämnden
- Tillhör Folkhögskolenämnden
- Tillhör Samverkansnämnden i Blekinge



LANDSTINGET BLEKINGE

Ordlista

Här följer förklaringar av fackuttryck, interna begrepp och förkortningar som förekommer i årsredovisningen:

A

anläggningstillgång: sådan tillgång som anskaffats för att bruka eller inneha en längre tid.

avkastning: intäkter minus kostnader, uttryckt i kronor eller i procent av exempelvis det ursprungliga värdet.

avskrivning: fördelning av anskaffningsvärdet för en anläggningstillgång över det antal år då den beräknas användas (ekonomiska livslängden).

B

balanskrav: kravet att alla landsting och kommuner ska upprätta en budget där budgeterade intäkter är större än budgeterade kostnader.

balansräkning: planmässig sammanställning av tillgångar, skulder och eget kapital.

basbelopp: belopp som ligger till grund för beräkning av flera av socialförsäkringarna och andra sociala förmåner.

benign: medicinsk term som främst används för att beskriva en tumör eller smärta som ”godartad”.

bruttoinvestering: investering som ska användas i produktionen under längre tid.

D

demografi: studier av befolkningens storlek, sammansättning och geografiska fördelning.

driftsredovisning: den del av bokföringen som avser verksamhetens interna och externa kostnader.

F

FAS 05: Fas står för förnyelse, arbetsmiljö och samverkan och är ett avtal om samverkan som slutits mellan Sveriges kommuner och landsting och centrala fackliga organisationer inom den kommunala sektorn.

finansnetto: skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna i resultaträkningen.

förvaltningsberättelse: del av årsredovisning som fungerar som en översikt över utveckling och förhållanden som inte framgår av balans- eller resultaträkning men som är viktiga för bedömningen av landstinget.

G

grundkrav: krav som måste vara uppfyllda för att ett landsting ska kunna ta del av de ekonomiska medlen i en satsning från regeringen.



LANDSTINGET BLEKINGE

geriatrik: läran om sjukdomar hos äldre, vanligen med en nedre åldersgräns vid 65 år.

H

hemsjukvård: hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.

hälsoval: Landstinget Blekinges benämning på vårdval inom primärvården.

I

index: inom statistiken ett mått (tal) för jämförelser i tid eller rum.

indikator: ett mätinstrument som används för att påvisa förekomsten av en förändring eller en händelse.

infektionsverktyg: ett nationellt IT-verktyg som integreras med journalen så att sjukhuset på ett enklare sätt kan rapportera och visa hur många infektioner som finns och hur mycket antibiotika som skrivs ut.

intäkt: inkomst som påförts en viss period, periodiserats, i den ekonomiska redovisningen.

ISO: det internationella standardiseringsorganet för alla områden utom det elektrotekniska.

J

jämförelsestörande post: post i resultaträkningen där man redovisar resultatet från sådana händelser i verksamheten som stör jämförelser med andra perioders resultat.

K

kassaflödesanalys: del av årsredovisning som visar finansiella flöden, särskilt investeringar och finansieringen av dem.

kassalikviditet: likvida medel och kortfristiga fordringar i förhållande till kortfristiga skulder.

kommission: köpa eller sälja något för annans räkning.

komponentavskrivning: en avskrivningsmetod för materiella anläggningstillgångar som grundar sig på att de olika komponenterna i en fastighet, byggnad eller maskin särskiljs och skrivs av var för sig. Varje separat del anses ha olika lång livslängd och den tid de kan användas skiljer sig därför åt.

kostnadseffektiv: ger resultat som väl motsvarar tillförda ekonomiska resurser.

kunskapsstyrning: ett systematiskt arbete för att vården ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap.

L

laparoskopisk kirurgi: benämning på gynekologiska och kirurgiska operationer i bukhålan med hjälp av laparoskop, en typ av tithålskirurgi.



LANDSTINGET BLEKINGE

ledningssystem: system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten, ställa upp mål och för att uppnå dessa mål.

licensrevision: översyn av antalet licenser för datorprogram som ett företag använder för att säkerställa att man har rätt antal licenser.

likvida medel: tillgångar som kan disponeras för betalningar.

likviditet: betalningsförmåga på kort sikt.

N

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

O

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

omsättningstillgång: tillgång som är avsedd att användas i verksamheten.

P

palliativ vård: vård som ges när det inte längre finns någon bot. Vården ges i syfte att lindra lidande och främja livskvaliteten för patienter med obotlig sjukdom eller livslång skada.

patientsäkerhetsberättelse: enligt patientsäkerhetslagen (PSL, 2010:659) ska vårdgivare dokumentera sitt patientsäkerhetsarbete i en så kallad patientsäkerhetsberättelse. Den gör att vårdgivaren får bättre kontroll över verksamhetens patientsäkerhetsarbete och det blir enklare att ge andra intressenter tillgång till information, exempelvis allmänheten, patienter, andra vårdgivare och patientorganisationer.

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

PFAS: perfluorerade ämnen har tillverkats och använts sedan 1950-talet men har först på senare år fått ökad uppmärksamhet som potentiellt miljöstörande ämnen. Perfluorerade föreningar är kemiskt mycket resistenta och kan därför stanna kvar oförändrade i naturen under mycket lång tid.

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

prestationsbaserad ersättning: ekonomisk ersättning som baseras på uppnådda resultat inom ett område.

programarbete: paraplybegrepp för ett genomgripande arbete med flera projekt och delprojekt.

R

realisationsförlust: förlust som uppkommer vid avyttring av egendom som sjunkit i värde efter förvärvet, till exempel värdepapper eller fastighet.



LANDSTINGET BLEKINGE

realisationsvinst: vinst som uppkommer vid avyttring av egendom som stigit i värde efter förvärvet, till exempel värdepapper eller fastighet.

resultaträkning: stegvis redogörelse för samtliga intäkter och kostnader.

räkenskap: inkomster och utgifter.

S

sjukpenningtal: antal utbetalda dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning per registrerad försäkrad i åldrarna 16–64 år exklusive försäkrade med hel sjukersättning eller aktivitetsersättning (före år 2003 hel förtidspension eller helt sjukbidrag).

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

soliditet: ett företags finansiella stabilitet.

somatisk: kroppslig, som har med kroppen att göra.

T

taxeläkare, taxesjukgymnast: privata läkare och sjukgymnaster som verkar inom ramen för en nationell taxa som regeringen bestämt om. Varje besök hos den privata läkaren eller sjukgymnasten debiteras sedan till den vårdcentral där patienten är listad.

U

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

uppräknig: uppskrivning, att höja värde eller summa.

utfall: slutligt resultat efter beräkning.

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

V

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

vårdtyngd: ett mått på patientens behov som kan uttryckas i tid och översättas till personalbehov.

Ö

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