



# Verksamhetsberättelse 2015

Landstingsdirektörens stab

Januari 2016

Ärendenr 2016/00137

Dokumentnr 2016/00137-1



# Innehållsförteckning

<b>1 Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Målområde - En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa .....</b>	<b>5</b>
2.1 Jämlig hälso- och sjukvård .....	5
2.1.1 Uppföljning av förvaltningens mål - En hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov (LS/HSN) .....	6
2.1.2 Uppföljning av förvaltningens mål - Landstinget erbjuder en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund (LS/HSN) .....	7
2.2 En bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlig hälsa .....	8
2.2.1 Uppföljning av förvaltningens mål - 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. (LS mål) .....	9
2.2.2 Uppföljning av förvaltningens mål - Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder (LS/HSN) .....	10
2.3 Patientens och invånarens förtroende och medverkan .....	11
2.3.1 Uppföljning av förvaltningens mål - 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 (LS/HSN) .....	12
2.4 Tillgänglig hälso- och sjukvård .....	13
2.4.1 Uppföljning av förvaltningens mål - God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och medborgare (LS/HSN) .....	14
2.5 Ändamålsenlig och säker vård .....	16
2.5.1 Patientsäker vård .....	16
2.5.2 God vård genom väl fungerande processer .....	18
2.5.3 Ändamålsenlig hälso- och sjukvård genom systematiska förbättringar .....	21
2.5.4 Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen .....	22
<b>3 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer .....</b>	<b>24</b>
3.1 Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer .....	24
3.2 Uppföljning av förvaltningens mål .....	24
<b>4 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter .....</b>	<b>28</b>
4.1 Uppföljning av förvaltningens mål .....	28
4.1.2 Förvaltningens mål och strategier inom området Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter .....	28
4.2 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 december 2015 (bilaga) .....	29
4.3 Nyttjande av inhyrda respektive arvoderade läkare samt inhyrda sjuksköterskor avseende perioden 1 januari – 31 december 2015 .....	30
4.4 Arbetsmiljö .....	30
4.5 Viktiga händelser inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll .....	30
<b>5 Målområde - En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling .....</b>	<b>31</b>
5.1 Uppföljning av förvaltningens mål .....	31
5.2 Ekonomiskt utfall jämfört med budget och föregående år .....	32
5.2.1 Landstingsdirektörens stab, budgetfinansierad verksamhet .....	32
5.2.2 Projektverksamhet, inklusive RC Syd .....	33
5.3 Kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta .....	34
5.4 Prognosförklaring .....	34
<b>6 Övriga strategiska satsningar .....</b>	<b>36</b>
6.1 Framtidens hälso- och sjukvård .....	36
6.2 Barns rättigheter och hälsa .....	36
6.3 Rehabiliteringsgarantin .....	36
6.4 Palliativ vård .....	36
6.5 Förbättringsarbeten utifrån kvalitetsdata från Nationella kvalitetsregister .....	37
6.6 Äldresatsningar .....	37
6.7 E-hälsa .....	37
6.8 Värdegrundsarbete .....	38

6.9 Jämlik cancervård .....	38
6.10 Uppföljning, analys och statistik.....	38
6.11 Apotek i egen regi.....	39
6.12 Bättre läkemedelsanvändning .....	39
6.13 Projektredovisning.....	39
6.14 Övrigt .....	39
6.15 Läkemedelssektionen.....	40
6.16 Läkemedelskommittén.....	40
6.17 Strama .....	40
6.18 Smittskydd.....	40
6.19 Vårdhygien.....	41
6.20 Informationssäkerhet/personuppgiftslagen.....	41

## **7 Analyser, slutsatser och framåtblick ..... 42**

7.1 Samlad analys av måluppfyllelse.....	42
7.1.1 Sammanfattning personalenheten .....	43
7.1.2 Sammanfattning kommunikationsenheten .....	44
7.1.3 Sammanfattning ekonomienheten.....	45
7.1.4 Sammanfattning Planeringsenheten .....	46
7.1.5 Sammanfattning utvecklingsenheten .....	46
7.1.6 Sammanfattning kanslienheten .....	49
7.2 Framåtblick – möjligheter och risker .....	50

## **Bilaga..... 52**

Ekonomi, FR1 .....	52
Personalstatistik.....	53
Projektbilaga .....	58
Projekt tillhörande RC Syd .....	58
Övriga projekt Blekinge Kompetenscentrum.....	66

# 1 Sammanfattning

Den 1 januari 2015 förändrade landstingsdirektörens stab sin organisation. Förändringen var delvis en konsekvens av den nya politiska organisationen, men också ett önskemål om ökat stöd till landstingsdirektören kombinerat med de krav som arbetet med ”Framtidens hälso- och sjukvård i Blekinge” ställer på den administrativa ledningen

Under året har fördelning av ansvar och arbetsuppgifter genomförts inom landstingsdirektörens stab för att få balans i fördelning av arbetsuppgifter kopplat till den nya politiska organisationen.

Den tidigare planerings- och utvecklingsenheten är delad i två nya enheter. En ny planeringsdirektör tillträdde den 1 september med särskilt uppdrag att utveckla Landstingets ledningssystem samt leda arbetet med framtidens Hälso- och sjukvård.

Planeringsenhetens uppdrag omfattar strategisk planering, ledning och styrning, utvecklingsprogrammet ”Framtidens hälso- och sjukvårdvård”, strategiskt miljöarbete, strategiska beredskaps- och säkerhetsfrågor, avgiftsfrågor samt vårdval, konkurrensutsatt vård och vård på nationella taxan.

Utvecklingsenhetens uppdrag är mångfacetterat och omfattar såväl strategisk utveckling och uppföljning som mer handfast stöd till landstingets olika förvaltningar. Utvecklingsenheten består numera av fyra avdelningar:

- Avdelningen för kunskapsstöd
- Blekinge Kompetenscentrum med tillskott av landstingets projektkontor
- Patientsäkerhetsavdelningen med smittskydds och vårdhygienverksamhet
- RC Syd Karlskrona/Eyenet som är en del av Registercentrum Syd med bas också i Region Skåne

Blekinge kompetenscentrums uppdrag styrs, förutom av landstingsplanen, också av det förnyade FoU-avtalet med länets samtliga kommuner. Inom Blekinge kompetenscentrum rymmer Registercentrum för Rikssår och det sedan länge pågående SNAC-projektet samt forskningsprojektet ”Aspire”. Ny chef för Blekinge kompetenscentrum tillträdde den 1 oktober.

Under året har ett utvecklingsarbete genomförts och rekrytering av ny personal för att från 2016 bedriva sjukhusapotek i egen regi.

Ett nytt ärende- och dokumenthanteringssystem (Public 360) har driftsatts och implementering pågår. Systemet innebär stora förändringar i arbetet med att hantera allmänna handlingar och diariefunktion.

Fortsatt fokus på att leda och stödja arbetet med implementering av den beslutade gemensamma värdegrunden för hela Landstinget Blekinge. Under året genomfördes workshops, intervjuer och enkät som förberedelse för en förnyelse av landstingets arbetsgivarvarumärke i samklang med värdegrunden. En förstärkning av landstingets arbete med att attrahera nya medarbetare har skett genom en ny arbetsgivarsida på webben och ökad närvaro i sociala medier.

Staben har stöttat förvaltningarnas arbete med personalförsörjning genom inrättande av utbildningsanställningar för akademisk specialisttjänstgöring, införande av speciella avdelningar för handledning av sjuksköterskestudenter och introduktionsår för nya sjuksköterskor. Utredningar om möjlighet till omfördelning av arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier och att starta en utbild-

ningsvårdcentral har genomförts som ett led i att ytterligare vidarutveckla arbetet med bemanning och rekrytering. Detta arbetet fortsätter under 2016.

Ett stort steg framåt i att vidareutveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet för landstinget som helhet togs genom en lansering av en ny arbetsmiljöflik på intranätet med tillhörande riktlinjer och rutiner. En årlig enkät om medarbetarnas egen upplevelse av sin arbetsmiljö infördes

Landstingsdirektörens stab leder och planerar arbetet kring implementeringen av patientlagen och genomför olika aktiviteter, allt i syfte att förverkliga lagens intentioner.

Förvaltningen har tagit fram verksamhetsplan och handlingsplan för landstingsdirektörens stab 2016.

Landstingsdirektörens stab visar för 2015 en positiv avvikelse i förhållande till budget på 681 tkr. Totalt uppgick förvaltningens resultat 2015 till 103 471 tkr, budgeterat belopp var 104 152 tkr

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

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

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

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

*I korthet innebär målet följande:*

- *Tillgängligheten ska förbättras årligen, utöver den för besök och behandling.*
- *Arbetet för en bättre folkhälsa ska även avspeglas i en ökad jämlik hälsa.*
- *Medborgare och patienter ska ha förtroende för landstingets verksamheter.*

### 2.1 Jämlik hälso- och sjukvård

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

Strategiskt mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
En hälso- och sjukvård som prioriterar dem som har störst behov.	Andelen i befolkningen som uppfattar att värden ges på lika villkor utifrån vårdbehov	Ska öka jämfört med 2014	Målet är inte uppnått. <b>2015: 57%</b> 2015 samma värde för kvinnor respektive

			män. 2014: 64% 2014 differens mellan kvinnors och mäns uppfattning; kvinnor 60% och män 67%. Riket 2015: 55%
	Andelen i befolkningen som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller bra	Ska öka jämfört med 2014	Målet är inte uppnått. <b>2015: 69%</b> Resultatet 2015 uppdelat på kvinnor och män; kvinnor 67% och män 70%.  2014: 71% Riket 2015: 72%
Landstinget erbjuder en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund.	Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (andel patienter som svarat ja)	Ska öka jämfört med 2014	<b>Primärvården</b> <b>2015: 86%</b> (Offentlig o. privat primärvård) 2014: 84% (Offentlig o. privat primärvård) * Riket 2015: Uppgift saknas / kommer.

\*

Nationell Patientenkät har omarbetats under 2015. Det har gjorts en viss förändring av frågorna samt en ny svarsskala. Skalan är en femgradig s.k. likertskala med svarsalternativ från "Nej, inte alls" till "Ja, helt och hållet". Värdet ges som "Positiva svar". Det tidigare använda PUK-värdet är slopat.

### 2.1.1 Uppföljning av förvaltningens mål - En hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov (LS/HSN).

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Arbeta aktivt med resultaten från Vårdbarometern.	Publicerat resultat till allmänheten. Besvaras med ja/nej.	Ja	Ja	Manuellt i delårs- och årsredovisning via lokal media/ landstingets egna kommunikationskanaler.	Målet är uppfyllt.	Resultatet har publicerats i en pressrelease på landstingets hemsida i samband med att 2014 års resultat blev offentligt på SKL. En länk för allmänheten till hela resultatet har funnits med.
	Presenterat resultaten för LS och hälso- och sjukvårdsnämnderna. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i årsredovisning	Nej	Ingen efterfrågan.
Ta fram en handlingsplan för landstingets CEMR-arbete för en mer jämställd och jämlik vård.	Handlingsplan finns utarbetad före årsskiftet. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning		

### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

Arbetet med att ta fram en handlingsplan för landstingets CEMR-arbete har inte startat. Ett tydligare direktiv kombinerat med resurstilldelning krävs för att bygga upp nödvändig kompetens inom området. Målet om en handlingsplan, inklusive tillsättandet av projektledare och utformning av arbetsgrupp, är därför inte uppnått. En handlingsplanen måste tas fram under 2016 för att uppfylla kraven för CEMR-deklarationen. Finansiering saknas både för projektledare och genomförande av aktiviteter.

### **2.1.2. Uppföljning av förvaltningens mål - Landstinget erbjuder en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund (LS/HSN).**

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Tillsammans med Förtroendenämnden etablera en samarbetsstruktur, där synpunkter och klagomål beaktas i det systematiska förbättringsarbetet.	Struktur finns etablerad. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Nej, men ett första möte har skett kring frågan	

### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

Ett förstärkt samarbete mellan avdelningen för kunskapsstöd och förtroendenämnden har initierats under hösten.

Ett första samverkansmöte mellan avdelningen för kunskapsstöd, BKC och BLS kring personcentrerad vård och metoder för att öka patientens delaktighet genomfördes i augusti. Landstingsdirektören har tagit beslut om en satsning på personcentrerad vård enligt Västra Götalands modell. Även en föreläsning om mötet i vården har genomförts i höst som ett led i implementeringen av patientlagen. Arbetet med SAMSPÉL och SIP, (samordnad individuell plan) inom äldreområdet har vunnit framgång och är tänkt att spridas till andra behovsgrupper. Det hälsofrämjande förhållningssättet där patienten betraktas som en medskapare till sin egen hälsa utvecklas kontinuerligt, Landstingets arbete med barnrättsfrågor har utvecklats ytterligare i syfte att stärka barns ställning i vården, både som anhörig och som patient.

## 2.2 En bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för Landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i Landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

Strategiskt mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
Landstinget har en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget är även drivande i arbetet med att utveckla en väl fungerande läns gemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.	Särskilt uppdrag under 2015:  Landstinget ska under 2015 ta initiativ till och påbörja ny alternativt förstärka befintlig samverkan kring minst två av de politiska målen i folkhälsopolicyn och där minst tre av länets fem kommuner medverkar.  Besvaras med ja eller nej.	Arbetet initierat som påverkar 3 av de 4 målen i policyn	Gemensam prioritering av två utvecklingsområden har gjorts av styrgruppen och arbetet är i planeringsfasen.
Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.	Andel patienter i åldern 18-74 år som besökt vården och som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna tobaksbruk, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och mat.  Detta ska dokumenteras enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet.	Ska öka jämfört med 2014	Målet ej uppnått. Minskning har skett i primärvården; 2014 var det 13,5 % som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna. 2015 är det 11,4 %. På Blekingesjukhuset har det skett en marginell ökning
	Andel patienter som uppger att de har fått frågor om levnadsvanorna mat, motion, tobak och alkohol.	Ska öka jämfört 2014	Målet är uppnått för enbart ett område; motionsvanor. <b>Primärvården 2015:</b> Alkoholvanor 17 % Tobaksvanor 24 % Motionsvanor 39 % Matvanor 24 %  2014: Alkoholvanor 20 % Tobaksvanor 28 % Motionsvanor 35 % Matvanor 24 %
	Andel i befolkningen som är positiva till att läkare eller annan vårdpersonal vid besök diskuterar levnadsvanor, t.ex. kost, alkohol, rökning och motion.	Ska öka jämfört med 2014	Målet är ej uppnått. <b>2015: 83 %</b> 2015 års resultat visar att män är mer positiva än kvinnor att diskutera levnadsvanor.  2014: 83 %  Riket 2015: 84 %



**2.2.1 Uppföljning av förvaltningens mål - 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. (LS mål)**

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Ta fram en regional handlingsplan och initiera aktiviteter som konkretiserar den läns gemensamma folkhälsopolicy	Handlingsplan har tagits fram för det läns gemensamma folkhälsoarbetet. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning		En regional handlingsplan är under framarbetande
Etablera ett samlat nätverk för det landstingsinterna folkhälsoarbetet.	Ett nätverk har etablerats. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nätverk finns idag inom specifika frågor	Manuellt i årsredovisning		Målet är uppfyllt.

***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

En regional handlingsplan är under framarbetande i den läns gemensamma strategiska planeringsgruppen. Ett antal uppdrag har redan formaliserats och delegerats till planeringsgruppen från länets direktörer och tillika styrgrupp för länets folkhälsoarbete; förstärkt stöd till elevhälsan i skolan samt utveckla verktyg för kartläggning av barn och ungas självupplevda hälsa. Här har arbetet redan initierats i länets strategiska grupp. En handlingsplan/verksamhetsplan för 2016 kommer att slutföras under årets första månader. Under 2015 har länets politiker tillsammans enats om ett särskilt forum för alla samverkansfrågor mellan landsting, regionförbund och kommun, vilket ytterligare förstärker förutsättningarna för ett gott folkhälsoarbete i länet.

Ett nätverk med nyckelpersoner för det interna folkhälsoarbetet har etablerats under året. Syfte, mål och uppföljning har formulerats och kommunicerats inför det första mötet som genomfördes våren 2015-06-08. Ytterligare ett möte genomfördes under hösten och önskan från verksamheterna finns om fortsatt nätverkande.

I syfte att stödja förverkligandet av den läns gemensamma folkhälsopolicy har diverse kommunikationsinsatser genomförts, bland annat har en kortversion av folkhälsopolicy tagits fram. Vidare har olika aktiviteter genomförts för att öka kunskapen om folkhälsorapporten Hälsa på lika villkor, genomförts, till exempel pressinformation och information i landstingets tidningar Puls och Topp till tå.

**2.2.2 Uppföljning av förvaltningens mål - Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder (LS/HSN).**

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Fortsatta implementeringsinsatser inom området.	En genomförd fördjupningsdag inom området <i>hälsosamma matvanor</i> . Besvaras med ja/nej.	Ja	0	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Ja	
Utveckla verksamhetsanpassade uppföljningsapplikationer för arbetet med levnadsvanorna.	Antal kliniker på Blekinge sjukhuset som har tillgång till dessa applikationer	Minst fyra kliniker på BLS har applikation.	0	Manuellt i delårs- och årsredovisning via Blues	Ja	
Etablera en levnadsvanemottagning i landstinget.	En levnadsvanemottagning har etablerats. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Nej	Förslag framlagt och beslutat i LLG i november. Arbete pågår med iscensättande.

***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

En fördjupningsdag om hälsosamma matvanor genomfördes i januari 2015, med ca 150 deltagare. Fortsatta implementeringsinsatser har genomförts under året. Största hindren har varit att få utrymme i verksamheterna för att diskutera, förutsättningar, upplägg och innebörd av ett framgångsrikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Alla sjukhusets kliniker har tillgång till uppföljningsapplikationen. Psykiatrförvaltningen dokumenterar inte levnadsvanor enligt landstingets beslutade vårdprogram för sjukdomsförebyggande insatser och det innebär att applikationen inte kan användas i hela landstinget.

Levnadsvanemottagningen är inte etablerad, men de grova dragen är beskrivna och beslutade.

## 2.3 Patientens och invånares förtroende och medverkan

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för Landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i Landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

Strategiskt mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
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 i befolkningen som uppger att de har ganska stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge	Ska öka jämfört med 2014	Målet är ej uppnått. <b>2015: 63 %</b> 2015 års resultat för kvinnor är 66 % och för män 59 %  2014: 64 %  Riket 2015: 63 %
	Andelen patienter som värderar sin vård och behandling som bra, mycket bra eller utmärkt	Ska öka jämfört med 2014	<b>Primärvården</b> <b>Fråga 2015:</b> <b>Positivt svar: 79 %</b> * Landstingets resultat går inte fullt ut att jämföra mellan 2015 och 2014  <b>Riket 2015: 77 %</b>
	Andelen patienter som helt eller delvis känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar	Ska öka jämfört med 2014	<b>Primärvården</b> <b>Fråga 2015:</b> Gjorde läkaren dig tillräckligt delaktig i besluten beträffande din vård och behandling? <b>Positivt svar: 86 %</b> * Landstingets resultat går inte fullt ut att jämföra mellan 2015 och 2014.  <b>Riket 2015: 84 %</b>
	Andelen patienter som anser sig ha fått tillräcklig information om sitt tillstånd av sin vårdgivare (andel som svarat ja)	Ska öka jämfört med 2014	<b>Primärvården</b> <b>Frågeområdet "Information och kunskap" 2015:</b> <b>Positivt svar: 75 %</b> * Landstingets resultat går inte fullt ut att jämföra mellan 2015 och 2014.  <b>Riket 2015: 74 %</b>

**2.3.1 Uppföljning av förvaltningens mål - 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 (LS/HSN).**

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Landstingsdirektörens stab ska stödja implementeringen av patientlagen i syfte att stärka patienternas delaktighet och självbestämmande	Det finns en handlings- och kommunikationsplan för verkställighet av patientlagen.	Ja	Nej	Helårsbokslut	Ja	Handlingsplan upprättad och genomförd.

***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

En förvaltningsövergripande arbetsgrupp tillsattes för arbetet med införandet av Patientlagen. Med stöd av denna arbetsgrupp har arbetet fortskridit enligt projektets handlingsplan.

Förvaltningarnas ledningsgrupper har samtliga fått information om patientlagen, likaså de klinikledningsgrupper som önskat har fått information. Under året har även ett antal medarbetare av olika yrkeskategorier informerats om lagens intentioner. Informationsbroschyr till patienten har tagits fram. Generella föreläsningar har arrangerats angående Patientlagen och "Mötet i vården". Totalt besöktes föreläsningarna av ca 320 medarbetare. Planerad föreläsning om "Hälsolitteracitet" fick ställas in p.g.a. för få anmällda.

En slutrapport har skrivits för att sammanfatta vad som genomförts under projektiden.

Olika kommunikationsinsatser för att sprida kännedom om medborgarnas och patienternas förtroende för sjukvården har genomförts under året, till exempel intern och extern information om resultat från Nationell patientenkät och vårdbarometern. Syftet är att visa hur landstinget arbetar för att förbättra vården för patienterna.

## 2.4 Tillgänglig hälso- och sjukvård

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för Landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i Landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

Strategiskt mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och invånare	Andel i befolkningen som instämmer helt/delvis i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver	Ska öka jämfört med 2014.	Målet är ej uppnått. <b>2015: 78 %</b>  2014: 81 %  Riket 2015: 78 %
	Andel vårdcentraler som varje månad automatiserat rapporterar väntetider för nybesök till läkare.	Samtliga vårdcentraler har automatiserad väntetidsrapportering för nybesök till läkare.	100 %, samtliga vårdcentraler har sedan driftstarten mars 2015 rapporterat varje månad med goda resultat.
	Andel besök och behandlingar som sker inom 60 dagar	Minst 70 % exklusive självvald väntan	Besök: klarat 6 av 12 månader Behandling: klarat 10 av 12 månader Således klarat målet för behandling men ej för besök. Avseende besöken klarade vi ej grundkraven dessa 6 månader medan vi klarade de faktiska tiderna 2 av dessa 6 månader.
	Andel invånare i Blekinge som är anslutna till <i>Mina eHälsotjänster</i>	Ska öka jämfört med 2014	<b>2015: 15 %</b>  2014: uppgift saknas
Andel i befolkningen som känner till 1177 Vårdguiden (andel som svarat ja)		Kännedomen om 1177 (webb) ska öka årligen med 5 procentenheter.  2013: 39 procent	<b>2015: 54 %</b> 2015 års resultat är för kvinnor 61 % och män 46 %. 2014: 46 % Riket 2015: 55 %
		Kännedomen om 1177 (telefoni) ska öka årligen med 5 procentenheter.  2013: 78 procent	<b>2015: 88 %</b> 2015 års resultat är för kvinnor 93 % och män 82 % 2014: 82 %  Riket 2015: 83 %

#### 2.4.1 Uppföljning av förvaltningens mål - God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och medborgare (LS/HSN).

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Ständigt stötta och vidareutveckla tillgänglighetsarbetet i landstinget	Slutfört projekt för automatiserad väntetidsrapportering i PV. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning		Arbetet slutfört och implementerat i primärvården.
Landstingsdirektörens stab ska stödja arbetet med att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården och öka andelen medborgare som är anslutna till e-hälsotjänster, genom att ta fram en handlingsplan	En handlingsplan ska upprättas	ja	nej	Helårsbokslut		
Landstingsdirektörens stab ska bidra till ökad kännedom om 1177 Vårdguiden genom att ta fram en kommunikationsplan med syfte att öka kännedomen	Det ska finnas en kommunikationsplan	ja	nej	Helårsbokslut		En kommunikationsplan med interna och externa insatser togs fram. Utifrån denna genomfördes sedan en kampanj till befolkningen.

#### **Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet**

Inom den specialiserade vården har landstinget under innevarande period rapporterat väntetider enligt gällande överenskommelser.

Landstingsdirektörens stab har, tillsammans med primärvårdsenheterna, startat upp den automatiserade väntetidsöverföringen från primärvården till den nationella väntetidsdatabasen och byggt en applikation i Blues som gör att data kan kvalitetssäkras. Överföringarna har gått bra. Väntetidssamordnaren har stöttat primärvårdsaktörerna och gjort en del rutinförändringar angående registreringar för att underlätta datafångsten. Väntetidssamordnaren har initierat en diskussion med primärvårdens chefer avseende registrering av Vårdbegäran, vilket är ett viktigt steg i rätt riktning för dokumentationen i journalsystemet.

Den automatiserade överföringen av väntetidsdata från röntgen och klinisk fysiologi flyter på och fungerar väl.

Väntetidssamordnaren ingår i en nationell arbetsgrupp där väntetidsdatabasen ska ses över för att ytterligare förbättra användningen.

Det har även påbörjats arbete med att följa de olika cancerflödena enligt den nya Tillgänglighetsöverenskommelsen och arbetet med Varje dag räknas – den nationella överenskommelsen för bättre cancervård (se 6.15). Väntetidssamordnarens roll är att försöka fånga de nationellt framtagna mätpunkterna i systemen. Detta arbete pågår och en handlingsplan har lämnats in till landstingsledningen. Arbetet utförs i samråd och samverkan med RCC Syd (Regionalt Cancercentrum Syd). Ett gemensamt uppstartsmöte har hållits i december månad och aktuella rapportörer har informerats om framtida registreringsförändringar. En arbetsgrupp behöver etableras för att hantera de uppgifter vi behöver rapportera in nationellt..

## 2.5 Ändamålsenlig och säker vård

### 2.5.1 Patientsäker vård

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för landstingsdirektörens aktiviteter.

Strategiska mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
Landstinget ska uppfylla nationellt ställda krav inom patientsäkerhet samt följa lag och föreskrifter.	Mått i enlighet med nationellt ställda krav kring patientsäkerhet	Mått i enlighet med nationellt ställda krav kring patientsäkerhet ska uppfyllas, se nedan*.	
Landstinget ska ha en god följsamhet till basala hygienrutiner och andelen ska öka årligen	Andelen observationer med korrekta basala hygienrutiner och klädregler	Ska öka totalt för landstinget jämfört med 2014	Status quo
Landstinget ska årligen minska andelen vårdrelaterade infektioner	Andel vårdrelaterade infektioner	Ska minska totalt för landstinget jämfört med 2014	Status quo

\*De gemensamma nationella målsättningarna enligt SKL:s plan är att förebygga allvarliga vårdskador, förebygga vårdrelaterade infektioner och förebygga trycksår. Nationellt ställda krav för patientsäkerhet finns i överenskommelsen år 2015 "Insatser för kunskapsstöd och uppföljning inom hälso- och sjukvården".

#### 2.5.1.1 Uppföljning av förvaltningens mål - Landstinget ska uppfylla nationellt ställda krav inom patientsäkerhet samt följa lag och föreskrifter (LS/HSN).

Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
God patientsäkerhetskultur	Verka för god patientsäkerhetskultur genom ökad kunskap om förhållningssätt och värderingsars betydelse för patientsäkerheten.	Aktiviteterna enligt upprättad handlingsplan.	Resultat från enkät patientsäkerhetskultur år 2011 och 2014	Patientsäkerhetsberättelse	Måluppfyllelse	Enkät patientsäkerhetskultur ska genomföras år 2017
Öka patientens delaktighet	Medverka till att öka patientens delaktighet i vård och behandling	Enligt aktivitetsplan	Saknas	Patientsäkerhetsberättelse	Måluppfyllelse	
Färre frekventa vårdskador och allvarliga vårdskador	Förmedla kunskap om effektiva åtgärder samt metoder och verktyg för att systematiskt förebygga att vårdskador inträffar.	Enligt aktivitetsplan	Saknas	Patientsäkerhetsberättelse	Måluppfyllelse	Måttet förbättras kommande år genom ett "patientsäkerhetsindex"



## ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

### *God patientsäkerhetskultur*

Landstinget, hälso- och sjukvårdsförvaltningarna och några få basenheter har handlingsplaner för patientsäkerhetskultur samt patientsäkerhetsberättelse. Information kring anmälningar och avvikelser sker främst via cheferna på arbetsplatsträffar. Återkoppling av resultat och åtgärder till medarbetarna kan förbättras. Informationsbehovet är stort och kommunikation behöver ske genom fler kanaler.

Kommunikation till medarbetare och chefer sker i samband med den landstingsövergripande årliga patientsäkerhetskonferensen, via patientsäkerhetsdialoger med de olika verksamheterna samt till nya förvaltnings- och verksamhetschefer.

### *Öka patientens delaktighet*

Den pågående nationella ”Klagomålsutredningen” kommer att påverka landstingets hantering av klagomål framöver.

Patientsäkerhetslagen kräver att patienterna ska informeras när en vårdskada har skett men det är i dagsläget dock svårt att veta i vilken omfattning detta sker. Basenheterna har i vissa fall svårigheter med att involvera och öka patientens delaktighet.

### *Färre frekventa vårdskador och allvarliga vårdskador*

Utvecklingen av vårdskador och allvarliga vårdskador följs via anmälningsärenden och avvikelssystem och chefläkargruppen samordnar åtgärder. Möte har genomförts med avvikelssamordnarna kring vårdskada. Vid patientsäkerhetsdialoger redovisades risker bland annat överbeläggningar, användning av hyrläkare, arbetsmiljö, läkemedel, tolkar och kultur.

Patientsäkerhetsavdelningen stödjer arbetet med journalgranskningar, trycksårsmätning, mätning av vårdrelaterade infektioner och basala hygienregler. Effektiv, säker användning av läkemedel stöds i samarbetet mellan läkemedelskommittén, STRAMA och läkemedelssektionen.

Intern och extern information har genomförts i syfte att minska antibiotikaförskrivningen och öka medborgarnas kunskap om antibiotika.

## 2.5.2 God vård genom väl fungerande processer

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för Landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i Landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

Strategiska mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
Väl fungerande vårdprocesser för <ul style="list-style-type: none"> <li>• patienter med långvarig benign smärta</li> <li>• patienter som drabbats av stroke</li> </ul>	<p><u>Särskilda uppdrag 2015:</u></p> <p>Under året ska processledare tillsättas för minst två etablerade vårdprocesser.</p> <p>Besvaras med ja eller nej.</p> <p>Under 2015 ska kartläggning av ytterligare minst två processer inom rehabiliterings påbörjas.</p>	-	
Sammanhållen vård och omsorg för äldre*. <p>*Arbetet bedrivs fortsatt enligt de åtgärder som <i>Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014</i> anger. Förvaltningarna arbetar in aktiviteter enligt handlingsplan 2014 i sina verkställighetsplaner. Förvaltningarna ansvarar för uppföljning och redovisning i delårsrapporter och årsredovisning.</p>	Andel förvaltningar som arbetar in aktiviteter i verkställighetsplanerna enligt handlingsplanen för sammanhållen vård och omsorg	Samtliga förvaltningar ska ha arbetat in aktiviteter i verkställighetsplanerna	

### 2.5.2.1 Uppföljning av förvaltningens mål - Väl fungerande vårdprocesser för patienter med långvarig benign smärta och patienter som drabbats av stroke (LS/HSN).

Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Kartlägga och följa upp kvalitetsbrister i ovanstående vårdprocesser.	Antal vårdprocesser som kartlagts avseende kvalitetsbrister.	Två vårdprocesser ska ha kartlagts avseende kvalitetsbrister.	0	Manuellt i delårs- och årsredovisning		Har skett inom ramen för det s.k. LAG-arbetet som beskrivs mer i kapitel 6.
Rekrytera processledare till två etablerade vårdprocesser.	Antal vårdprocesser där processledare rekryterats.	Två vårdprocesser ska ha processledare.	0	Manuellt i delårs- och årsredovisning		Inga processledare har tillsatts, vilket har påverkat områdets utveckling under året

Ytterligare minst två processer inom rehabiliteringsområdet ska påbörjas.	Antal nya vårdprocesser inom rehabiliteringsområdet som har påbörjats.	Två nya vårdprocesser.	0	Manuellt i delårs- och årsredovisning		Detta har inte genomförts, då processledare har saknats
---	--	------------------------	---	---------------------------------------	--	---

### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

Rehabiliteringskliniken arbetar systematiskt med att kartlägga kvalitetsbrister i vårdprocesser inom benign smärta och stroke. Ett processorienterat arbetssätt är väl inarbetat inom rehabiliteringskliniken på Blekingesjukhuset, men klinik och förvaltningsövergripande processarbete har inte kommit igång. Stabs- och landstingsledningsgruppen behöver agera gemensamt för att komma vidare i arbetet.

Rekryteringen av processledare till två vårdprocesser påbörjades men har avstannat.

Målet om att ytterligare två rehabiliteringsprocesser ska är inte uppfyllt. Arbetet har påbörjats bland annat för vårdprocessen för äldre. Inom ramen för LAG-projektet har förbättringsarbete inletts utifrån kartläggning och systematisk uppföljning av vårdprocesser med stöd av exempelvis resultat i nationella kvalitetsregister.

**2.5.2.2 Uppföljning av förvaltningens mål - Sammanhållen vård och omsorg för äldre.** Arbetet bedrivs fortsatt enligt de åtgärder som Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014 anger. Förvaltningarna arbetar in aktiviteter enligt handlingsplan 2014 i sina verkställighetsplaner. Förvaltningarna ansvarar för uppföljning och redovisning i delårsrapporter och årsredovisning. (LS/HSN).

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Utse ansvarig för äldreprocessen.	Ansvarig för äldreprocessen ska ha utsetts. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Nej	Diskussioner har förts.
Förtydliga Landstingsdirektörens stabs roll i LSVO-arbetet.	Uppdraget har förtydligats. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Ja	Målet uppfyllt
Arbeta in i direktiven till delårs- och årsredovisning att handlingsplanen för sammanhållen vård och omsorg 2014 följs upp.	Finns inarbetat i direktiven. Besvaras med ja/nej	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Ja	Målet uppfyllt

### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

Landstinget Blekinge fortsätter arbetet enligt intentionerna i den nu avslutade satsningen från SKL om en sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre, men någon processledare har inte utsetts. En viktig del har varit det fortsatta arbetet med SAMSPEL samt ett pilotarbete som genomförts inom arbetet *Bättre flöde i vården*. Arbetet är avslutat och erfarenheterna från utvecklingsarbetet kommer att tas tillvara vid införandet av den beslutade samverkansmodellen SAMSPEL.

En av medarbetarna på avdelningen för kunskapsstöd fungerar som sekreterare i LSVO och kommer att samordna arbetet med att ta fram ett samverkansavtal mellan kommun och landsting. Medarbetare från Blekinge Kompetenscentrum och Avdelningen för kunskapsstöd har i uppdrag att bidra till fortsatt utveckling av LSVO:s ledningsstruktur.

### 2.5.3 Ändamålsenlig hälso- och sjukvård genom systematiska förbättringar

Landstingsstyrelsen har tagit beslut om följande mål, mått och målvärden för 2015, som ligger till grund för Landstingsdirektörens stabs aktiviteter, vilka följs upp i Landstingsdirektörens stabs årsbokslut:

#### 2.5.3.1 Uppföljning av förvaltningens mål - En väl utvecklad samordning av landstingets systematiska förbättringsarbete på strategisk nivå

Landstingsdirektörens stabs Mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering/ uppföljning och källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Ta fram handlingsplan för konkretisering av den strategiska förbättrings- och utvecklingsstrategin.	Handlingsplan finns framtagen. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Påbörjad	För konkretisering av den strategiska förbättrings- och utvecklingsstrategin är en preliminär handlingsplan framtagen.
Skapa stödstruktur för prioritering av förbättringsarbete inför beslut i landstingsledningsgruppen.	Stödstruktur till ledningsgruppen har etablerats för prioritering av förbättringsarbete. Besvaras med ja/nej.	Ja	Nej	Manuellt i delårs- och årsredovisning	Påbörjad	För konkretisering av den strategiska förbättrings- och utvecklingsstrategin är en preliminär handlingsplan framtagen.

#### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

För konkretisering av den strategiska förbättrings- och utvecklingsstrategin är en preliminär handlingsplan framtagen.

Flera förvaltningar har under året tagit initiativ till att, på olika nivåer, utbilda chefer och medarbetare i förbättringskunskap. Genomgående fokus är patientperspektivet, värdegrundsarbetet och tillgängliga data i befintliga kvalitetsregister.

Kraft läggs på att stärka samordning, kommunikation och erfarenhetsutbyte mellan landstingets olika förvaltningar kring förbättringsinitiativ. Sedan senhösten 2015 är alla förvaltningar representerade i Förbättringsforum.

För att möta den stora teknikutvecklingen inom hälso- och sjukvård är landstinget en aktiv del i SICAHT. Hittills har redan genomförda behovsstudier bland annat resulterat i ett pågående utvecklingsarbete på intensivvårdsavdelningen.

## 2.5.4 Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen

### 2.5.4.1 Uppföljning av förvaltningens mål - En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningssatsningen 2014 (HSN).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ” En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningssatsningen 2015.” Detta är ett mål som landstingsdirektörens stab bidrar aktivt till att uppnå genom en hälso- och sjukvårdsstrateg som har särskilt ansvar för samordningen av detta utvecklingsområde.

Strategiskt mål	Mått	Målvärde 2015	Uppföljning och kommentarer
En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningssatsningen 2015.	Andel vårdenheter med dokumenterad lokal sjukskrivningsprocess.  I processen ska även framgå rutiner för strukturerad bedömning och tidig samverkan, såväl internt som externt, mellan vården, arbetsgivaren, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och socialtjänst i de fall där detta behövs.	Ska öka jämfört med 2014	70% av vårdenheterna har lämnat in uppdaterad lokal process i enlighet med årets mål.  81% av vårdenheterna har dokumenterade lokala processer sedan tidigare.

Landstingsdirektörens stabs mål	Mått	Målvärde	Ingångsvärde	Rapportering & källa	Måluppfyllelse	Kommentar
Handlingsplan jämställd sjukskrivningsprocess	Nationella indikatorer ska tas fram			Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rehabplan i journalsystemet har införts (mäta upprättade rehabplaner för kvinnor/män).</li> <li>Nationell statistik införd.</li> </ul>
Handlingsplan kompetenssatsning i försäkringsmedicin				Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Ja	Dialog måste ske om fortsatt utveckling.
Handlingsplan tidig samverkan i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen				Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Fortsätter	Tidiga arbetsgivar-kontakter ska fortsätta utvecklas
Handlingsplan Psykisk ohälsa med fokus på lindriga och medelsvåra besvär				Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Pågår	Sjukskrivningar med psykisk ohälsa fortsätter att öka speciellt för kvinnor.

Utökat elektroniskt intygande				Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Ja	Realiseras 2016 och 2018.
Försäkringsmedicinska utredningar				Försäkringskassan nationellt/SKL samt Manuellt i årsredovisning	Ja	Landstinget har levererat 80-tal utredningar i samverkan med region Skåne

### ***Samlad måluppfyllelse för hela LS-målet***

Landstinget har fått godkänt på nationell nivå, men med påpekande om att mål och uppföljning av dessa behöver utvecklas och fortsätta integreras i landstingets mål- och uppföljningsarbete/-dokument samt att koordinatorsrollen behöver utvecklas. Årets mål för verksamheten har varit att dokumentera rutiner för strukturerad bedömning/tidig samverkan i vårdenhetens lokala sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Differentierat intygande har införts i landstinget, vilket innebär att läkarens bedömning av patientens behov av insatser för återgång i arbete blir vägledande för den fortsatta processen.

Utveckling av koordinatorsfunktionen fortgår. Beslut om namnbyte till rehabkoordinator och att uppdragsbeskrivningen även inkluderar att initiera tidiga arbetsgivarkontakter har tagits.

Projektet ”Tidiga insatser i Samverkan” vid vårdcentralerna i Ronneby och Kallinge pågår.

Utbildningarna i försäkringsmedicin för AT- och ST-läkare har integrerats i ordinarie utbildningsverksamhet.

Landstingets handlingsplan för våld i nära relationer har uppdaterats med våld som bakomliggande orsak vid sjukskrivning.

Införandeplaner för att integrera försäkringsmedicinskt beslutsstöd i journalsystemet och för utökat elektroniskt intygande har tagits fram. Nationell statistik är införd. Trossö Vårdcentral har deltagit i en nationell test för nya medicinska underlag.

## 3 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

*Landstinget ska vara en trovärdig folkhälsoaktör i det regionala miljöarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer, Miljöprogram och mål ska bidra till ett offensivt arbetssätt, med löpande uppföljning av miljömålen.*

*Landstingets verksamheter ska årligen öka andelen upphandlingar där miljökrav samt sociala och etiska krav ställs på varor och tjänster. Miljösamordning ska bidra till bättre miljömålsintegrering, hållbarhetsarbetet ska systematiseras och integreras på alla nivåer och genomsyra hela investeringsprocessen. Personalen ska stimuleras att ta ansvar och initiativ.*

*Genom att särskilt föra fram folkhälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö. I korthet innebär målet följande:*

- *Miljö- och hållbarhetskrav ska ställas i upphandling av varor och tjänster.*
- *Hållbarhetsarbetet ska systematiseras och integreras på alla nivåer.*
- *Ökat fokus på regionalt arbete med klimat, energi och transporter.*

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

*Mål 1: 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 (LS/HSN).*

*Mål 2: 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 (LS/HSN).*

*Mål 3 (LS): Landstinget ska verka för en god regional samverkan för en hållbar utveckling i länet. (LS).*

### 3.2 Uppföljning av förvaltningens mål

*Miljö- och hållbarhetskrav i upphandling av varor och tjänster*

Landstingsdirektörens stab arbetar systematiskt med utbildning, stöd och rådgivning till affärsenheten i arbetet med att ställa hållbarhetskrav i upphandling. Arbetet har utvecklats väl under året. I samverkan med affärsenheten genomförs nu även revisioner i leverantörsledet avseende sociala etiska krav och miljökrav, i enlighet med politiskt fattade beslut i miljö- och hållbarhetsplanen. Revisionerna utförs hos landstingets leverantörer av läkemedel. Landstinget har ett nationellt engagemang i arbetet med att utveckla metoder och stöd för hållbar upphandling för landsting och regioner. Landstinget deltar i detta arbete genom nationella styr- och expertgrupper.



Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	Analys/kommentar	Resultat vid årsbokslut
Stödja affärsenheten och övriga verksamheter som genomför upphandlingar och direktupphandlingar, med expertkompetens kring att ställa och följa upp hållbarhetskrav i upphandling.	Om stöttning skett. ja/nej	ja		Landstingsdirektörensstab arbetar systematiskt med utbildning, stöd och rådgivning till affärsenheten i arbetet med att ställa hållbarhetskrav i upphandling, i enlighet med politiskt fattade beslut i miljö- och hållbarhetsplanen. Arbetet har vidareutvecklats under året.  Utbildning för upphandlare har genomförts, avseende nytt EU-direktiv och tolkning av nya regler kring hållbar upphandling.	Målet är uppfyllt.
Bidra till att införa ett hållbarhetsperspektiv i varje enskild upphandling och direktupphandling, som landstingsdirektörens stab aktivt medverkar i.	Om hållbarhetskrav ställts i de upphandlingar som här avses. ja/nej	ja		Hållbarhetskrav har ställts i samtliga upphandlingar.	Målet är uppfyllt.
I samverkan med affärsenheten genomföra revisioner i leverantörsledet avseende sociala etiska krav och miljökrav, i enlighet med politiskt fattade beslut i miljö- och hållbarhetsplanen.	Om revisioner utförts, enligt fattade beslut. ja/nej	ja		I samverkan med affärsenheten genomförs revisioner i leverantörsledet avseende sociala etiska krav och miljökrav, i enlighet med politiskt fattade beslut i miljö- och hållbarhetsplanen. Arbetet sker i nära samverkan med nationell expertis på området.  Ett arbete pågår tillsammans med affärsenheten med att ta fram en plan för kommande revisioner i leverantörsledet.	Målet är uppfyllt.

*Hållbarhetsarbetet ska systematiseras och integreras på alla nivåer*

Landstingets miljö- och hållbarhetsarbete samordnas i syftet att utbyta erfarenheter och arbeta mer resurseffektivt. Under perioden har ett utvecklingsarbete pågått för att samordna arbetet med att införa miljöledningssystem i landstinget, i enlighet med landstingsplanens mål. Folkvandvården samt offentlig och privat primärvård har infört miljöledningssystem, enligt den internationella

standarden ISO 14001 och är certifierade. Landstingsservice har påbörjat detta arbete. Samverkansnämnden och Hjälpmedelscenter har utbildats i miljöledningssystem och metoder för införande. Under perioden har planering gjorts för att framöver stödja övriga vårdförvaltningar i utvecklingen av det systematiska förbättringsarbetet.

En grupp med interna miljörevisorer har bildats och revisioner utförs löpande i verksamheten. Ett flertal miljörevisioner har genomförts i folktandvården och i primärvården, med mycket goda resultat. Utbildningar i miljöledningssystem och kvalitetsledningssystem har genomförts i verksamheten. Miljö- och hållbarhetsutbildningar har anordnats i landstinget för chefer, nya medarbetare, miljöombud m fl. Folktandvårdens förskrivare och chefer har utbildats i läkemedels miljöeffekter och riskerna med antibiotikaresistens. Arbetet med att implementera och följa upp miljö- och hållbarhetsplanen har intensifierats under perioden. Metoder för uppföljning och redovisning av landstingets miljöprestanda är under framtagande. Uppföljningen kommer framöver att kunna redovisas i ett miljöbokslut i landstingets kommande årsredovisningar.

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	Analys/kommentar	Resultat vid årsbokslut
Leda och stötta miljö- och hållbarhetsarbetet och verka för införande av miljöledningssystem i landstingets verksamheter, i enlighet med miljö- och hållbarhetsplanens mål.	Om aktiv stöttning getts till förvaltningar och nämnder. ja/nej	ja		Landstingsdirektörens stab stödjer folktandvården, primärvården och landstingsservice förvaltningar i arbetet med miljöledningssystem, enligt ISO 14 001. Utbildning, kommunikation, konsultation och information erbjuds verksamheterna. En plan för införande av miljöledning på Blekingesjukhuset har påbörjats. Hjälpmedelscenter har utbildats i miljöledningssystem.  En intern miljörevisorsgrupp leds av landstingsdirektörens stab, vilken arbetar systematiskt med miljörevisioner i certifierade förvaltningar. Under året har internrevisioner utförts i folktandvården och primärvården. Miljörevisorer har utbildats i revisionsteknik och ledningssystemstandarder.	Målet är uppfyllt.
Integrera miljö- och hållbarhetsarbetet i all kvalitet och utveckling i Landstingsdirektörens stab, inom exempelvis ärendeberedning, utveckling, styrning, planering m.m.	Om integreringen ökat. Ja/nej	nej		Miljö- och hållbarhetsarbetet är delvis integrerat. Integreringen har inte ökat och brister finns.  Ett omfattande arbete med uppföljning och	Målet är delvis uppfyllt.

				redovisning av landstingets miljöresultat har inletts. Resultatet kommer att redovisas i ett miljöbokslut fullt ut för år 2016.  Arbete planeras för att vidareutveckla framtagandet av miljöledningssystem på koncernnivå.	
Gå igenom miljö- och hållbarhetsplanen och se på vilka sätt Landstingsdirektörens stab kan bidra till att planens intentioner och mål uppfylls.	Om översyn gjorts i syfte att bidra till måluppfyllelse. Ja/nej	ja		Landstingsdirektörens stab har prioriterat förvaltningarnas efterfrågan på stöd och rådgivning i miljö- och hållbarhetsarbetet, vilket lett till att stabens eget miljöarbete nedprioriterats.	Målet är delvis uppfyllt.

*Ökat fokus på regionalt arbete med klimat, energi och transporter*

Landstinget är med och leder arbetet med hållbar utveckling för länet Blekinge. Det sker bl a genom arbete i styrgruppen för Hållbarhetsforum Blekinge samt för Klimatsamverkan Blekinge. Under perioden har Hållbarhetsforum Blekinge lagts ned och nya arbetsformer har tagits fram i samverkan med regiondirektörerna. Elbilar har införts på prov i landstinget i samverkan med Blekinge Tekniska Högskolas projekt Green Charge. Projektets syfte är att utveckla en etablering av elbilar i landet. Under perioden har ett samarbete pågått för att utveckla möjligheterna till att etablera tankställen för biogas i länet.

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	Analys/kommentar	Resultat vid årsbokslut
Att Landstingsdirektörens stab aktivt driver och deltar i styrgrupp och arbetsgrupp i Hållbarhetsforum Blekinge och Klimatsamverkan Blekinge.	Om aktivt deltagande i styrgrupper och arbetsgrupper utförts. Ja/nej	Ja		Landstingets deltar aktivt i samtliga regionala forum för miljö- och hållbarhetsfrågor.  Landstingsdirektören har deltagit i styrgruppen för Hållbarhetsforum Blekinge. Forumet har under perioden omorganiserats och ingår nu i regiondirektörernas styrgrupp. Miljöchefen deltar i styrgruppen för Klimatsamverkan Blekinge. Personal från landstingets miljöfunktion deltar i forumens olika arbetsgrupper.	Målet är uppfyllt.

## 4 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

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

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

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

- *Anställda ska erbjudas heltid och jämställda villkor.*
- *En hälsosam arbetsplats för ökad arbetstillfredsställelse.*
- *Delaktighet och dialog ska bidra till engagemang och medverkan.*

### 4.1 Uppföljning av förvaltningens mål

Landstingsstyrelsens/HSN:s mål:

- *Landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar.*
- *Landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete.*

### 4.3.2 Förvaltningens mål och strategier inom området Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

*Landstingsstyrelsens mål*

- Landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar
- Landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete

Mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	Rapportering/ uppföljning och källa
Landstingsdirektörens stabs personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamhetens behov och förutsättningar	Andel chefer som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan	100 %	2013: 40 % 2014: 25% 2015: 60%	Manuell uppföljning Helårsbokslut
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som medverkar i medarbetarsamtal	95 %	2013: 71,8 % 2014: 71% 2015: 62%	Manuell registrering i Heroma Helårsbokslut
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som har en indivi-	95 %	2013: 67 % 2014: 54% 2015: 38%	Manuell registrering i Heroma Helårsbokslut

	duell utvecklingsplan			
Landstingsdirektörens stabs medarbetare ska känna engagemang för sitt arbete	Index för hållbart medarbetarengagemang	80	2013: 73 2014: 68 2015: 73	Extern konsult (Skop) Helårsbokslut
	Svarsfrekvens för Landstingsdirektörens stab	95 %	2013: 83% 2014: 82% 2015: 79%	
En hälsosam arbetsplats för ökad arbetstillfredsställelse	Antal genomförda skyddsronder	2	1,8	Manuell uppföljning Helårsbokslut
Professionell och ändamålsenlig ärendehantering	Processen är kartlagd och utbildning genomförd	Ja	Arbete pågår med att förbättra rutiner och arbetssätt.	Manuell uppföljning Helårsbokslut
Alla chefer i landstingsdirektörens stab ska ha en handlingsplan för intern kommunikation.	Andel chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation	100 %	2013: 33 % 2014: 36% 2015: 67%	Manuell uppföljning. Helårsbokslut

På ett flertal målområden har landstingsdirektörens stab förbättrat sig jämfört med förra året, men inte nått upp till målsättningarna, medan det på andra områden skett en minskad måluppfyllelse. Nyrekryteringen av chefer har fortsatt påverkat möjligheten att under 2015 genomföra medarbetarsamtal och upprätta individuella utvecklingsplaner. Det är inte förvånande att andelen individuella utvecklingsplaner är lägre än antalet genomförda medarbetarsamtal, eftersom det är först efter att chef och medarbetare har lärt känna varandra och hunnit diskutera planer, mål och ambitioner som det går att koppla verksamhetens mål till de individuella utvecklingsbehoven, men antalet upprättade utvecklingsplaner är alldeles för lågt i förhållande till målbilden. Dessvärre registrerades inte alla genomförda medarbetarsamtal i systemet, vilket leder till att måluppfyllelsen för medarbetarsamtal i realiteten är högre än uppföljningen visar. Det är av största vikt att landstingsdirektörens stab under 2016 fokuserar på medarbetarsamtal och individuella utvecklingsplaner så att dessa genomförs och registreras.

För kompetensförsörjningsplaner och HME index sker en glädjande ökning jämfört med föregående år vilket borde vara ett tecken på att den organisationsförändring som genomfördes under 2014 har hunnit sätta sig och att cheferna och medarbetare aktivt har arbetat med t.ex. ledning, mål och innehåll i arbetet och kopplat detta till kompetensbehov. Dock har svarsfrekvensen minskat något. Även antalet handlingsplaner för intern kommunikation har ökat. Stabens chefer och medarbetare har aktivt arbetat med arbetsmiljön under året, vilket i uppföljningen mäts med antalet genomförda skyddsronder. Jämförelsetal från förra året finns inte att tillgå, men även om staben inte når upp till målet att varje avdelning/enhet ska genomföra två skyddsronder per år så har antalet genomförda skyddsronder ökat. Sammanfattningsvis pekar kompetensförsörjningsplaner, HME index, handlingsplaner för intern kommunikation och genomförda skyddsronder på att staben utvecklas i riktning mot en arbetsplats med god motivation, tydliga mål och ledning med en klar koppling till kompetensförsörjning och kommunikation. Däremot återstår att detta bryts ner till individnivå, med individuella mål och planer för varje medarbetare. HME index ligger lägre än genomsnittet för landstinget, vilket visar att det finns mycket utvecklingspotential kvar.

#### 4.2 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 december 2015 (bilaga)

Den utförda arbetstiden har minskat med 4 årsarbetare vilket huvudsakligen beror på avslutade projekt inom utvecklingsenheten, Blekinge kompetenscenter. Övertid och mertid ligger stabilt jämfört med motsvarande period förra året. Den totala frånvaron ökar något med ca två årsarbe-

tare, det är föräldraledighet som står för i stort sett hela ökningen. Sjukfrånvaro uttryckt i årsarbete ökar marginellt medan genomsnittligt antal sjukdagar per anställd sjunker marginellt. Antalet tillsvidareanställda ökar med 22 personer, den största delen av ökningen beror på anställning av farmaceuter på patientsäkerhetsavdelningen, överförandet av projektkontoret från Landstingsservice till landstingsdirektörens stab samt anställning av programledare för programmet framtidens hälso- och sjukvård.

### **4.3 Nyttjande av inhyrda respektive arvoderade läkare samt inhyrda sjuksköterskor avseende perioden 1 januari – 31 december 2015**

Landstingsdirektörens stab har inte nyttjat inhyrda eller arvoderade läkare eller inhyrda sjuksköterskor under 2015.

### **4.4 Arbetsmiljö**

Ingen chef har returnerat någon arbetsmiljöuppgift.

### **4.5 Viktiga händelser inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll**

Under året har genomförts flera chefsrekryteringar, i september tillträdde ny planeringsdirektör och ny chef för Blekinge kompetenscenter tillträdde i oktober. Två programledare till framtidens hälso- och sjukvård tillsattes i början av året, dessa tillhör planeringsenheten och rapporterar till planeringsdirektör.

I samband med den organisationsförändring som genomfördes på landstingsdirektörens stab den 1 januari 2014 fördes en dialog om organisationstillhörigheten för registercentrum Syd. Registercentret har sedan starten tillhört Blekingesjukhuset, men då uppdraget är nationellt och registercentret representerar hela landstinget fanns behov av att se över organisationstillhörigheten. Dialog och samverkan genomfördes och registercentrum Syd överfördes till landstingsdirektörens stab.

Apotek i egen regi infördes vilket innebar rekrytering av ett flertal farmaceuter.

Det nya ärende- och dokumenthanteringssystemet Public 360 har införts och utbildningstillfällen har genomförts för stabens chefer i syfte att ha rätt kompetens för att använda systemet på ett ändamålsenligt sätt som stöd i en professionell ärendehantering. Är ett fortsatt utvecklingsområde.

Fyra storstabsmöten har genomförts under året, med bland annat utbildning i Klarspråk i syfte att förenkla och förtydliga språkbruket i dokument, missiv, underlag med mera som upprättas på förvaltningen. Under året har som en del av landstingets värdegrundsarbete genomförts värdegrundsdialoger på arbetsplatserna. På storstabsmöten har genomförts workshops så att stabens medarbetare tillsammans kunnat involveras i arbetet med att forma landstingets värdegrund.

Under året lanserades den nya informationsfliken om arbetsmiljö på intranätet, som ger stöd till chefer och skyddsombud i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

## 5 Målområde - En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

*Landstinget Blekinge ska ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. Finansiella mål liksom riktlinjer för verksamheten och resursfördelning ska uttrycka realism och handlingsberedskap. Ambitionsnivån avgörs av landstingets ekonomiska situation.*

*Budget som styrinstrument liksom ett kontinuerligt och aktivt utvecklingsarbete med rutiner för uppföljning och kontroll är viktiga förutsättningar i arbetet att kvalitets säkra beslutsunderlag och ekonomiska effekter av fattade beslut.*

*En utvecklad investeringsprocess med utvecklade kriterier för driftsekonomiska konsekvenser, samplanering och prioriteringar enligt verksamhetsmål och politiska inriktningsbeslut, ska säkerställa kontrollerbara investeringar.*

- *Styrinstrument ska bidra till ekonomisk stabilitet och en ekonomi i balans.*
- *Kostnadsmedvetenhet och kontroll ska ge effektiva verksamheter.*
- *Kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta.*

På förvaltningen finns 8 basenheter. Kommunikationsenheten, Ekonomienheten, Kanslienheten, Personalenheten, Utvecklingsenheten, Landstingsdirektören, Förtroendenämnden och Planeringsenheten. Inom förvaltningens finns även projektorganisationerna Regionalt Cancer Centrum syd och Blekinge Kompetenscentrums projektverksamhet. Alla basenheters sammanlagda resultat ackumuleras till förvaltningens resultat.

Landstingsdirektörens stab visar för 2015 en positiv avvikelse i förhållande till budget på 681 tkr. Totalt uppgick förvaltningens resultat 2015 till 103 471 tkr, budgeterat belopp var 104 152 tkr.

### 5.1 Uppföljning av förvaltningens mål

Mål	Mått	Målvärde	Rapportering/upp- följning och källa
Landstingsdirektörens stab ska klara sin budget	Utfall i förhållande till budget	Utfall/Budget högst 100 %	Utfall/Budget 99,3 % 2015.
Landstingsdirektörens stab ska ha en hög kostnadsmedvetenhet	Förändring av nettokostnad i %	2,5 %	Nettokostnaden har ökat med 10,7 % sedan 2014. Projektverksamheten på BKC och Eynet är exkluderad.
	Förändring av personalkostnaderna i %	2,8 %	Personalkostnaderna har ökat med 11,5 % sedan 2014. Projektverksamheten på BKC och Eynet är exkluderad.

### **Landstingsdirektörens stab ska klara sin budget (99,3 %)**

Förvaltningen uppnådde målet ”Landstingsdirektörens stab ska klara sin budget” där utfallet ska vara lika med eller mindre än budget. Förvaltningen redovisar ett positivt resultat i förhållande till budget på 0,7 mnkr.

### **Landstingsdirektörens stab ska ha en hög kostnadsmedvetenhet**

#### **Nettokostnad**

Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 9,6 % för Landstingsdirektörens stab, exklusive projektverksamheten på Blekinge Kompetenscentrum. Den höga nettokostnadsutvecklingen förklaras främst av utökningar i verksamheten, det vill säga utökningar som budgetkompenserats. Ökningen av budget under motsvarande period uppgår till 9,3%.

De utökningar i verksamheten som gjorts under året som budgetkompenserats är Framtidens Hälso- och Sjukvård, miljö och läkemedel. Inför 2015 överfördes också projektkontoret från Landstingservice. Förvaltningen har under året arbetat med uppstart av landstingets verksamhet för läkemedelsförsörjning, kostnaderna 2015 finns på Landstingsdirektörensstab.

Målvärdet för nettokostnadsökningen bör vara i nivå med budgetökningen, målvärdet för förvaltningen borde således reviderats under året. Nettokostnadsökningen är något högre än ökningen i budget vilket innebär att förvaltningen inte riktigt når målet för förändringa av nettokostnad.

#### **Personalkostnad**

Personalkostnadsförändringen uppgick till 12,9% för förvaltningen, exklusive Blekinge Kompetenscentrum. Den budgetkompenserade personalkostnadsökningen uppgick till 10,9 %.

Främsta förklaringen till den höga personalkostnadsutvecklingen är utökning i verksamheten, det vill säga utökning av verksamhet som budgetkompenserats. De utökningar som gjorts och som påverkar personalkostnadsutvecklingen är Framtidens Hälso- och Sjukvård, läkemedel samt övertagande av projektkontoret från Landstingservice.

Utöver de budgetkompenserade utökningarna finns kostnader för förtidsrekryterad personal inför uppstarten av landstingets nya verksamhet för läkemedelsförsörjning, 0,7 mnkr. Personalkostnaderna inom Blekinge Kompetenscentrums projektverksamhet har minskat och några av dessa personer finns kvar inom förvaltningen på tidigare vakanta tjänster.

Målvärdet för personalkostnadsförändringen borde reviderats till 10,9 %. Trots en revidering är personalkostnadsutvecklingen något hög, ca 1,3 mnkr högre än ett reviderat målvärde varav 0,7 mnkr förklaras av kostnad för uppbyggnad av nya verksamheten för läkemedelsförsörjning.

## **5.2 Ekonomiskt utfall jämfört med budget och föregående år**

Landstingsdirektörens stab består av både budgetfinansierad och intäktsfinansierad verksamhet. För att göra den ekonomiska beskrivningen tydligare redovisas projektverksamheten, det vill säga den intäktsfinansierade verksamheten, i ett separat avsnitt.

### **5.2.1 Landstingsdirektörens stab, budgetfinansierad verksamhet**

Den budgetfinansierade verksamheten på förvaltningen visar ett plusresultat på 1,8 mnkr.



	Utfall 2015	Budget	Avvikelse	Utfall 2014
<b>Intäkter</b>	7 801		7 801	7 256
<b>Personal</b>	- 75 602	- 71 260	- 4 342	- 66 969
<b>Drift</b>	- 34 501	- 32 863	- 1 638	- 33 648
<b>Avskrivningar</b>	- 23	- 29	6	- 23
	- <b>102 325</b>	- <b>104 152</b>	<b>1 827</b>	- <b>93 384</b>

### Intäkter

Förvaltningen har inga budgeterade intäkter, de intäkter som redovisas på förvaltningen består av intäkter från kommunen för FoU-rådet, utbildningsverksamhet, miljöbokslut samt intäkter från projekt för nyttjade landstingsresurser.

Intäkterna är något högre 2015 än föregående år vilket förklaras av intäkterna från projekt för nyttjande av landstingsresurser.

### Personal

Personalkostnaderna uppgår till 75,6 mnkr, vilket är 4,3 mnkr mer än budget. Förvaltningen har under året haft personalkostnader för uppbyggnad av ny verksamhet avseende läkemedelsförsörjning samt anställd personal för särskilda uppdrag med finansiering av externa intäkter.

Personalkostnaderna har ökat 8,6 mnkr jämfört med föregående år. Kostnadsökningen är till största delen budgetfinansierad. Den budgetfinansierade kostnadsökningen består av övertagande av projektkontoret från Landstingservice samt utökning av verksamhet i form av Framtidens Hälso- och sjukvård.

### Drift och avskrivningar

Driftskostnaderna uppgår till 34,5 mnkr vilket är 1,6 mnkr mer än budget. Den negativa budgetavvikelsen förklaras främst av att Landstingsdirektörens stab under året haft kostnader för konsulter för landstingsövergripande projekt, såsom förändringen av de interna styrformerna, ledningssystem.

Kostnadsökning jämfört med föregående år är 0,9 mnkr.

Kostnaderna för avskrivningar följer budget.

#### 5.2.2 Projektverksamhet, inklusive RC Syd

Under följande avsnitt redovisas den intäktsfinansierade verksamheten som bedrivs på Blekinge Kompetenscentrum, det vill säga projektverksamhet inklusive RC Syd.

	Utfall 2015	Utfall 2014
<b>Intäkter</b>	18 627	28 143
<b>Personal</b>	- 9 078	- 16 475
<b>Drift</b>	- 10 690	- 13 231
<b>Avskrivningar</b>	- 6	- 6
	- <b>1 147</b>	- <b>1 569</b>

Den projektfinansierade delen av Landstingsdirektörens stab, det vill säga projektverksamheten på Blekinge Kompetenscentrum och RC Syd, visar ett negativt resultat på -1,1 mnkr.

Projektverksamheten har under 2015 bedrivits i mindre omfattning än föregående år. Verksamheten inom RC Syd har omsatt 2,7 mnkr mer än föregående år. För mer information om projektverksamheten på Blekinge Kompetenscentrum hänvisas till deras verksamhetsberättelse.

### 5.3 Kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta

Inga större investeringar har gjorts på förvaltningen under året.

### 5.4 Prognosförklaring

Förändringar av utfall i förhållande till prognos förklaras främst av förvaltningens projektverksamhet men även att det tillförts budget under året för Framtidens Hälso- och Sjukvård.

<b>Förvaltning: LD-staben</b>	
<b>Rapporteringsmånad: december</b>	<b>Belopp (Tkr)</b>
<b>Prognos vid delårsbokslut per augusti (tkr)</b>	<b>99 282,0</b>
<b>Ökade intäkter</b>	-6 273,2
Största andelen intäkter på förvaltningen kommer från projektverksamhet och RC Syds verksamhet.	
<b>Minskade personalkostnader</b>	-430,9
<b>Ökade kostnader drift</b>	10 928,1
Ökade kostnader för drift täcks till största delen av de ökade intäkterna, prognosen för låg både avseende drift och intäkter.	
Budget tillskott under året avseende Framtidens Hälso- och Sjukvård och arbetet med detsamma har ökat kostnaderna under sista delen av året.	
<b>Minskade kostnader kapital</b>	-34,8
<b>Summa Helårsutfall 2015 (tkr):</b>	<b>103 471,2</b>

### Landstingsdirektörens stabs prognos augusti jämfört med resultatet per basenhet 2015

Utfallet överensstämmer väl med den prognos som lämnades vid delårsbokslutet i augusti, både totalt för förvaltningen och per basenhet.

Basenhet	Prognos aug	Resultat 2015	Kommentar
177 Kommunikationsenheten	-203 tkr	-109 tkr	Ingen kostnadstäckning för web-sändningar
184 Ekonomienheten	0 tkr	-27 tkr	
185 Kanslienheten	306 tkr	565 tkr	Vakant tjänst och reduceringar i tid
186 Personalenheten	200 tkr	-154 tkr	Lägre intäkter för intern utbildning än förväntat
187 Utvecklingsenheten	0 tkr	801 tkr	Högre projektintäkter än förväntat
188 Landstingsdirektör	- 723 tkr	-720 tkr	Rekryteringskostnader och personalkostnader för personal med särskilt landstingsövergripande uppdrag
189 Förtroendenämnden	0 tkr	-176 tkr	Högre personalkostnader än budgeterat
191 Planeringsenheten	958 tkr	503 tkr	Lägre kostnader än förväntat gällande Framtidens Hälso- och Sjukvård
<b>Landstingsdirektörens stab</b>	<b>538 tkr</b>	<b>681 tkr</b>	<b>Prognos (aug) jämfört med resultat 2015</b>

## 6 Övriga strategiska satsningar

### 6.1 Framtidens hälso- och sjukvård

Under 2015 startade arbetet med att genomföra programmet ”Framtidens Hälso- och sjukvård”. I oktober fick landstingsstyrelsen ett förslag om målbild för Hälso- och sjukvården i Blekinge och under resten av året fördjupades utredningen om målbilden för att presentera en konkret programplan till styrelsen och fullmäktige i februari. Målbilden innebär en förstärkning av primärvårdens roll i sjukvårdssystemet, en utveckling av närsjukvården i länet genom att mer vård flyttas från sjukhusen närmre patienterna vilket innebär mer mobila lösningar. Målbilden innebär dessutom en fördjupad samverkan med kommuner och andra landsting/regioner. För att det ska vara möjligt att uppnå måste dagens arbetssätt och roller förändras. Stödstrukturer i form av lokaler, IT och kompetensförsörjning måste också utvecklas.

### 6.2 Barns rättigheter och hälsa

Länets strategiska folkhälsogrupp har fått uppdraget att kraftsamla kring barn och ungas hälsa och ett flertal aktiviteter har startat under hösten för att förstärka samverkan. Landstinget medverkar i Karlskronakommissionens arbete för att ge barn och unga de bästa förutsättningar för en bra start i livet. Landstingets vårdprogram Barn som anhöriga har reviderats under året och patientinformation har tagits fram inom området. Akut- och ambulansverksamheten är aktiva i frågan Barn som anhöriga. Det förs diskussioner om lämpliga driftsformer för den politiska satsningen på Barnlots, men det har ännu inte driftsatts.

Uppdatering av information om psykisk ohälsa på [1177.se](http://1177.se): Förbättringar enligt grundkrav 2 på [1177.se/Tema](http://1177.se/Tema) psykisk ohälsa är gjord. Förbättringarna ska granskas av Socialstyrelsen.

### 6.3 Rehabiliteringsgarantin

Landstinget Blekinge genomför KBT /IPT och MMR enligt Rehabiliteringsgarantins definition. En jämförelse med 2014 visar att antalet KBT/IPT sjunkit med 25% medan antalet MMR ligger på samma nivå.

Inkluderingen och uppföljningsarbetet inom forskningsprojektet WorkUp avslutades i samband med årsskiftet 2015 och 2016. Landstingets kontaktperson har tillsammans med den lokala koordinatören genomfört en uppföljande dialog med medverkande enheter. Samtalen vittnar om den ansträngning det innebär att bedriva klinisk forskning i primärvård. Framförallt är forskningsprotokollen mycket omfattande. Personalen är positiv till förändringar av verksamheten i den riktning som prövats under inkluderingsperioden, d.v.s. en tidig och välstrukturerad bedömning av smärtpatienter.

### 6.4 Palliativ vård

Landstingsdirektörens stab har under perioden bidragit med utvecklingsledare för att säkerställa fortsatt utveckling av den beslutade palliativa vårdprocessen samt verka för länsövergripande specialiserad palliativ vård med god kvalitet.

## 6.5 Förbättringsarbeten utifrån kvalitetsdata från Nationella kvalitetsregister

Öppna jämförelser och de nationella kvalitetsregistren är en viktig källa för uppföljning av kvalitet i vården. Möjligheter har skapats att göra uttag av aktuell data från ett antal register i högre utsträckning än tidigare. Ett utvecklingsarbete pågår i samverkan med andra landsting och regioner, för att synkronisera datainmatning mellan journalsystem och kvalitetsregister.

Landstingsdirektörens stab har, tillsammans med RC Syd (Registercentrum för nationella kvalitetsregister), stöttat ett utvecklingsarbete i flera verksamheter för att på ett bättre sätt använda information från kvalitetsregistren som grund för förbättringsarbete inom ett antal utvalda diagnosområden. Dialog förs på ledningsnivå hur landstinget ska dra nytta av erfarenheter och resultat för att bygga långsiktiga strukturer för uppföljning, analys och förbättringsarbete. SKL har stöttat utvecklingsarbetet och också bidragit till att Landstinget Blekinge och Region Jämtland/ Härjedalen kunnat jämföra våra olika sätt att utveckla förbättringsarbete utifrån data i Öppna jämförelser..

## 6.6 Äldresatsningar

Utvecklingsarbetet inom äldreområdet är nu överlämnat till ordinarie verksamhet i landsting och kommuner. En viktig del i det fortsatta arbetet är att skapa lokala arenor för utveckling av den lokala samverkan, så kallade TRIAD-möten.

### *Samspel*

Implementeringen av SAM SPEL fortsätter Årets arbete bland annat varit information och utbildningsinsatser till vård och omsorgsverksamheterna i länet. Multiprofessionella inspirationsutbildningar arrangerades under våren. För att underlätta kommunikation och informationsöverföring över vårdgivargränserna pågår utveckling av de digitala stöden NPÖ och Prator/Mina Planer tillsammans med kommunerna Kommunerna och landstinget i Blekinge samfinansierar under 2016 en uppdragsledare med uppgift att amordna införandet av SAM SPEL i länet som metod för en sammanhållen vård och omsorg för alla med behov av samordnade insatser (inte enbart äldre).

LD-staben har stött landstingets och Karlshamns kommuns deltagande i *Bättre flöde i vården*. Målsättning var att testa SAM SPEL:s modellens olika delar och testa rutiner för några av modellens olika faser. Erfarenheterna kommer att i mplementeringsarbetet av SAM SPEL.

## 6.7 E-hälsa

Arbetet i nationella Ineras programråd har till stor del handlat om planering och finansiering av de nationella tjänsterna. En plan för arbetet med de nationella tjänsterna i Blekinge har tagits fram. Samtidigt sker ökad informationsspridning om arbetet med eHälsa och de olika tjänsterna. En ny teknisk lösning för de nationella tjänsternas informationsutbyte är införd och liksom en ny version av NPÖ. Arbetete för att patienterna ska få tillgång till sin Journalen via nätet pågår. en För Stöd och behandling via nätet har en införandeplan tagits fram

För det nationella arbetet med Intygstjänsten finns nu en plan för nästa steg i Landstinget Blekinge. E-tjänsterna saknar förvaltning i Landstinget Blekinge. Genomförandet av den regionsal handlingsplanen (REDA där eHälsa är ett av flera områden, pågår. Inom primärvården arbetar man med hur digitala lösningar kan användas för att öka tillgänglighet, kvalitet och effektivitet.

I samverkan med de fyra andra landsting som använder samma journalsystem, NCS Cross, har en behovsbild för ett framtida vårdinformationsstöd tagits fram. Innan sommaren togs gemen-

samt beslut att vi ska förbereda för upphandling. Styrgruppen för objektet Vård bas beslutade i november 2015 att en förstudie för taligenkänning skulle göras. Öron-, näsa och halskliniken tillsammans med Jämjö vårdcentral genomför en pilot under 2016.

## 6.8 Värdegrundsarbete

Landstingsdirektörens stab har varit mycket aktiv i värdegrundsarbetet. På staben har genomförts värdegrundsdialoger på arbetsplatserna samt att det genomförts information och workshops om värdegrunden på storstabsmötena.

Landstingsdirektörens stab har dessutom haft en roll att leda och stöda processen med att ta fram en ny värdegrund för Landstinget Blekinge. Personal- och kommunikationsdirektör har fungerat som processledare för arbetet, och medarbetare på staben har tillsammans med medarbetare på Landstingsservice planerat och genomfört chefsdagarna i mars som blev startskottet för värdegrundsarbetet. Dessutom har personal- och kommunikationsenheten tagit fram stödmaterial och genomfört löpande informationsinsatser riktade till chefer och medarbetare på landstinget. I slutet av året tog landstingsdirektören beslut om den nya värdegrunden, och under 2016 kommer landstingsdirektörens stab att ha en fortsatt ledande roll i att förverkliga värdegrunden och stödja chefer och medarbetare att göra den till en del av det vardagliga arbetet och förhållningssättet.

## 6.9 Jämlik cancervård

Den nationella cancersatsningen ”Varje dag räknas”, ställer bland annat krav på att landstingen och regionerna, med hjälp av standardiserade vårdflöden för fem cancerdiagnoser, kortar ledtiderna i flödet. En handlingsplan för detta har upprättats, beslutats av landstingsstyrelsen och via Regionalt cancercentrum syd (RCC syd) redovisats till Socialdepartementet liksom en återredovisning av vad som skett under året. För att klara detta behöver landstingen och regionerna registrera ledtiderna och ett arbete för att klara detta har påbörjats. Under året har resultaten fått redovisas manuellt.

Under året har staben stöttat arbetet. En cancersamordnare har nu rekryterats för att hålla ihop kommande arbete inom det egna landstinget, men också för att bidra till södra sjukvårdsregionens gemensamma arbete med att förbättra cancervården och korta ledtiderna.

## 6.10 Uppföljning, analys och statistik

Analytikerna på Avdelningen för kunskapsstöd har under året utvecklat möjligheterna till uppföljning, analys och statistikuttag inom områdena:

- Operation/anestesi (ORBIT för operationsplanering och uppföljning)
- Återinläggningar, undvikbar slutenvård (t.ex. utskrivningsklara patienter)
- Kvalitetsregister i form av nya applikationer som hanterar registren BOA, NDR och RiksStroke
- Folkhälsa (ny applikation för att följa förskrivning av fysisk aktivitet på recept)
- Läkemedel – ny applikation i öppenvård
- Köpt vård – möjligheter till kostnadsuppföljning
- Medicinsk service – ny applikation för röntgen
- Ekonomi (ny version av Ekonomiapplikationen, samt en applikation för inköp och för simulering på Thorax)

Dessutom har applikationer tagits fram för uppföljning av landstingets chefsutbildning, DRG-kodning (utbildningar av läkarsekreterare) samt för standardisering av vårdkonsumtion relaterat till åldersstruktur och invånarantal.

### **6.11 Apotek i egen regi**

Under 2016 förberedde landstinget sitt arbete med att kunna driva sjukhusapotek i egen regi från 2016. Systemstöd för leverans och beställning har tagits fram och testats. Vid årsskiftet återstod en del arbetet för att lösa bl.a. resthantering, journalföring av narkotika och internfakturering av cytostatika samt övrigt som inte kan lösas e-handelsflödet. Upphandling av läkemedelsautomater pågår. Validering av tillverkningslokaler, utrustning och personal har skett med godkända resultat och lokalerna är tagna i bruk. Tillverkning togs över i egen regi i november. All personal är rekryterad.

### **6.12 Bättre läkemedelsanvändning**

Under 2015 togs politiskt beslut om att satsa på att införa klinisk farmaci i Landstinget Blekinge. Två farmaceuter har anställts för att utveckla en modell för hur de kliniska farmaceuterna bäst kan stödja verksamheten.

### **6.13 Projektredovisning**

#### **Blekinge Health Arena**

Blekinge Health Arena ideell förening, där Landstinget Blekinge tillsammans med Region Blekinge, BTH, Blekinge IF och Karlskrona Kommun varit stiftare och finansierare av verksamheten, startades 2013 med syfte att vara ett kunskapscenter och mötesplats i arbetet med idrott och hälsa i länet samt att driva det testlab som finns på Rosenholm utanför Karlskrona. Under året har föreningen genomfört ett utvecklingsarbete för att hitta långsiktiga och hållbara former för hur verksamheten ska drivas på bästa sätt. Utvecklingsarbetet har resulterat i ett beslut om att överlämna verksamheten till Blekinge IF från och med 1 januari 2016. Styrelsen för föreningen samt alla stiftare har som ett led i detta beslutat att Blekinge Health Arena ideell förening kan läggas ner vid årsmötet i april, men poängterar att verksamheten lever vidare med Blekinge IF som huvudman.

### **6.14 Övrigt**

#### **Regionbildning 2019**

Planering inför en regionbildning år 2019 där Landstinget Blekinge och Region Blekinge går samman är påbörjad. En arbetsgrupp på tjänstemannanivå är bildad bestående av landstingsdirektör, regiondirektör, kommunikationsansvariga i respektive organisation samt landstingsjurist.

För att säkerställa begriplig information i olika beslutsunderlag och att vi följer den svenska språklagen har landstingsdirektörens stab påbörjat ett klarspråksarbete. Förslag till handlingsplan ska vara klar under 2016.

## 6.15 Läkemedelssektionen

### *Läkemedelsuppföljning*

Läkemedelssektionen har under året stöttat landstingsledning och verksamheterna genom löpande läkemedelsuppföljningar för att bevaka utvecklingen av läkemedelsförskrivning och läkemedelskostnader samt samordna och delge information i läkemedelsfrågor. Uppföljningar har också genomförts i samarbete med Läkemedelskommittén, Hälsovalet, STRAMA, Priogruppen och ekonomiavdelningar. Läkemedelssektionen har under året stöttat Hälsovalet med uppföljningar av läkemedelsmål samt medverkat till utveckling av en applikation där enheterna själva kan följa läkemedelsförskrivning och kostnader.

### *”Prio-grupp”*

Under året har en representant ifrån läkemedelssektionen arbetat inom Priogruppen där det nationella arbetet med ordnat införande av nya dyra läkemedel kräver relativt stora insatser på lokalplanet. Landstinget Blekinge har i oktober antagit en riktlinje för Priogrupperns arbete. Farmaceuten stödjer verksamheten i att ta relevanta och evidensbaserade beslut för att få en evidensbaserad, jämlik och kostnadseffektiv vård samt att nationella riktlinjer hålls.

## 6.16 Läkemedelskommittén

Läkemedelskommitténs har ordnat två större utbildningar, en på temat sömnmedel och beroende och en med syfte att nå den nationella målsättningen att sänka sömnmedelsförskrivningen och den andra avsåg folksjukdomen KOL och dess diagnostik och behandling.

Under hösten har LMK haft huvudansvaret för att genomföra Socialstyrelsens nya webbutbildning ”Läkemedelsbehandling av äldre” för AT-läkargruppen en utbildning som ska återkomma varje termin.

Ett flertal sjukhuskliniker har besökts för att diskutera läkemedel och fallprevention som är ett av patientsäkerhetsmålen och huvudelen av vårdcentralerna har fått besök för att uppdatera informationen kring läkemedel vid flera stora folksjukdomar.

## 6.17 Strama

Strama har under verksamhetsåret fortsatt med arbetet att minska antibiotikaförskrivningen både inom öppen- och slutenvården. Under 2015 minskade antibiotikaförskrivningen med 2 %. Som grund ligger en långsiktig inställning med kunskapsbaserat fokus. Inom hälsovalet finns utsedda ombud på samtliga vårdcentraler och två utbildningstillfällen har anordnats för ombuden. Fokus inom hälsovalet har under 2015 varit antibiotikarevisioner som de flesta vårdcentraler nu genomfört med uppföljande interna diskussioner. För slutenvården har fokus legat på att introducera infektionsverktyget med validering och utvärdering. Stramaombud finns nu på samtliga relevanta kliniker och även dessa har erbjudits utbildning med god uppslutning.

Strama har även verkat för ökad kännedom om antibiotikaresistens genom olika media bland annat bioreklam. Vi följer regelbundet den lokala antibiotikaresistensen och ser en oroande ökning av multiresistenta bakterier.

## 6.18 Smittskydd

Under 2015 har det varit flera utbrott eller speciella utredningar men i övrigt har flyktingmottagandet satt spår även i smittskyddsarbetet. Ett större utbrott av calicivirus vid ett större företags



firmafest och två utbrott på förskolor. En utredning kring två barn med EHEC på förskola, smittkällan möjligen salamikorv. Familjeutbrott och enstaka fall med hepatit A med flyktinganknytning. Blekinge hade tre fall ingående i två nationella utbrott med listeria. Smittkällorna var charkuteri- resp. fiskprodukt. Mitt i sommaren hade Blekinge ett tillbud med s.k. pulverbrev. Antalet klamydiafall var detsamma som föregående år. Omfattande informationsinsatser har genomförts på 16 vårdcentraler och 15 andra besök på bl.a. förskolor.

## **6.19 Vårdhygien**

Vårdhygien har administrerat landstingets deltagande i nationella PPM-VRI och PPM-BHK samt de fortlöpande mätningarna som görs i landstingets egen regi. Hygienombudsträff för hygienombud och avdelningschefer har genomförts i Karlskrona och Karlshamn med tema grundutbildning respektive städning. Vårdhygien har genomfört olika utbildningsinsatser kring basala hygienrutiner och andra vårdhygieniska frågor för bl. a vård- och städpersonal. Vårdhygien har deltagit i ett flertal upphandlingar och ombyggnationer.

Applikation för presentation av resultaten av observationer av följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler i Blues används från årsskiftet 2014/2015. Hygiensjuksköterskor har genomfört HALT-mätning, nationell mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom särskilda boenden, i fyra kommuner. Inom kommunal vård har hygienombudsutbildning genomförts för hygienombud och hygienronder har utförts på särskilda boenden och LSS-boenden. Som del i att arbetet för att minska vårdrelaterade urinvägsinfektioner har kateterworkshop genomförts i Karlskrona och Karlshamn. Workshopen har omfattat KAD och intermittent katetrisering (inklusive praktisk övning) och praktiskt kring KAD.

## **6.20 Informationssäkerhet/personuppgiftslagen.**

Under 2015 har en elektronisk registerförteckning tagits fram och färdigställd för att under 2016 kunna fyllas med landstingets register för personuppgiftsbehandlingar. Detta för att få kontroll över vilka befintliga register av personuppgiftsbehandlingar som finns inom landstinget. Ett antal registerförfrågningar har enligt § 26 personuppgiftslagen inkommit och hanterats. Stöd till verksamheten gällande personuppgiftsfrågor har erbjudits och utbildningsinsatser vid chefsdagarna samt introduktionsutbildningar har genomförts. Varje år ska en internrevision gällande e-kort genomföras. Revisionen görs för olika områden. Genomförandet av internrevisionen gjordes under hösten. En mall för biträdesavtal har tagits fram och flertalet biträdesavtal har hanterats under året.

## 7 Analyser, slutsatser och framåtblick

### 7.1 Samlad analys av måluppfyllelse

Arbetet med att bidra till att nå målen som rör medborgares och patienters förtroende, behov och nöjdhet med vården samt möjligheter till delaktighet och information har fungerat bra under året. Flera av stabens mål kring patientlag, vidareutvecklingen av Vårdbarometern och Nationella patientenkäten har uppfyllts. Framtagandet av en handlingsplan för landstingets CEMR-arbete (jämförd vård) har dock inte genomförts. Under 2016 är det fokus på att uppfylla kraven för CEMR-deklarationen – att ta fram handlingsplan.

Arbetet i länets strategiska folkhälsogrupp har gått in i en ny fas och den regionala handlingsplanen är under framarbetande. Det interna arbetet med levnadsvanemottagningen går också bra, men har tagit längre tid än beräknat att processa. Beslut kommer att tas under våren.

Stabens arbete för att stötta tillgänglighetsarbetet har också avlöpt väl och de flesta stabsmålen är uppfyllda. En handlingsplan för den nationella tillgänglighetsöverenskommelsen är också framskriven och kommer att följas upp för första gången i januari 2016.

Landstinget, hälso- och sjukvårdsförvaltningarna och några få basenheter har en handlingsplan för patientsäkerhetskultur och en patientsäkerhetsberättelse. Återkoppling av resultat och åtgärder till medarbetarna kan förbättras. Kommunikation till medarbetare och chefer sker i samband med den landstingsövergripande årliga patientsäkerhetskonferensen, via patientsäkerhetsdialoger med de olika verksamheterna samt till nya förvaltnings- och verksamhetschefer.

Utvecklingen av vårdskador och allvarliga vårdskador följs via anmälningsärenden och avvikelssystem. Chefläkargruppen samordnar åtgärder och möte har genomförts med avvikelssamordnarna kring vårdskada. De risker som redovisades är bland annat överbeläggningar, användning av hyrläkare, arbetsmiljö, läkemedel, tolkar och kultur. Patientsäkerhetsavdelningen stödjer arbetet med journalgranskningar och trycksårsmätning genomförs.

Arbetet för äldres hälsa har fortsatt enligt plan, där SAMSPEL:s-modellen har etablerats i flera verksamheter i samverkan med länets kommuner. En samordnarfunktion kommer att fortsätta stötta SAMSPEL:s-utvecklingen även under 2016.

Det nationellt styrda arbetet för en mer rättssäker sjukskrivningsprocess i landstingets verksamheter har varit framgångsrikt och majoriteten av målen är uppfyllda. Ett nytt lagförslag avseende socialförsäkringen kan komma att påverka den fortsatta utvecklingen av landstingets roll i sjukskrivningsprocessen.

Det område som varit mest utmanande och minst framgångsrikt under året har varit utvecklingen av landstingets vårdprocesser, där vi inte lyckats få tydlighet i uppdrag, prioriteringar och resursfördelning.

Utarbetandet av landstingets utvecklingsstrategi har fått fart först under årets sista månader. Det är av största vikt att denna synkroniseras med landstingets övriga arbete med grundläggande värderingar, ledningsfilosofi, chefsutbildning, styrmodell och ledningssystem m.m.

Landstingets arbete med målområde *Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter* har utvecklats ytterligare under året. Ett tydligt fokus har varit att komma längre i styrning och stöd i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Medarbetarundersökningarna visar tydligt att arbetsmiljön upp-

levs som ansträngd och är ett viktigt förbättringsområde. Genom tydliga riktlinjer och verktyg i ett lättillgängligt format på intranätet, kombinerat med en ny och reviderad arbetsmiljöutbildning, stärks chefers, skyddsombuds och medarbetares möjligheter att systematiskt arbeta med att förbättra arbetsmiljön. Den årliga mätning av medarbetarnas egen upplevelse av arbetsmiljön som infördes kommer att vara ett viktigt analysverktyg i det arbetet.

Ett bra chefs- och ledarskap är centralt för att vara en attraktiv arbetsgivare och att kunna ha motiverade och engagerade medarbetare. Landstingets ledarskola utbildar nya chefer och har under året reviderats för att kunna erbjuda fler chefer möjlighet att få till sig viktig kunskap. Att upprätta kompetensförsörjningsplaner arbetas aktivt med av landstingets chefer och är en viktig grund för att kunna möta framtidens behov av kompetens, medan arbetet med att varje medarbetare ska ha en individuell utvecklingsplan kan utvecklas ytterligare.

Personalförsörjningen blir en allt större fråga och antalet yrken där det är svårt att rekrytera ökar. Arbetet med personalförsörjning utvecklades ytterligare under året genom uppstart av särskilda avdelningar för handledning på Blekingesjukhuset och ett introduktionsår för nyfärdiga sjuksköterskor. För att använda kompetensen på bästa sätt är en optimal fördelning av arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier nödvändig, och under året genomfördes en utredning av möjligheter att omfördela arbetsuppgifter, kallat ”på toppen av sin kompetens”. En annan viktig del är att kunna ta tillvara kompetensen hos de flyktingar som kommer, och ett snabbspår för att stödja flyktingar att börja arbeta i svensk hälso- och sjukvård utformades.

Landstingsdirektörens stab har under året haft regelbundna uppföljningar av förvaltningens ekonomi och har uppfyllt målet att bedriva sin verksamhet inom givna ramar. Förvaltningens nettokostnadsutveckling och personalkostnadsutveckling ligger högt jämfört med uppsatta målvärden. Om målvärdena hade varit synkroniserade med förvaltningens budget, hade kostnadsutveckling varit i det närmaste i fas. Viktigt är att även fortsättningsvis följa upp ekonomin regelbundet för att ha kontroll på kostnadsutveckling och att verksamheten bedrivs enligt ekonomiskt uppdrag.

### **7.1.1 Sammanfattning personalenheten**

Under året lanserades en ny riktlinje för arbetsmiljöarbetet i Landstinget Blekinge, en reviderad arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud samt en intranätsida med riktlinjer och rutiner för stöd i arbetsmiljöarbetet. Som en del av riktlinjen fanns viktiga metoder för förbättringar i det systematiska arbetsmiljöarbetet, som rutin för riskbedömning av daglig verksamhet, handlingsplan för arbetsmiljö och årlig uppföljning. Arbetet med implementering påbörjades och kommer fortsätta under 2016.

Utbildningsanställningar för akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor infördes och de första deltagarna har påbörjat sin utbildning.

Upplägget för den reviderade Ledarskolan blev klart. Det nya upplägget ska ge effektivare utbildning för nya chefer, större utbildningsutbud för befintliga chefer samt öppna upp relevanta utbildningar för nya målgrupper. Lansering påbörjas 2016.

Samverkan med Kalmar och Kronoberg angående ST läkare har kommit igång vilket är gynnsamt då de nya gemensamma delmålen i målbeskrivningarna innebär fler kurser jämfört med tidigare krav.

Under året genomfördes inom ramen för personalenhetens utbildningsuppdrag 212 utbildningsdagar med ca 3500 deltagare.

Arbetet med att stärka landstingets arbetsgivarvarumärke fortsatte i nära samarbete med kommunikationsenheten. Landstinget deltog under året på över 25 mässor och rekryteringsfrämjande aktiviteter riktade mot olika målgrupper, samt ökade närvaron på sociala medier.

Årets löneöversyn genomfördes enligt plan, detta var första året med särskilt avsatta medel för struktursatsningar och utvärdering visar att satsningen haft effekt på lönenivå och lönestruktur för de prioriterade grupperna. Under senare delen av året genomfördes planering och förberedelser för löneöversyn 2016.

Förslag till en ny personalpolicy utarbetades och skickades på remiss till nämnderna vilka samtliga ställde sig bakom förslaget. Nästa steg är behandling i Landstingsstyrelsen.

Process för snabbspår flyktingar utarbetades och förberedelser gjordes för att i början av 2016 kunna påbörja identifikation av asylsökande med hälso- och sjukvårdskompetens samt aktiviteter för att ge en god förutsättning för att de så snabbt som möjligt ska kunna börja arbeta inom hälso- och sjukvård.

Ett utvecklingsarbete har genomförts på enheten i syfte att förbättra planering och uppföljning av enhetens arbete, och resultatet på HME-enkäten visar att arbetet haft effekt. Under senare delen av året rekryterades en ersättare då en av enhetens administrativa sekreterare går i pension 2016.

### **7.1.2 Sammanfattning kommunikationsenheten**

För att kraftsamla kring de frågor som är särskilt viktiga för organisationen fanns under 2015 ett antal prioriterade frågor för kommunikationsenheten: folkhälsa, patientsäkerhet, e-hälsa, förtroende, patientlagen, ekonomi och värdegrund. Inom dessa områden har olika interna och externa kommunikationsinsatser genomförts för att stödja verksamhetsmålen. Exempel på sådana insatser är information i olika kanaler om den nya patientlagen, utgivning av folkhälsotidningen Topp till två, kommunikationsstöd i arbetet med att införa Journalen på nätet och löpande information om landstingets värdegrundsarbete. När det gäller värdegrundsarbetet har arbetet inte bara varit inriktat på kommunikationsstöd utan det har letts av personal- och kommunikationsfunktionen.

Ett större uppdrag som tillkommit under året är flyktingfrågan. Behovet av samordning och informationsstöd har ökat och kommunikationsenheten arbetar tillsammans med flyktingsamordnaren med stöd till vårdverksamheterna. Bland annat har behovet av översättningar aktualiserats och vi har därför förbättrat rutiner vid översättning.

#### *Webb och sociala medier*

För att stödja landstingets mål om att öka kännedomen om 1177 Vårdguiden arbetar kommunikationsenheten löpande med att utveckla innehållet i 1177.se och synliggöra och marknadsföra tjänsten. Kännedomen om telefonitjänsten är god men det finns en stor potential att förbättra kunskapen om 1177.se i Blekinge. Arbetet går i positiv riktning visar Vårdbarometern och under 2015 var kännedomen i Blekinge 54 procent vilket kan jämföras med 46 procent från föregående år. Förutom att i olika kanaler och interna mötesforum lyfta fram 1177.se för att få våra medarbetare att använda och rekommendera kanalen till patienterna, genomförde kommunikationsenheten under 2015 en kampanj riktad till befolkningen. Arbetet med att stärka 1177.se måste fortgå och en utmaning för landstinget är att använda tjänsten mer för patientinformation.

Ett viktigt uppdrag för kommunikationsenheten är att ha goda kunskaper om vilka strategier och kanaler som ger störst effekt utifrån de kommunikationsbehov som finns. Det förutsätter fokus och kunskap om nya kanaler, till exempel sociala medier och att vi använder dem för kommuni-

kation med olika målgrupper. Inför 2015 satte kommunikationsenheten ett mål för antal gillare på Facebook. Vid utgången av 2015 skulle vi ha 1092 gillare. Det målet uppnåddes väl och vid årets slut hade Landstinget Blekinge 1306 gillare. Detta är mycket positivt med tanke på att ju fler gillare vi har, desto större spridning får landstingets information. Landstinget har också börjat använda Twitter regelbundet och vi har startat ett Instagramkonto som ett led i arbetet med att stärka arbetsgivarvarumärket.

Inom området webb har kommunikationsenheten arbetat för att säkerställa resurser till ett nytt intranät. Befintligt intranät är ålderdomligt och visar på stora brister enligt olika uppföljningar. Under året har kostnader för ett nytt intranät tagits fram, beslut om publiceringsverktyg är fattat, och en inventering av resurser till ett intranätsprojekt är gjord inom ramen för PM3-modellen. Den har inte lett till att resurser kunnat säkerställas. Frågan om ett nytt intranät är nu akut då supportavtal för befintligt intranät går ut i oktober 2017. Detta avtal kan inte förnyas vilket innebär att efter detta datum kan säkerhet inte garanteras för befintligt intranät. Ytterligare en viktig fråga innan ett nytt intranät driftsätts är att ha en god förvaltning. Nuvarande förvaltningsorganisation är undermålig vilket gör att kvaliteten blir lidande. Arbete med att ta fram förslag till förvaltningsorganisation är därför påbörjat.

#### *Landstingets varumärke*

Landstinget Blekinges grafiska profil som ska ligga till grund för visuell igenkänning och skapa en rättvisande, tydlig och attraktiv bild av organisationen har under 2015 reviderats. Den nya grafiska profilen knyter också an till landstingets värdegrund. Under 2016 kommer landstinget successivt anpassa sina kanaler och sitt informationsmaterial till den nya profilen.

#### *Kriskommunikation*

Under 2015 har landstingsdirektören fattat beslut om nya riktlinjer för krisinformation. Dessa riktlinjer har utarbetats av kommunikationsenheten. Arbete med checklistor och rutiner är påbörjat för att säkerställa en god förmåga i händelse av en kris. Vidare har planering för beredskap för kommunikatörer genomförts. Denna beredskap införs under 2016.

### **7.1.3 Sammanfattning ekonomienheten**

Ekonomienheten har under året varit delaktiga i framställandet av landstingets planeringsförutsättningar och aktivt arbetat med landstingsplan och budget 2016-2018 tillsammans med övriga enheter inom Landstingsdirektörens stab.

Under året har arbetet med KPP fortsatt. Avtal gällande system och införandestöd är klart och breddinförandet på Blekingesjukhuset påbörjas i slutet av april. Arbetet flyter på enligt plan och signalerna från verksamheten är positiva. Införandet inom Blekingesjukhuset kommer vara klart i början av mars månad 2016. Detta innebär att Landstinget kommer leverera data till SKL's databas för första gången avseende somatisk verksamhet 2015. Fortsatt arbete med införandet av KPP i den psykiatriska vården och primärvården planeras att komma igång under våren 2016.

Bankupphandling pågår och enligt tidplan går svarstiden ut 31 jan 2016. Nuvarande bankavtal gäller tom augusti. Under året har landstinget upphandlat pensionsadministrationen och resultatet av upphandlingen blev att Landstinget Blekinge byter pensionsadministratör till Skandia. Landstinget Blekinge har ingått avtal med nya leverantörer av aktiefonder. Landstinget Blekinge har under året börjat investera i Handelsbankens Global aktiefond och en Svensk indexfond samt i Evlis svenska småbolagsfond.

Under året har en ny budgetmodulen tagits fram med införande år 2016. Arbetet har letts från ekonomienheten. Detta är ett led i förbättrad ekonomistyrning.

Landstinget påbörjade under hösten 2014 ett arbete med att se över de interna styrformerna, dvs hur landstingets interna mellanhavande ska hanteras och finansieras. Arbetet har genomförts med konsultstöd men styrs av landstingsdirektörens stab. Konsulternas arbete slutfördes under våren och implementeringsfasen tog sin början innan sommaren. Budget för 2016 är beslutad utifrån de nya styrformerna men det återstår en del arbete att slutföra kommande år.

I övrigt har avdelningen arbetat med löpande års-, delårs, och månadsbokslut, budgetarbete, ekonomi- och verksamhetsstatistik mm. Arbetet på ekonomienheten påverkas av landstingets ekonomiska läge genom att det krävs ett stort engagemang i pågående analysarbete.

#### **7.1.4 Sammanfattning Planeringsenheten**

Planeringsenheten är en nybildad enhet 2015 med två avdelningar: Hälsovalsavdelningen och Planeringsavdelningen. Avdelningens uppdrag omfattar strategisk planering, ledning och styrning, utvecklingsprogrammet ”Framtidens hälso- och sjukvårdvård”, strategiskt miljö- och hållbarhetsfrågor, strategiska beredskaps- och säkerhetsfrågor, avgiftsfrågor samt vårdval, konkurrensutsatt vård och vård på nationella taxan.

Hälsovalsavdelningen har under året reviderat ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge” för beslut vid Landstingsstyrelsens sammanträde i oktober. Under året genomförs dialogmöten och hälsovalsråd med samtliga vårdgivare.

Planeringsavdelningen tog under våren fram planeringsförutsättningar som underlag för landstingsplan 2016. Arbetet med landstingsplanen var genomgripande under året då planen ska gälla för den kommande mandatperioden. En gemensam ledningsprocess för landstingets ledningsgrupp har fastställts av Landstingsdirektören som grund för utveckling av landstingets samlade ledningssystem. Arbetet fortsätter på ett strukturerat sätt under 2016.

Framtidens hälso- och sjukvård är ett omfattande utvecklingsprogram för att säkerställa god vård till invånarna i Blekinge. Programmet gick under hösten in i en intensiv fas för att ta fram en programplan som presenteras för Landstingsstyrelsen i februari 2016.

Avdelningen ansvarar för att stödja implementering av miljö- och hållbarhetsplanen i förvaltningarna. Initiativ för att ta fram ett miljöbokslut har startat under året.

Inom ramen för säkerhetsarbetet har utbildningar för personal om hot och våld genomförts. Dessutom har enheten varit ett stöd vid risk- och händelseanalyser i verksamheten.

Ett förslag till nya patientavgifter för 2016 togs fram under hösten, men beslutet i Landstingsstyrelsen blev att hänskjuta frågan till en bredare politisk beredning inför budgetarbetet 2017.

#### **7.1.5 Sammanfattning utvecklingsenheten**

*Utvecklingsenhetens uppdrag och förutsättningar 2015*

Inom utvecklingsenheten hanteras ett stort antal olika arbetsområden som var och en kräver specifika kunskaper. Ett framgångsrikt utvecklingsarbete, oavsett inriktning, kräver lednings tydliga engagemang, rimliga förutsättningar och inte minst uthållighet. Nya fokusområden kräver nya insatser och tidigare fokusområden behöver fortsatt stöd för att inte tappa fart och riktning.

Sammantaget innebär detta ökande arbetsbelastning, både i verksamheterna och på utvecklingsenheten. En obalans i ekonomin kan snabbt förändra fokus och förutsättningar och resultatet kan då bli att utvecklings- och förbättringsarbete inte går i mål och beräknade effekter uteblir.

Inom utvecklingsenheten har ett utvecklingsarbete påbörjats med målet att beskriva enhetens uppdrag och utifrån detta identifiera samordnings- och samarbetsmöjligheter mellan avdelningarna, minska eventuellt dubbelarbete och identifiera nya samarbetsmöjligheter. För detta ändamål har tre utvecklingsdagar för hela enheten genomförts under 2016.

Under året har nya uppgifter tillkommit såsom att implementera den nya patientlagen och planera för att etablera sjukhusapotek i egen regi. E-hälsa är en strategisk utvecklingsfråga som fått en tydligare plats på enheten liksom att följa den hälsotekniska utvecklingens möjligheter. Utöver detta har ett flertal större remisser och utredningar hanterats på enheten.

#### *Avdelningen för kunskapsstöd*

Sedan omorganisationen vid årsskiftet har avdelningens nya formation börjat etableras. Avdelningen har under året arbetat intensivt med sin interna planeringsprocess och arbetsformer, grundläggande värderingar, lönekriterier och handlingsplan m.m. Nya medarbetare har tillkommit i form av en projektanställd utredare inom området barn och ungas hälsa, en utvecklingsstrateg med uppdraget att driva den fortsatta utvecklingen av Blekinge Health Arena, en e-hälsostrateg för konkretisering av den överenskomna e-hälsostrategin på nationell nivå samt en utvecklingsstrateg på den tjänst som stått vakant under ca 1,5 år. Utöver detta har ett antal projektanställda varit anställda på avdelningen under 2015, bl.a. landstingets analysgrupp (LAG-projektet), implementering av patientlagen och SICAHT-projektet. Ovanstående förbättringsarbete tillsammans med systematiskt genomförda skyddsronder har givit resultat, vilket bl.a. medarbetarenkäten visar. Ekonomiskt har avdelningen följt budget. Inför 2016 arbetar vi vidare med våra långsiktiga utvecklingsuppdrag. Cancersatsningen går in i en mer intensiv fas, liksom arbetet med e-hälsa, sjukskrivningsprocessen och förverkligandet av länets folkhälsopolicy. Samverkansavtal med kommunerna kring äldres hälsa är också högst aktuellt idag. Landstingets utvecklingsstrategi behöver komma på plats för att komplettera och sy ihop arbetet med värdegrund, ledningsfilosofi, ledningssystem, styrmodell m.m.

#### *Patientsäkerhetsavdelningen*

Under 2015 har stort fokus legat på att planera för att landstinget successivt ska ta över läkemedelsförsörjningen, sjukhusapotek i egen regi. Verksamheten organiseras inom Blekingesjukhuset. Förberedelse och rekrytering av personal har genomförts av patientsäkerhetsavdelningen. Två farmaceuter från avdelningen flyttar med till Blekingesjukhuset.

Den politiska satsningen på säkrare läkemedelshantering har medfört en satsning på klinisk farmaci och kommer främst att vila på; stöd till förskrivare, information och utbildning samt uppföljning, analys och förbättring.

Patientsäkerhetsarbetet har under 2015 rönt framgångar. En framgångsfaktor är det goda samarbetet mellan patientsäkerhetssamordnaren och chefläkarna och de regelbundna och veckovisa mötena. Representanter från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) besökte Landstinget Blekinge och företrädare för länets kommuner deltog också i mötet. SKL bekräftade den höga kvalitén i landstingets patientsäkerhetsarbete.

Inom arbetsområdena läkemedel, vårdhygien och smittskydd kommer nya medarbetare vilket ställer krav på arbete med arbetsfördelning, struktur, roller, kompetensutveckling och samverkan

m.m. Läkemedelsområdet med fokus på läkemedelskommitté, läkemedelssektion och samverkan med BLS Apotek är prioriterat.

Ur patientsäkerhetsavdelningens perspektiv har en samlad målbild saknats. Det finns ett antal mål och mått inom arbetsområdet bland annat i tidigare nationella överenskommelser som fortlöper sedan överenskommelser avslutats. Det finns en tydlig förbättringspotential på patientsäkerhetsavdelningen att dels formulera övergripande mål utifrån landstingsplan och handlingsplaner för stab och enhet men också för att ge stöd till prioriteringsdiskussioner och kraftsamling av resurser kring prioriterade mål. Detta arbete ska utvecklas under 2016.

Vid omorganisationen av landstingsdirektörens stab som verkställdes 20150101 flyttades arbetsområden och medarbetare inom krisberedskap och säkerhet till planeringsavdelningen. Informativssäkerhetsstrategens arbete har utretts ytterligare utifrån ett organisatoriskt perspektiv, och kommer att flyttas till planeringsavdelningen.

I samband med att en ny smittskydds- och hygienöverläkare tillträder flyttas befattningen från avdelningen och läggs direkt under landstingsdirektören.

Inför 2016 har antalet anställda på avdelningen minskat med 11,5 medarbetare exkl. händelseanalysteamet. Det finns en oro över avdelningens framtid med tanke på storleken men förändringarna ger stor potential på patientsäkerhetsavdelningen att tillsammans med smittskydds- och vårdhygienresurser och den kombinerade smittskydds- och hygienöverläkaren tydligare profilera på patientsäkerhet och läkemedelsfrågor.

#### *Blekinge kompetenscentrum*

En ny avdelningschef med forskarkompetens tillträdde den 1 oktober

FoU-verksamheten under 2015 har bedrivits i enlighet med det avtal som finns mellan Landstinget Blekinge och länets fem kommuner. *Avtalet avser samarbetsområdena äldre, psykiskt funktionshinder respektive fysiskt psykiskt funktionshinder och från och med 2015 även området individ och familjeomsorg, IFO.* Rekrytering av medarbetare till området individ och familjeomsorg har skett under året.

För landstingets informationsförsörjning har ett nytt avtal (EiRA-) tecknats. Det ger landstingets medarbetare tillgång till drygt 2000 vetenskapliga e-tidskrifter på det medicinska biblioteket, samt en klinisk handledningsguide (Best Practice). Biblioteket tillhandhåller dessutom ytterligare 1 400 tidskrifter

FoU funktionshinder har under 2015 arbetat med studien BUFUS, Brukarundersökning av Funktionshinder och Funktionsnedsättningar och dess Stödresurser i Blekinge.

Inom området FoU-äldre pågår satsningar/projekt med olika inriktningar, bland annat, Icke farmakologiska metoder, Äldre och psykisk hälsa samt inom demensområdet. SAMSPEL (en länsövergripande "Samverkansmodell för planering och informationsöverföring i en samordnad individuell planeringsprocess"), har arbetat med utbildning och information inom området till medarbetare och med information till länets medborgare.

Inom verksamhetsområdet psykiatri har ett "paraplyprojekt" avslutats med utgångspunkt i den brukarundersökning som genomfördes 2010. Genom priobrukarsamordning har arbetet fortsatt med att fram strategier för tydligare helhetstänk mellan brukaren/ brukarföreningarna, kommunerna och landstinget.



FoU Primärvården har påbörjat projektet ”Effekten av personcentrerad symtomkontroll bland äldre med hjärtsvikt inom primärvården.”

Den nationella satsningen för att stärka de regionala stödstrukturerna för kunskapsutveckling mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten omfattar hela socialtjänsten och angränsande områden inom hälso- och sjukvården. Utveckling sker för att skapa regionala stödstrukturer för den sociala barn- och ungdomsvården som harmonierar med det övriga plattformsarbetet inom socialtjänsten.

Projektet Kultur och Hälsa har avslutats under året och visar preliminärt på bra resultat.

Under 2015 startade en grundläggande forskningsmetodikurs med mål att ge deltagarna ökad förmåga att sätta sig in i biomedicinsk forskning.

Kompetenscentrum är engagerat i ett nytt projekt, Blekinges Unga Lyfter, finansierat av Europeiska Socialfonden och med Region Blekinge som projektägare. Inom ramen för projektet ska Liv i livet-utbildningar genomföras under 2015-2017.

Spridning av resultat ifrån kvalitetsregistret, RiksSår sker i etablerade nätverk men också genom webinar på RiksSårs hemsida. Rapporter kan tas ut online för varje deltagande enhet och nyhetsbrev skickas ut vart tredje månad till samtliga användare av RiksSår.

#### **7.1.6 Sammanfattning kanslienheten**

Kanslienheten har arbetat med att utveckla de administrativa rutinerna och rollen att stödja den politiska organisationen. Ny befattning för de administrativa sekreterare är beslutad. Deras titel är nu beredningssekreterare.

Utbildningsinsatser kring nämndsadministration har genomförts. Ny struktur för protokoll, kallelse och handlingar har tagits fram. En handbok håller på att tas fram för nämndsadministrationen. Ny mallar för missiv, tjänsteskrivelser och motionssvar är framtagna. Förbättringsarbete kring hur texter skrivs lättlästa och begripliga pågår.

Nytt ärende- och dokumenthanteringssystem, Public 360 startade den 20 april. Innebära stora förändringar kring processerna att hantera allmänna handlingar och diariefunktionen.

Utbildning kring allmän handling och diarieföring har genomförts av landstingsjuristen för alla handläggare i Public 360 och planeras även under hösten.

Genomgång av arbetssätt och strukturer i landstingsarkivet planeras. Finns behov av extern hjälp för att förbättra arkivet.

Kanslienheten har tagit fram målsättningar och spelregler för enheten. Alla medarbetare har en individuell utvecklingsplan och en kompetensutvecklingsplan har tagits fram för hela enheten. Värdegrundarbete har genomförts för enheten.

## 7.2 Framåtblick – möjligheter och risker

Förvaltningen har identifierat ett antal möjligheter, utmaningar och risker som kan komma att påverka verksamheten och som särskilt bör uppmärksammas

### Möjlighet:

- En ny patientlag trädde i kraft den 1 januari 2015 som ökar patientens medbestämmande och ställer krav på ett större patientfokus. Beslutet om att införa en personcentrerad vård i landstinget kommer att fortsätta driva patientlagens intentioner framåt i hälso- och sjukvårdsverksamheterna.
- Arbetet med framtidens hälso- och sjukvård kommer i hög grad att påverka landstingsdirektörens stabs olika enheter.
- Utveckling av ett gemensamt ledningssystem för styrning, planering och uppföljning kommer att kräva utbildnings- och kommunikationsinsatser.
- Intentionen med att ta fram en gemensam värdegrund är att det ska leda till bättre sammanhållning, bättre måluppfyllelse och nöjdare medarbetare.
- Ett nytt dokument- och ärendehanteringssystem påverkar tidigare arbetssätt.
- Arbetet med medarbetarenkätens förbättringsområden.
- Länets gemensamma folkhälsopolicy ger oss möjlighet och mandat att agera i samverkan med kommunerna. Den organisation och struktur som börjar ta form på beslutsnivå, politiskt och tjänstemannanivå, skapar bättre förutsättningar för genomslag i verksamheterna på sikt.
- Gott samarbete mellan de landsting som kommit överens om försök till gemensam upphandling av nytt vårdinformationssystem. Detta ger oss skjuts i arbetet med att utveckla vårdprocesserna, vilket har varit en stor utmaning under de sista åren. Detsamma gäller för den cancersamordnatjänst som inrättats på landstingsdirektörens stab.
- Att ta tillvara kompetens hos svenska läkare som kommer hem efter att ha utbildat sig i annat EU-land samt hos asylsökande och nyanlända.
- Nå fler potentiella medarbetare genom sociala medier och nya annonskanaler

### Utmaningar:

- Förändrade nationella satsningar, både avseende fokusområden och ekonomiska förutsättningar.
- Den nya politiska organisationen fordrar nya arbetssätt och fördelningar av arbetsuppgifter mellan förvaltningarna och landstingsdirektörens stab. Det krävs mycket arbete innan formerna har hittats. Ställer högre krav för att behålla ett helhetsperspektiv och koncern-tänk inför beslut
- Ett strategiskt och strukturerat arbete med att utforma, kommunicera och förverkliga landstingets arbetsgivarvarumärke kommer att kräva processledning från landstingsdirektörens stab och insatser från förvaltningarna.
- Obalans i ekonomin kan snabbt förändra både fokus och förutsättningar och resultatet kan bli att utveckling och förbättringsarbete inte går i mål och beräknade effekter uteblir vilket kan ge ytterligare negativ påverkan.
- En utmaning är att skapa en långsiktighet i arbetet med att implementera Patientlagen. Under 2015 har särskilda resurser avsatts i landstingsdirektörens stab, för att driva på arbetet i linjeorganisationen med att förverkliga lagens intentioner. Men detta är ett långsiktigt arbete som också behöver följas upp för att säkerställa att vi lever upp till lagen.. Ytterligare en utmaning är att leva upp till lagens intentioner då det gäller tillgång till information utifrån varje individs förutsättningar. Patienterna ska, om de begär det, kunna

få skriftlig individuellt anpassad information. Detta kan vi inte tillgodose idag, det kan heller inget annat landsting. Därför måste landstingen gemensamt arbeta för att fortsätta utveckla 1177.se och översättning till olika språk.

- En utmaning för landstingsdirektörens stab är att kunna avsätta tillräckliga resurser för att stödja arbetet med programmet Framtidens hälso- och sjukvård som ställer stora krav på resurser.
- Den rådande flyktingsituationen ställer krav på organisationen både att möta behov och att ta tillvara de nyanländas kompetenser.
- Den stora utmaningen med värdegrundsarbetet blir att skapa en långsiktighet i detta arbete och att staben förmår stödja chefer i organisationen att driva värdegrundsarbetet på sina respektive arbetsplatser. Det är viktigt att staben lägger en plan för hur värdegrunden ska förverkligas. Arbetet måste sedan ske i linjen på varje arbetsplats.
- Landstinget har avsatt resurser för att planera för ett nytt intranät då det nuvarande intranätet är ålderdomligt och svårt att använda enligt olika uppföljningar. För att ett nytt intranät ska bli framgångsrikt behöver resurser för genomförandet av själva projektet säkras.
- Förslag till ny Socialförsäkringslag kan komma att påverka landstingens roll i sjukskrivningsprocessen på ett avgörande sätt, vilket landstinget har bemött i den lagremiss som genomfördes under 2015.
- Ökade svårigheter att rekrytera i fler yrkeskategorier.
- Behov av att erbjuda allt fler handledning inom ramen för begränsade resurser.
- Förbättra arbetsmiljön samtidigt som en hög arbetsbelastning finns i delar av verksamheten.

#### **Risker:**

- Pensionsavgångar i kombination med ett ökat vårdbehov hos befolkningen medför stora utmaningar för landstingets personalförsörjning. Detta påverkar landstingsdirektörens stab både gällande arbetet med ekonomi, personalfrågor och planerings- och utvecklingsfrågor.
- All samverkan innebär ett beroende till andra parter – kommunernas förutsättningar kan därmed komma att påverka landstingets gemensamma satsningar med kommunerna, t.ex. avseende SAMSPEL, LSVO, folkhälsoarbetet, forskningsprojekt m.m.
- Under det gångna året har landstinget arbetat med att förändra de interna styrformerna. Arbetet är inte avslutat utan det återstår en del viktiga delar, budgeten för 2016 är fördelad i överensstämmelse med nya styrformerna men däremot har inte de olika forumen för samverkan formerats. Om de nya styrformerna ska få önskad effekt är det viktigt att samverkansforumen skapas samt att landstingsdirektörens stab tillsätter en ansvarig funktion.
- Landstinget är på väg mot försämrade ekonomiska tider, situationen förvärras av den rådande flyktingssituationen som landstinget måste hantera samt en inom landstinget svag kostnadskontroll. Kostnadskontrollen måste inom samtliga verksamheter bli bättre för att vi ska klara möte en framtid med begränsade ekonomiska resurser.

# Bilaga

## Ekonomi, FR1

Förvaltning:	17 Landstingsdir. Ledningsstab	Period:	December 2015	Belopp:	TKR	Ifylld av:	Oskar Kask Ogenblad	Datum:	2016-01-22
--------------	--------------------------------	---------	---------------	---------	-----	------------	---------------------	--------	------------

Kontoslag	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
<b>Intäkter</b>	<b>-39 083</b>	<b>-1 280</b>	<b>-40 363</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-45 146</b>	<b>-1 515</b>	<b>-46 661</b>	<b>39 083</b>	<b>1 280</b>	<b>40 363</b>	<b>-6 063</b>	<b>-235</b>	<b>-6 298</b>
<b>Personal</b>	<b>89 340</b>	<b>111</b>	<b>89 451</b>	<b>70 915</b>	<b>345</b>	<b>71 260</b>	<b>87 149</b>	<b>264</b>	<b>87 414</b>	<b>-18 425</b>	<b>235</b>	<b>-18 191</b>	<b>-2 191</b>	<b>153</b>	<b>-2 038</b>
- Anställda	84 895	0	84 895	70 915	0	70 915	84 094	0	84 094	-13 980	0	-13 980	-801	0	-801
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- övrigt	4 445	111	4 556	0	345	345	3 055	264	3 319	-4 445	235	-4 210	-1 390	153	-1 236
<b>Drift</b>	<b>36 976</b>	<b>17 375</b>	<b>54 351</b>	<b>14 933</b>	<b>17 927</b>	<b>32 860</b>	<b>36 501</b>	<b>17 667</b>	<b>54 168</b>	<b>-22 043</b>	<b>552</b>	<b>-21 491</b>	<b>-475</b>	<b>292</b>	<b>-183</b>
- Förbrukningsmaterial	2 217	3 107	5 324	805	4 137	4 942	2 352	3 793	6 145	-1 412	1 029	-383	135	686	821
- Resor	3 443	0	3 443	649	0	649	3 801	0	3 801	-2 795	0	-2 795	357	0	357
- Information PR	2 222	8	2 230	217	0	217	1 947	10	1 957	-2 005	-8	-2 013	-275	2	-273
- Köpta tjänster	18 657	4 886	23 543	1 920	4 333	6 253	18 919	4 850	23 769	-16 737	-553	-17 290	262	-36	226
- Post och tele	2 533	640	3 173	327	640	967	2 277	625	2 902	-2 206	0	-2 206	-256	-15	-272
- övrigt	7 904	8 733	16 637	11 015	8 817	19 832	7 205	8 389	15 594	3 111	84	3 195	-698	-345	-1 043
<b>Kapitalkostnad</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	<b>-39 083</b>	<b>-1 280</b>	<b>-40 363</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-45 146</b>	<b>-1 515</b>	<b>-46 661</b>	<b>39 083</b>	<b>1 280</b>	<b>40 363</b>	<b>-6 063</b>	<b>-235</b>	<b>-6 298</b>
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	<b>126 345</b>	<b>17 489</b>	<b>143 835</b>	<b>85 876</b>	<b>18 276</b>	<b>104 152</b>	<b>123 679</b>	<b>17 936</b>	<b>141 614</b>	<b>-40 469</b>	<b>787</b>	<b>-39 682</b>	<b>-2 666</b>	<b>446</b>	<b>-2 220</b>
<b>NETTORESULTAT</b>	<b>87 262</b>	<b>16 210</b>	<b>103 471</b>	<b>85 876</b>	<b>18 276</b>	<b>104 152</b>	<b>78 532</b>	<b>16 421</b>	<b>94 953</b>	<b>-1 385</b>	<b>2 066</b>	<b>681</b>	<b>-8 730</b>	<b>212</b>	<b>-8 518</b>

## Personalstatistik

### Utförd arbetstid inkl övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	5,1	6,5	<b>11,5</b>	4,6	5,7	<b>10,3</b>	-0,5	-0,8	<b>-1,2</b>
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	55,7	15,9	<b>71,6</b>	54,4	16,5	<b>70,8</b>	-1,3	0,5	<b>-0,8</b>
1.3 Medicinska sekreterare	1,5	0,0	<b>1,5</b>	1,8	0,0	<b>1,8</b>	0,3	0,0	<b>0,3</b>
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1,5	2,9	<b>4,4</b>	1,4	3,0	<b>4,3</b>	-0,2	0,0	<b>-0,1</b>
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,0	0,0	<b>0,0</b>	0,0	0,0	<b>0,0</b>	0,0	0,0	<b>0,0</b>
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	5,5	1,6	<b>7,1</b>	5,9	1,0	<b>6,9</b>	0,4	-0,6	<b>-0,1</b>
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,6	0,0	<b>0,6</b>	0,6	0,1	<b>0,7</b>	0,0	0,1	<b>0,1</b>
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	2,2	1,7	<b>3,9</b>	4,2	1,9	<b>6,1</b>	2,0	0,2	<b>2,2</b>
3.0 Tandvårdsarbete	0,1	0,0	<b>0,1</b>	0,2	0,0	<b>0,2</b>	0,2	0,0	<b>0,2</b>
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,8	0,0	<b>0,8</b>	1,2	0,0	<b>1,2</b>	0,3	0,0	<b>0,3</b>
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	6,2	3,6	<b>9,8</b>	3,5	1,2	<b>4,7</b>	-2,8	-2,4	<b>-5,1</b>
7.0 Teknikarbete	0,0	0,5	<b>0,5</b>	0,6	0,0	<b>0,6</b>	0,6	-0,5	<b>0,1</b>
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>79,2</b>	<b>32,7</b>	<b>111,8</b>	<b>78,2</b>	<b>29,3</b>	<b>107,6</b>	<b>-0,9</b>	<b>-3,3</b>	<b>-4,3</b>

### Övertid i årsarbetare jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,06	0,00	<b>0,06</b>	0,02	0,00	<b>0,02</b>	-0,04	0,00	<b>-0,04</b>
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,01	0,00	<b>0,01</b>	0,01	0,00	<b>0,01</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
7.0 Teknikarbete	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>-0,05</b>	<b>0,00</b>	<b>-0,04</b>

### Mertid i årsarbetare jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,01	0,00	<b>0,01</b>	0,01	0,00	<b>0,02</b>	0,01	0,00	<b>0,01</b>
1.3 Medicinska sekreterare	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,04	0,03	<b>0,07</b>	0,02	0,00	<b>0,03</b>	-0,01	-0,03	<b>-0,04</b>
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,05</b>	<b>-0,01</b>	<b>-0,02</b>	<b>-0,04</b>

### Timavlönade i årsarbetare jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	1,88	<b>1,88</b>	0,00	0,97	<b>0,97</b>	0,00	-0,90	<b>-0,90</b>
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	1,32	0,18	<b>1,49</b>	0,13	0,14	<b>0,27</b>	-1,19	-0,03	<b>-1,23</b>
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,00	0,54	<b>0,54</b>	0,00	0,67	<b>0,67</b>	0,00	0,14	<b>0,13</b>
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,42	0,00	<b>0,42</b>	0,28	0,00	<b>0,28</b>	-0,14	0,00	<b>-0,14</b>
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,01	0,00	<b>0,01</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	-0,01	0,00	<b>-0,01</b>
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0,04	0,00	<b>0,04</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	-0,04	0,00	<b>-0,04</b>
7.0 Teknikarbete	0,01	0,10	<b>0,11</b>	0,00	0,00	<b>0,00</b>	-0,01	-0,10	<b>-0,11</b>
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>1,81</b>	<b>2,68</b>	<b>4,49</b>	<b>0,41</b>	<b>1,79</b>	<b>2,19</b>	<b>-1,41</b>	<b>-0,90</b>	<b>-2,30</b>

### Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Frånvarogrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	3,02	0,91	<b>3,93</b>	3,75	0,48	<b>4,23</b>	0,73	-0,43	<b>0,29</b>
02 Tf Vård av barn	0,56	0,10	<b>0,66</b>	0,93	0,07	<b>1,00</b>	0,37	-0,03	<b>0,34</b>
03 Semester	11,42	3,98	<b>15,40</b>	11,78	3,73	<b>15,51</b>	0,37	-0,26	<b>0,11</b>
04 Föräldraledighet	0,86	0,39	<b>1,25</b>	2,60	0,57	<b>3,18</b>	1,74	0,18	<b>1,92</b>
05 Utbildning	0,33	0,11	<b>0,44</b>	0,64	0,05	<b>0,69</b>	0,31	-0,06	<b>0,25</b>
06 Fackligt uppdrag	0,35	0,00	<b>0,35</b>	0,21	0,00	<b>0,21</b>	-0,14	0,00	<b>-0,14</b>
07 Övr.frånvaro m lön	3,55	1,17	<b>4,72</b>	3,89	1,45	<b>5,34</b>	0,35	0,27	<b>0,62</b>
08 Övr.frånvaro u lön	2,54	0,03	<b>2,58</b>	1,24	0,01	<b>1,24</b>	-1,31	-0,03	<b>-1,34</b>
09 Flexledighet	1,65	0,46	<b>2,11</b>	1,87	0,44	<b>2,31</b>	0,22	-0,02	<b>0,20</b>
10 Sem i timmar	0,02	0,07	<b>0,10</b>	0,05	0,07	<b>0,12</b>	0,03	0,00	<b>0,03</b>
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>24,31</b>	<b>7,23</b>	<b>31,54</b>	<b>26,96</b>	<b>6,87</b>	<b>33,83</b>	<b>2,66</b>	<b>-0,37</b>	<b>2,29</b>

### Genomsnittligt antal sjukfrånvarodagar per anställd jan-dec 2015 jämfört med jan-dec 2014

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	17,4	0,5	<b>10,7</b>	17,2	0,5	<b>8,1</b>	-0,2	0,0	<b>-2,6</b>
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	11,6	14,2	<b>12,2</b>	16,9	9,1	<b>15,0</b>	5,3	-5,1	<b>2,9</b>
1.3 Medicinska sekreterare	3,3	0,0	<b>3,3</b>	0,0	0,0	<b>0,0</b>	-3,3	0,0	<b>-3,3</b>
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,0	2,0	<b>1,0</b>	1,0	4,0	<b>2,5</b>	1,0	2,0	<b>1,5</b>
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	5,7	1,0	<b>5,0</b>	0,8	0,0	<b>0,7</b>	-4,9	-1,0	<b>-4,3</b>
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	1,2	49,8	<b>20,6</b>	6,6	22,0	<b>8,9</b>	5,3	-27,8	<b>-11,7</b>
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,0	0,0	<b>0,0</b>	25,1	0,0	<b>25,1</b>	25,1	0,0	<b>25,1</b>
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	74,6	20,5	<b>59,2</b>	49,1	0,0	<b>41,0</b>	-25,5	-20,5	<b>-18,2</b>
<b>Summa [dagar]</b>	<b>14,0</b>	<b>14,3</b>	<b>14,1</b>	<b>15,9</b>	<b>7,5</b>	<b>13,9</b>	<b>1,9</b>	<b>-6,8</b>	<b>-0,2</b>

**Totalt antal anställda 2015-12-31**

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	6	4	10	5	6	11	-1	2	1
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	70	20	90	78	24	102	8	4	12
1.3 Medicinska sekreterare	1	0	1	2	0	2	1	0	1
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1	1	2	1	1	2	0	0	0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	6	1	7	6	1	7	0	0	0
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0	0	0	1	1	2	1	1	2
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhus tekniker/lab.personal	3	2	5	11	2	13	8	0	8
3.0 Tandvårdsarbete	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	2	0	2	3	0	3	1	0	1
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	5	2	7	5	1	6	0	-1	-1
7.0 Teknikarbete	0	0	0	1	0	1	1	0	1
<b>Total [anställda]</b>	<b>95</b>	<b>30</b>	<b>125</b>	<b>113</b>	<b>36</b>	<b>149</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>24</b>

**Antal tillsvidareanställda 2015-12-31**

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	6	4	10	5	6	11	-1	2	1
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	61	16	77	67	20	87	6	4	10
1.3 Medicinska sekreterare	1		1	2		2	1		1
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1	1	2	1	1	2	0	0	0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	6	1	7	6	1	7	0	0	0
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0	0	0	1	1	2	1	1	2
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhus tekniker/lab.personal	2	2	4	10	2	12	8	0	8
3.0 Tandvårdsarbete	1		1	0		0	-1		-1
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	2		2	3		3	1		1
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	5	1	6	4	1	5	-1	0	-1
7.0 Teknikarbete	0		0	1		1	1		1
<b>Total [tillsvidareanställda]</b>	<b>85</b>	<b>25</b>	<b>110</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>132</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>22</b>



### Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2015-12-31

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	9	4	13	11	3	14	2	-1	1
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	1		1	1		1	0		0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	0	1	1	1	0	1	1	-1	0
<b>Total [vistidsanställda]</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>-2</b>	<b>1</b>

### Genomsnittlig sysselsättningsgrad

Personalgrupp	2014			2015			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	100,00	100,00	100,00	94,93	100,00	97,18	-5,07	0,00	-2,82
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	96,29	95,80	96,18	95,80	96,27	95,90	-0,49	0,47	-0,28
1.3 Medicinska sekreterare	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	97,35	100,00	98,00	96,67	100,00	97,14	-0,69	0,00	-0,86
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	100,00	100,00	100,00	98,98	100,00	99,32	-1,02	0,00	-0,68
3.0 Tandvårdsarbete	81,67	0,00	81,67	95,00	0,00	95,00	13,33	0,00	13,33
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	100,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	88,64	100,00	91,07	87,50	100,00	90,00	-1,14	0,00	-1,07
7.0 Teknikarbete	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total [anställda]</b>	<b>96,32</b>	<b>97,36</b>	<b>96,57</b>	<b>95,82</b>	<b>97,54</b>	<b>96,23</b>	<b>-0,50</b>	<b>0,18</b>	<b>-0,35</b>

### Antal tillsvidareanställda, heltid/deltid, uppgifterna gäller per 31/12 resp år

År	Kvinnor			Män			Summa		
	Heltid	Deltid	Total	Heltid	Deltid	Total	Heltid	Deltid	Total
2014	74	11	85	24	1	25	98	12	110
2015	89	11	100	31	1	32	120	12	132

### Andel tillsvidareanställda, heltid/deltid, uppgifterna gäller per 31/12 resp år

År	Kvinnor			Män			Summa		
	Heltid	Deltid	Total	Heltid	Deltid	Total	Heltid	Deltid	Total
2014	87,10%	12,90%	100,00%	96,00%	4,00%	100,00%	89,10%	10,90%	100,00%
2015	89,00%	11,00%	100,00%	96,90%	3,10%	100,00%	90,90%	9,10%	100,00%

## Projektbilaga

### Projekt tillhörande RC Syd

2015-12-31 Projektnamn: EyeNet Sweden (RC Syd Karlskrona)		
Projektkod: 4075		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Björn Ohlsson	
Projektstart	2003 - tills vidare	
Projektslut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	RC Syd är ett av sex nationella registercentrum (RC) som får nationellt ekonomiskt anslag för att stödja kvalitetsregistren vad gäller start, drift, förbättringsarbete och resultatanalys. Registercentras uppdrag är att skapa synergieffekter i samarbete mellan register, såsom teknisk drift, analysarbete, stöd till kliniskt förbättringsarbete med hjälp av registerdata samt medverka till att registerdata blir användbara för olika användare. RC Syd är Södra Sjukvårdsregionens Registercentrum och består av två kontor, Karlskrona och Lund.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	-330 516 tkr

2015-12-31 Projektnamn: RC Syd		
Projektkod: 4025		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Björn Ohlsson	
<b>Projektstart</b>	2013 - tills vidare	
<b>Projektslut</b>	Tills vidare	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Kontot är etablerat för gemensamma projekt tillsammans med Lundakontoret, erhållna anslag etc. Från 2015-01-01 samverkar RC Syd och RCC Syd (Regionalt Cancercentrum Syd) och utgör RCO Syds (Registercentrumorganisation Syd) med uppgift att tillgodose registrens behov av stöd för att uppnå visonen och målen för den nationella satsningen inom området Nationella Kvalitetsregister. Kontot används även för gemensamma RCO Syd-projekt.	
<b>Ekonomi</b>	Nettoresultat för projektet år 2015	360 439 tkr

2015-12-31 Projektnamn: RC Syd förbättringsarbete		
Projektkod: 4033		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Björn Ohlsson	
<b>Projektstart</b>	2013 - tills vidare	
<b>Projektslut</b>	Tills vidare	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Sedan 2013 har RC Syd drivit förbättringsprojekt med namnet HDMI tillsammans med BPSD-registret och Svenska Makularegistret. Gemensam målgrupp för de deltagande enheterna har varit äldre personer där ett bättre omhändertagande snabbt ger ökat mervärde genom minskat lidande och bättre livskvalitet. Projektet har bedrivits som ett genombrottsprojekt. Syftet är fortsatt utveckling av förbättringsprojektet.	
<b>Ekonomi</b>	Nettoresultat för projektet år 2015	339 511 tkr

2015-12-31 Projektnamn: EyeNet Swedens Utvecklingskonto		
Projektkod: 5045		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Björn Ohlsson	
Projektstart	2010 - tills vidare	
Projektslut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Ett flertal av RC Syds nationella projekt, däribland utveckling av ny registerplattform tillsammans med kontoret i Lund.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	1 883 303 tkr

2015-12-31 Projektnamn: EUREQUO - staff		
Projektkod: 4159		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Björn Ohlsson	
Projektstart	2009 - tills vidare	
Projektslut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Grundprojekt ett EU-projekt för uppbyggnad av ett europeiskt register för kataraktkirurgi och refraktivkirurgi i Europa. Registret fortsätter utvecklas i Europa och ökar sitt användarantal. Syftet med projektet är att bibehålla den etablerade kontakten med registervärlden internationellt samt medverka till utveckling och utbildning av medarbetar vid RC Syd.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	1 686 601 tkr

<b>2015-12-31 Projektnamn: PROM</b>		
<b>Projektkod: 5928</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Björn Ohlsson	
<b>Projektstart</b>	2012 - tills vidare	
<b>Projekt slut</b>	Tills vidare	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	RC Syd har i uppdrag från SKL att utgöra en nationell resurs avseende PROM (Patient Reported Outcome Measures) inom Nationella Kvalitetsregister. RC Syd Karlskrona har specialkunnskap gällande sjukdomsspecifika patientenkäter. Sjukdomsspecifika mått har utarbetats för många olika sjukdomstillstånd och behandlingar men den använda metodiken har ofta varit otillfredsställande ur vetenskaplig synpunkt. Det största problemet har varit att man summerat eller på andra sätt gjort aritmetiska kalkyler på ordinala data (rankingpoäng). RC Syd Karlskrona har specialkunnskap i att redovisa befintliga och utveckla nya sjukdomsspecifika frågeformulär med s.k. Rasch analys.	
<b>Ekonomi</b>	Nettoresultat för projektet år 2015	1 064 517 tkr

För nedanstående projekt administrerar RC Syd Karlskrona det nationella anslaget men anslaget avser registrens ena verksamhet och disponeras av registrens styrgrupp

2015-12-31 Projektnamn: Kataraktregistret (Nationella Kataraktregistret)		
Projektkod: 4030		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Charlotta Zetterström, Stockholm (Nationella Kataraktregistret) Kristina Tornqvist, Helsingborg (Barnkataraktregistret PECARE)	
<b>Projektstart</b>	1992 - tills vidare	
<b>Projekt slut</b>	Tills vidare	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	<p>Registret inrättades ursprungligen för att följa effekten av införande av vårdgarantin för patienter väntande på operation av gråstarr. Basregistret fokuserar på demografi, väntetider till operation, synfunktion vid tiden för operation, utfallsdata upplevd nytta med ingreppet och förekomst av postoperativ endoftalmit (infektion i ögats inre). Ett viktigt syfte är att dokumentera olikheter i landet beträffande tillgänglighet och ufall. Täckningsgrad för 2014 var 97 %.</p> <p>Barnkataraktregistret PECARE ingår som separat register med egen styrgrupp.</p>	
<b>Ekonomi</b>	Nettoresultat för projektet år 2015	2 079 270 tkr

2015-12-31 Projektnamn: Kataraktregistrets Utvecklingskonto		
Projektkod: 4014		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Charlotta Zetterström, Stockholm	
Projektstart	2010 - tills vidare	
Projektslut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Användning för utveckling av registret bland annat avseende programuppdatering etc.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	873 830 tkr

2015-12-31 Projektnamn: Kornea (Svenska Cornearegistret)		
Projektkod: 4129		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Margareta Claesson Armitage, Göteborg	
Projektstart	1996 - tills vidare	
Projektslut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Nationellt kvalitetsregister gällande hornhinnetransplantationer. Svenska Cornearegistret är ett av de tre hornhinnetransplantationsregister som finns i världen och är sedan 2006 webbaserat med 100 % täckningsgrad och med stor tillgänglighet.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	917 778 tkr

2015-12-31 Projektnamn: Makularegistret (Svenska Makularegistret)		
Projektkod: 4165		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Inger Westborg, Umeå	
Projektstart	2003 - tills vidare	
Projekt slut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Nationellt kvalitetsregister för uppföljning av behandling av exsudativ makuladegeneration (choroidal kärlnybildning, CNV under gula fläcken i retina). Registret är webbaserat sedan 2008. Täckningsgrad för 2013 var 77,6 %)	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	3 144 491 tkr

2015-12-31 Projektnamn: Svenska Traumaregistret (SweTrau)		
Projektkod: 5958		
Projektägare	LTB	
Projektledare	Olof Brattström, Stockholm	
Projektstart	2010 - tills vidare	
Projekt slut	Tills vidare	
Tagen beslutspunkt		
Syfte	Nationellt register för svåra skador på grund av yttre våld. Syftet är att monitorera traumapatienternas vårdkedja för att identifiera svagheter och styrkor både vad gäller patientkategorier, upptagningsområden, och enskilda sjukhus.	
Ekonomi	Nettoresultat för projektet år 2015	1 471 861 tkr



<b>2015-12-31 Projektnamn: SKRS</b>		
<b>Projektkod: 4006</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Anne Granath, Västra Götaland	
<b>Projektstart</b>	2013 - tills vidare	
<b>Projekt slut</b>	Tills vidare	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Svenskt kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedläggelse. Syftet med registret är att analysera kvaliteten i rehabiliteringsprocessen på Syncentralerna i Sverige.	
<b>Ekonomi</b>	Nettoresultat för projektet år 2015	-79 tkr
<b>Sammanfattning</b>	<b>Utförligare beskrivning över de olika projektens verksamheter beskrivs i RC SYD Karlskrona Verksamhetsrapport 2015</b>	

**Övriga projekt Blekinge Kompetenscentrum**

<b>Projektnamn: "BUL" Blekinge unga lyfter</b>		
<b>Projektkod: 4077</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Helen Swärdh	
<b>Projektstart</b>	2015 05 01	
<b>Projekt slut</b>	2017 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Sysselsättningsinitiativ för unga.	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år		
Under året	1 271 886	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn: Äldres bästa 2013</b>		
<b>Projektkod: 6867</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Mats Wennstig	
<b>Projektstart</b>	2013 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2016 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	SKLs äldresatsning	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	3 214 741	
Under året	2 680 610	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn:</b>	<b>ExDin Vinnova</b>	
<b>Projektkod:</b>	<b>7098</b>	
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Kristina Landqvist	
<b>Projektstart</b>	2015 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2016 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Expertdiagnostik på distans inom patologi och digital bildöverföring	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år		
Under året	1 106 237	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn:</b>	<b>Socialtjänstplattform</b>	
<b>Projektkod:</b>	<b>7099</b>	
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Birgitta Nilsson	
<b>Projektstart</b>	2013 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2016 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	SKLs satsning inom funktionshinder, plattformsledare, utvecklingsledare BoU (arn och ungdomar) samt utvärdering socialtjänst.	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	2 222 551	
Under året	2 532 949	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn: Kultur och hälsa</b>		
<b>Projektkod: 7100</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Anna Andersson	
<b>Projektstart</b>	2013 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2015 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Återhämtning från psykisk ohälsa genom kulturaktiviteter.	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	3 859 515	
Under året	3 613 444	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn: Bättre liv för sjuka äldre</b>		
<b>Projektkod: 4044</b>		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Kristina Nordin	
<b>Projektstart</b>	2014 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2015 12 31	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>		
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	3 101 529	
Under året	902 942	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektamn:</b> Kvalitetsregister Rikssår		
<b>Projektkod:</b> 4147		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Kristina Nordin	
<b>Projektstart</b>	2011 01 01	
<b>Projektstut</b>		
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>		
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	1 165 939	
Under året	3 009 183	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektamn:</b> SNAC-Blekinge		
<b>Projektkod:</b> 5048		
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Johan Berglund	
<b>Projektstart</b>	2001 01 01	
<b>Projektstut</b>	2019 12 31 med trolig förlångning	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>	Swedish national study on aging and care	
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	3 680 005	
Under året	3 490 724	
Prognos året		
Kommande år		

<b>Projektnamn:</b>	<b>Forskning Johan FoU</b>	
<b>Projektkod:</b>	<b>6821</b>	
<b>Projektägare</b>	LTB	
<b>Projektledare</b>	Johan Berglund	
<b>Projektstart</b>	2006 01 01	
<b>Projekt slut</b>	2019 12 31 trolig förlängning	
<b>Tagen beslutspunkt</b>		
<b>Syfte</b>		
<b>Kostnad</b>	<b>Utfall</b>	<b>Budget</b>
Föreg. år	363 672	
Under året	445 161	
Prognos året		
Kommande år		