



Kvartalsrapport mars 2017

Landstingsdirektörens stab/landstingsstyrelsen

april 2017

Ärendenummer 2017/00524

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	3
2 Verksamhetsanalys	4
2.1 Prioriterade satsningar och särskilda uppdrag 2017	4
2.2 Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.....	4
2.3 Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa	5
2.4 Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter	6
2.5 Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.....	7
2.6 Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	8
2.7 Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	8
3 Ekonomianalys	10
3.1 Ekonomianalys.....	10
3.2 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi.....	11
4 Personalanalys	13
4.1 Analys av personalstatistik för perioden 1 januari – 28 februari 2017	13
4.2 Arbetsmiljö och hälsa	14
4.3 Viktiga händelser inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll	15
4.4 Värdegrundsarbete	15
5 Analyser, slutsatser och framåtblick	16
5.1 Samlad analys	16
5.2 Framåtblick – möjligheter och risker.....	16

1 Sammanfattning

Insatser för att nå inriktningsmålen inom samtliga målområden pågår enligt handlingsplanen.

Upphandlingen av framtidens vårdinformationsstöd har fördröjts till följd av överklagande från en anbudsgivare i urvalsprocessen.

Utvecklingsstrategins ”Framtidens Hälso- och sjukvård” har under första kvartalet förtydligt omfattningen av den nära hälso- och sjukvården och tre områden prioriterades av landstingsstyrelsen vid sammanträde den 30 januari. Dessa områden är samverkan, äldres behov och barn och ungas behov. Inom dessa områden finns projektledare och arbetsgrupper med representanter från verksamheterna, kommunerna och invånare håller på att bildas.

Landstingsdirektören har beslutat om en strategi för implementering av personcentrerad vård i Blekinge och aktiviteter för utveckling av personcentrat förhållningssätt i alla verksamheter har startat.

Inom den statliga överenskommelsen ”Säker och effektiv sjukskrivning har Försäkringskassan av ekonomiska skäl stoppat alla beställningar av försäkringsmedicinska utredningar. Det medför att patienter inte får tillgång till planerade utredningar och upphandlade utförare blir ekonomiskt lidande.

Arbete pågår kring bildandet av regionkommun 2019.

Landstingsdirektörens stabs ackumulerade utfall per mars 2017 är 25,8 mnkr, vilket är 0,8 mnkr lägre än budgeterat. Avvikelsen beror främst på intäkter från Finsam för verksamhetsåren 2015 och 2016. Förvaltningen prognostiserar ett nettoresultat för 2017 på 104,8 mnkr, vilket är 1,3 mnkr lägre än budgeterat. Den positiva budgetavvikelsen beror, liksom utfallet per mars, främst på högre intäkter men också på något lägre driftskostnader.

Ett nytt system för olycksfall och tillbud, IA-systemet, har införts i syfte att på ett bättre sätt fånga upp de arbetsolyckor och tillbud som inträffar, och kunna arbeta med förbättringar för att undvika nya olycksfall.

Arbetet med att genomföra handlingsplanen för oberoende av inhyrd personal är i full gång. Respektive förvaltning arbetar med sina respektive åtgärder och landstingsdirektörens stab stöttar i de landstingsövergripande delarna i handlingsplanen.

En ny plan för landstingets arbetsgivarvarumärke, i syfte att stärka landstinget som attraktiv arbetsgivare, är under utarbetande och förväntas vara klar för beslut till sommaren. I samband med detta kommer också en ny kommunikativ idé att tas fram.

2 Verksamhetsanalys

2.1 Prioriterade satsningar och särskilda uppdrag 2017

Nationell och landstingsspecifik satsning på cancervård

Den nationella cancersatsningen har fortskridit enligt den handlingsplan som, efter godkännande i landstingsstyrelsen, skickats till Socialdepartementet. Planering har pågått så att de tio nya standardiserade vårdförlopp kan starta 1 april. Aktiviteter i lokala, regionala och nationella nätverk pågår enligt plan. En uppstart för standardiserade vårdförlopp (SVF) har genomförts där nästan 100 medarbetare deltog

Statsbidrag för förstärkt förlossningsvård och kvinnors hälsa

Landstingets aktiviteter 2016 har redovisats till landstingsstyrelsen. En uppdaterad handlingsplan håller på att tas fram tillsammans med berörda förvaltningar. Den nya överenskommelsen mellan staten och SKL för 2017-2019 gör att arbetet kan planeras långsiktigt. Regeringen har beslutat om ytterligare statsbidrag inom området.

Statsbidrag för psykiska Hälsa

Landstingets aktiviteter 2016 har redovisats till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Handlingsplanen för 2017 års statsbidrag innehåller sex aktiviteter. Projektledare är anställda för arbetet med Samordnad Individuell Plan (SIP) – utbildningsplanering, Integrerad vård, bättre information samt fortsatt analysarbete. Planeringen är i gång för höstens ”psykiatrivecka” som brukarorganisationerna ansvarar för.

Patientsäkerhet

En förstärkning av patientsäkerhetsarbetet pågår avseende screeningverksamhet för multiresistenta bakterier, Strama-arbete för rationell antibiotikaanvändning, läkemedelsuppföljning avseende olämpliga läkemedel hos äldre och följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer. Ett händelseanalysteam för utredning vid allvarliga vårdskador är inrättat.

2.2 Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

Upphandling och verksamhetsutveckling av framtidens vårdinformationsstöd sker i samverkan med övriga landsting och regioner i SUSSA-samverkan. Inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvård prövas metoder för processororienterat arbetssätt som är nödvändigt för att få önskade effekter av framtidens vårdinformationsstöd. Aktiviteter för att öka användandet av nationella e-tjänster och webbtidbok pågår för att förbereda verksamheterna inför nya arbetssätt.

Landstingsdirektörens stab kommer under året att ta fram en plan som stöd i arbetet att anpassa vårdprocesser för personer med kommunikationssvårigheter. Arbetet är inte påbörjat, men i samband med att nuvarande Handikappolitiska program från 2003 ska omarbetas kommer representanter från patient/brukarorganisationer att bjudas in för att vara delaktiga.

Genomförande av landstingets handlingsplan för nationell e-hälsostrategi samt regional handlingsplan (regional digital agenda) fortsätter enligt plan. För att öka användningen av 1177:s e-tjänster har förvaltningen av 1177 genomlysts och en projektgrupp har bildats.

Infektionskliniken och Trossö vårdcentral är pilotverksamheter vid införandet av kvalitetsregister för vaccinationer (Svevac) och medarbetare har fått utbildning inför uppstart 3 april.

Inom plattformen för Stöd och Behandling (SoB) har landstinget deltagit i workshops tillsammans med SKL och det finns en tidplan för en pilot i skarpt läge för Samordnad Individuell Plan (SIP) mellan BUP i Ronneby och Ronneby kommun.

En arbetsgrupp - inom regionala e-hälsogruppen - för Nationella Patientöversikten (NPÖ) har bildats för att förbättra NPÖ-informationen efter kommunernas och landstingets behov. Workshops har genomförts inom e-hälsogruppen för att revidera Regionala Handlingsplanen för e-hälsa i kopplingen till Regional Digital Agende (ReDa).

En rad aktiviteter pågår för att utveckla 1177.se som ett stöd för patienter och hälso- och sjukvårdspersonal:

- Informationssidor som vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonal med tjänster och verktyg som de kan använda för att använda 1177.se i mötet med patienterna har byggts ut.
- En översyn av Blekingesjukhusets mottagningsinformation pågår i samarbete med verksamhetsföreträdare.
- Efterfrågan på informationskort om 1177.se som vårdpersonal kan dela ut till patienter ökar.
- Bättre redaktionella rutiner för hur information på våra regionala sidor ska hålla god kvalitet har tagits fram.
- Arbetet med att etablera en ny webborganisation har påbörjats. För att hålla god kvalitet i informationen på våra webbplatser behövs en ny webborganisation. Bland annat behövs utökning med två tjänster. Dessa tjänster är dock i nuläget inte finansierade.
- Arbetet med att ta fram bra rutiner för hur landstingets vårdverksamheter i första hand ska använda 1177.se som källa för patientinformation pågår.

2.3 Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Den 30 januari beslutade landstingsstyrelsen om ett förtydligande av den nära hälso- och sjukvården. Områdena ”Samverkan”, ”Äldres behov” samt ”Barn och ungas behov” är prioriterade. Projektledare är utsedda för dessa områden och tillhörande arbetsgrupper håller på att bildas. Behovsanalyser och inventering av pågående initiativ inom områdena har påbörjats. Arbetsgrupper håller på att bildas där representanter från verksamheter, kommuner och invånare/patienter ska delta.

Den politiska ledningen har lyft frågan om samverkan med kommunernas politiska ledningar och landstingsdirektören driver frågan med kommunernas direktörer. Det finns ett gemensamt intresse att få nya och bättre arbetssätt på plats.

I den länsövergripande samverkan (LSVO) är arbetet med den nära hälso- och sjukvården en viktig del. Det har varit löpande avstämningar. En workshop för att beskriva övergripande behov och arbetsformer för samverkan i arbetet med ”Barn och ungas behov” samt ”Äldres behov” är inplanerad under våren.

LSVO har antagit en uppdaterad version av Samspel som är en samverkansmodell för att möta invånarnas behov av samlade insatser från landsting och kommun.

Det finns en övergripande plan för att förbereda organisationen för att barnkonventionen blir lag. Landstingets barnkonventionsråd och barnrättsombud ska ta fram riktlinjer samt anpassa befintlig handlingsplan till lagstiftningen av barnkonventionen. Arbetet påbörjas under våren med stöd av SKL.

Den strategiska planeringsgruppen för folkhälsa har tagit fram en regional verksamhetsplan för det länsgemensamma folkhälsoarbetet. Planering av årets folkhälsoseminarium i september pågår. Region Blekinges idrottspolitiska program har remissbehandlats av landstinget.

Planering av interna utbildningsinsatser avseende levnadsvanor pågår. Vårdprogrammet för sjukdomsförebyggande metoder som är ett stöd för landstingets arbete med levnadsvanor, har reviderats. Förberedelse för dialoger med verksamheterna kring riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och levnadsvanemottagningens kompletterande roll pågår.

Levnadsvanemottagningen har startat med gruppintervention i kombination med det individuella stöd som erbjuds. Ett 40-tal remisser har kommit in under första kvartalet och 28 patienter behandlas på mottagningen. Flertalet patienter har viktreduktion som huvudsyfte till remittering. Hälften av inkomna remisser uppfyller inte mottagningens remisskriterier.

Arbetsgruppen för ”vård i nära relationer”, som består av representanter från Blekingesjukhuset, primärvården och avdelningen från kunskapsstöd har kompletterats med företrädare från tandvården, psykiatri, personalenheten och landstingshälsan. Ungdomsmottagningen och folkhögskolan är positiva till att delta och håller på att utse representanter. Kompetensutveckling inom området planeras för ungdomar och unga vuxna, personer med funktionshinder samt för landstingets medarbetare. Påbörjat arbetet med strukturerad information och utbildning för nya medarbetare, AT-/ST-läkare med flera.

Som ett led i arbetet med att förbättra folkhälsan ger landstinget ut folkhälsotidningen Topp till tå. Utgivningsfrekvensen är neddragen till följd av att landstinget måste prioritera arbetet med ett nytt intranät. Det första numret i år kommer först att ges ut i juni.

2.4 Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

En projektledare för landstingsgemensamma behovsanalyser har tillsatts på planeringsenheten. Uppdraget att ta fram en metod för systematiska behovsanalyser som ska leda till ökad kunskap om befolkningens behov är påbörjat. Behovsanalyser inom områdena ”äldres behov” samt ”barn- och ungas behov har påbörjats.

Aktiviteter inom Framtidens hälso- och sjukvård rapporteras löpande till planeringsdirektören, landstingets ledningsgrupp, den politiska styrgruppen samt gruppen för länssamverkan vård och omsorg (LSVO). Inom de områden som prioriterats av landstingsstyrelsen genomförs behovsanalyser som underlag för riktade aktiviteter. Uppföljning kopplat till invånarnas förtroende görs årligen och redovisas i årsbokslutet.

I beredningsgruppen knuten till framtidens hälso- och sjukvård ingår representant från ”Plattformsrådet” tillsammans med representanter från kommunerna och landstinget. Under våren har invånare kunnat anmäla intresse att delta i en fokusgrupp. Det första mötet med denna grupp kommer att hållas under våren. Samverkan sker även med patientnämnden för att tillvarata deras erfarenheter.

Landstingsdirektören har beslutat om landstingsgemensamma riktlinjer för personcentrerad vård och även inrättat ett centrum för personcentrerad vård. Chefsdagen i mars genomfördes med fokus på personcentrerad vård. Inom södra sjukvårdsregionen deltar landstinget i en samverkansgrupp med syfte att säkerställa medborgar- och patientmedverkan i pågående arbete med arbetsfördelning/nivåstrukturering inom regionen. En plan för ökad samverkan med medborgarna/invånarna har ännu inte tagits fram, men i riktlinjerna för personcentrerad vård i Blekinge betonas vikten av samverkan med invånare och patienter.

Handlingsplan för att säkerställa begriplighet i politiska beslutsunderlag är framtagen. En extern konsult är upphandlad och planering för nollmätning av i vilken grad politiska beslutsunderlag lever upp till språklagen pågår. I september ska sedan en utbildningsinsats för handläggare genomföras. Därefter kommer ytterligare mätningar att göras för att se i vilken grad en förbättring skett.

Löpande publiceras nyheter för att skapa förtroendet för landstingets verksamheter. Exempel på nyheter som fått stort genomslag under kvartal 1 är:

- Förlossningens medarbetare visar i TV4 hur man förebygger vårdsador. Inlägget visades för knappt 20 000 personer på Facebook
- Invigning av en ny specialistmottagning för gravida. Inlägget på Facebook visades för cirka 28 000 personer.
- Blekingesjukhusets bedömningsbilar är igång. Vi gjorde en film som publicerades på Facebook som har över 77 000 visningar.

Exempel på pressaktiviteter och nyheter som fått stort genomslag i media:

- Information om byggnad 13 och förslag på åtgärder för att säkerställa en god arbetsmiljö.
- Förbättringsarbete på akutmottagningen som ska leda till att vården blir bättre för våra patienter.
- Nyhet om kommande sjukhusbyggnader och bilder på hur de nya byggnaderna kommer att se ut.

Arbete pågår i projektform kring bildandet av regionkommun 2019 och en projektorganisation är tillsatt. En politisk styrgrupp kompletterad med en referensgrupp leder arbetet via en tjänstemannagrupp som är styrgrupp för projektorganisationen. Projektorganisationen leds av en projektledare och till huvudprojektet finns tre delprojekt; kommunikation, personal och ekonomi/skatteväxling.

Säkerhets- och krisberedskaparbetet har tydliggjorts och utvecklats. Arbete pågår enligt handlingsplan.

2.5 Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Utvecklingen av landstingets ledningsprocess fortskrider enligt plan. Grundstrukturen för det övergripande ledningssystemet för kvalitet är kartlagd. Planeringsavdelningen koordinerar arbetet med andra projekt som har koppling till ett övergripande ledningssystem för kvalitet.

Patientsäkerhetskulturenkäten ska genomföras vart tredje år och är planerad till september 2017.

Ett förslag till en landstingsövergripande patientsäkerhetsstrategi är under arbete. Syftet är att skapa en helhetsbild och en gemensam struktur över patientsäkerhetsområdet för de kommande åren.

Med anledning av propositionen om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem har patientsäkerhetssamordnare och patientnämnd påbörjat ett gemensamt arbete för att säkerställa att hantering av vårdsador ska ske på bästa sätt för patienter och verksamhet-

Samtliga vårdcentraler har blivit erbjudna ett stramabesök under våren 2017. 11 av totalt 19 vårdcentraler har besök inbokade. De vårdcentraler som inte kunnat bokas in under våren men är intresserade kommer prioriteras vid kommande tillfälle för besök.

Patientsäkerhetsavdelningen följer, analyserar och verkar för minskad förskrivning av olämpliga läkemedel till patienter 75 år och äldre enligt Socialstyrelsens mål.

2.6 Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Utvecklingsinsatser för personcentrerad vård påbörjades hösten 2016 och har fortsatt första kvartalet 2017 genom att årets chefsdag ägnades åt personcentrerat förhållningssätt. Landstingsdirektören har beslutat om ett utvecklingscentrum för personcentrerad vård för att stödja verksamheterna i deras utveckling. Det utgör ett strategiskt forum och en gemensam resurs i landstinget för att samla lärande, erbjuda kunskapsfördjupning och metodstöd. Blekinge Kompetenscentrum kommer att involveras för att göra vetenskaplig utvärdering av implementeringen.

Det länsgemensamma samverkansorganet LSVO har beslutat att Samspel med bilagan ”Regelverk och länsgemensamma rutiner för samverkan i SAMSPEL” gäller som överenskommelse och grund för länets vårdssamverkan från 1 april 2017.

Samspel ersätter tidigare gällande ”Gemensamma Blekingerutiner för Samordnad Vårdplanering”. Information om Samspel samt utbildningsmaterial är publicerad på www.ltlekinge.se/Samspel. I pågående arbete med en överenskommelse mellan landstinget och länets kommuner enligt Lagen om samverkan ska Samspel vara grunden och kommande rutiner arbetas in. Inom överenskommelsen om Psykiska hälsa planeras utbildning kring samordnad individuell plan (SIP) och Samspel.

Insatser för att stimulera och stödja verksamheten att etablera en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess fortgår enligt plan. Funktionen rehabiliteringskoordinatorer kommer att permanentas. Planering pågår för att samtliga koordinatörer i landstinget ska få möjlighet att delta i en nationell konferens i september. En nationell applikation för intyg håller på att integreras och ytterligare intyg digitaliseras. En tjänst som sakkunnig försäkringsmedicinsk läkare har varit utannonserad. Försäkringskassan har av ekonomiska skäl stoppat alla beställningar av försäkringsmedicinska utredningar vilket innebär att patienter inte får tillgång till planerade utredningar och upphandlade utförare blir ekonomiskt lidande.

Planering pågår för att genomföra direktundersökningar av patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården och dess kvalitet. Syftet med att knyta undersökningen direkt till besöket/vistelsen är att personalen ska få en snabbare återkoppling av resultatet så att man kan ta till vara detta på ett bättre sätt.

En övergripande plan för patientmedverkan i utvecklingsarbeten finns ännu inte framtagen för landstinget Blekinge. Däremot finns det planer för patientmedverkan i utvecklingsarbeten som till exempel cancersatsningen och Framtidens Hälso- och Sjukvård.

I arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård finns representation från Plattformrådet samt fokusgrupp med invånare.

I arbetet med de prioriterade områdena ”Barn och ungas behov” samt ”Äldres behov” planeras medverkan från patienter, anhöriga och invånare in.

2.7 Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Metoder för mätning, uppföljning och redovisning av landstingets miljöprestanda har vidareutvecklats och kvalitetssäkrats. Strukturer och processer som säkerställer att miljö- och hållbarhetshänsyn vägs in i beslut, i enlighet med landstingets miljöpolicy och miljö- och hållbarhetsplan, är fortfarande i behov av utveckling.

Hjälpmiddelscenter och Blekingesjukhusets Röntgenklinik har påbörjat införande av miljöledningssystem. Extern miljörevision har genomförts i två förvaltningar med gott resultat.

Plan för interna revisioner och anpassning till den nya versionen av ISO 14 001:2015 har utarbetats.

Arbetet pågår med att bemanna och utse funktioner i ny webborganisation. Organisationen ska säkerställa kvalitet på landstingets webbplatser och är en framgångsfaktor i arbetet med att lansera ett nytt intranät (lanseras i november). Webborganisationen är ännu inte bemannad på central nivå. Förslag till utökning med två tjänster (webbredaktörer) finns men finansiering saknas i nuläget.

3 Ekonomianalys

3.1 Ekonomianalys

Förvaltningens resultat och prognos 2017

Kontoslag	Utfall ackumulerat	Budget ackumulerat	Utfall jmf budget ackumulerat	Prognos Helår	Budget Helår	Prognos jmf med budget helår
Intäkter	-2 834	-850	1 984	-9 337	-3 400	5 937
Personal	20 966	19 379	-1 588	82 417	77 515	-4 902
- Anställda	21 015	18 955	-2 060	80 344	75 820	-4 524
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0
- övrigt	-48	424	472	2 073	1 695	-378
Drift	7 621	7 987	365	31 694	31 947	253
- Förbrukningsmaterial	1 209	1 271	62	4 961	5 083	122
- Resor	476	497	21	2 566	1 987	-579
- Information PR	64	149	85	427	595	168
- Köpta tjänster	1 686	1 610	-76	8 875	6 440	-2 434
- Post och tele	910	823	-86	3 300	3 293	-7
- övrigt	3 277	3 637	360	11 565	14 548	2 983
Kapitalkostnad	11	19	8	65	77	12
TOTALA INTÄKTER	-2 834	-850	1 984	-9 337	-3 400	5 937
TOTALA KOSTNADER	28 599	27 385	-1 214	114 176	109 539	-4 637
NETTORESULTAT	25 765	26 535	770	104 839	106 139	1 300

Förvaltningens ackumulerade resultat per mars 2017

Landstingsdirektörens stabs ackumulerade utfall per mars 2017 är 25,8 mnkr, vilket är 0,8 mnkr lägre än budgeterat. I landstingsdirektörens stab ingår Blekinge kompetenscentrums projektverksamhet och verksamheten inom RC Syd. I tabellen ovan är dessa verksamheter exkluderade för att ge en mer korrekt bild av förvaltningens resultat och prognos.

Intäkter

Förvaltningens ackumulerade budgetavvikelse på intäkter är relativt stor trots att den intäktfinansierade projektverksamheten är exkluderad. Det beror på att det även i den ordinarie verksamheten finns personal- och driftskostnader som finansieras med intäkter. Exempelvis får Blekinge kompetenscentrums anslagsfinansierade verksamhet intäkter från externa projekt för att täcka overheadkostnader. Intäkterna för dessa kostnader är per mars 900 tkr. Dessa intäkter motsvarar kostnader som finns inom Blekinge kompetenscentrum.

Förvaltningen har per mars också fått intäkter för nystartsjobb och ersättning för kostnaderna okt-dec 2016 för en nationell samordnare. Tillsammans är dessa intäkter cirka 400 tkr.

Från och med 1 januari 2010 bokförs kostnaderna för förbundsordförande och ledamöter i Finsam på landstingsdirektörens stab. För dessa kostnader fakturerar landstinget Finsam. I redovisningen har upptäckts att kostnaderna för Finsam inte fakturerats för 2015 och 2016. Detta är nu gjort och har medfört att förvaltningen fått 1 300 tkr i intäkter.

Förvaltningens intäkter är per mars 1,7 mnkr högre än för samma period 2016, vilket beror på intäkterna från Finsam samt högre ersättning från projekten.

Personalkostnader

Förvaltningens personalkostnader är per mars 2017 21 mnkr, vilket är 1,6 mnkr högre än budgeterat. Cirka 1 mnkr beror på att personalkostnaderna är högre under årets första månader än under sommarmånaderna samtidigt som budgeten är periodiserad i månatliga tolftedelar. Lönekostnaderna belastar ett centralt konto när personalen har semester och inte på

förvaltningen. Därmed minskar personalkostnaderna under sommaren, den så kallade semestereffekten.

Blekinge kompetenscentrum har personalkostnader på cirka 500 tkr kopplade till avtalet om forskning och utveckling. Intäkter från Blekinges fem kommuner finansierar kostnaden, intäkterna kommer senare under året.

Förvaltningen har också i resultatet per mars kostnader för Finsams förbundsordförande på 250 tkr som intäktsfinansieras. Kommunikationsenheten har 170 tkr i personalkostnader som ska omfördelas till annan förvaltning för utveckling av det nya intranätet. I övrigt är personalkostnaderna per mars i paritet med vad som budgeterats.

Jämfört med samma period 2016 är personalkostnaderna endast 145 tkr högre, trots ett högre löneläge.

Driftskostnader

Driftskostnaderna för landstingsdirektörens stab är efter första kvartalet 7,6 mnkr, vilket är 365 tkr lägre än budgeterat och 500 tkr lägre än vid samma period 2016. Detta beror dels på att de interna kostnaderna är lägre än budgeterat då förvaltningen hittills under året inte använt mycket avropstjänster och dels på att kostnaderna för konsultarvoden är lägre än budgeterat.

Skillnaden i driftskostnader jämfört med samma period i fjol beror på att förvaltningen 2016 hade kostnader för hyra av högkapacitetsscanner och 2017 har lägre kostnader för konsultarvoden.

Prognos 2017

Landstingsdirektörens stab prognostiserar ett utfall på 104,8 mnkr för 2017, vilket är 1,3 mnkr lägre än budgeterat. Förvaltningen har 2017 en reducerad budgetram med 1,5 mnkr jämfört med 2016.

Prognos Intäkter 2016

Förvaltningens intäkter förväntas bli 9,3 mnkr 2017. De prognostiserade intäkterna består av cirka 2,4 mnkr från kommuner kopplat till avtalet om forskning och utveckling, 1,9 mnkr är intäkter från projektverksamheten inom Blekinge kompetenscentrum för overheadkostnader. Förvaltningen har också interna intäkter för genomförda utbildningar (1,2 mnkr) och för att täcka kostnaderna för nationell samordnare (0,9 mnkr). Som nämndes i analysen av det ackumulerade resultatet kommer landstingsdirektörens stab att 2017 ha intäkter från Finsam för 2015-2017, vilket motsvarar 2,2 mnkr. Alla intäkter utöver intäkterna för Finsam 2015 & 2016 möter kostnader som finns på förvaltningen som ska finansieras genom intäkter i stället för av budgetmedel. Förvaltningen har endast intäkterna för forskning och utveckling och nationell samordnare budgeterade.

3.2 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

Ekonomienheten har avsatt resurser för att ta fram rutiner för intäktskontroll samt nyckeltal för interna affärer. Resultatet är en viktig del i den kontroll landstingsdirektörens stab ska utöva enligt riktlinjerna för interna styrformer samt ett underlag till dialogforum.

Upprättande av rutin för dialogforum för interna affärer - Dialogforum är inplanerat med Landstingsservice. Ett underlag på frågeställningar som ska diskuteras är utskickat. Syftet med dialogforumet, som kommer äga rum under maj, är i första hand att ge direktiv till förvaltningen gällande tjänsteutbud samt prissättning inför nästkommande år. En dialog kring lämpliga nyckeltal kommer föras samt avstämning av innevarande år avseende intäkter och volymer.

Som ett steg i förändringsarbetet av investeringsprocessen pågår en processkartläggning avseende investeringsprocessen. Delprocesserna gällande landstingets samtliga fyra investeringsslag, d.v.s. fastighet, IT, medicinteknik samt övrigt, dokumenteras. Även investerings årshjulet dokumenteras. Arbetet har genomförts tillsammans med berörda personer i samtliga förvaltningar med syfte att skapa en samsyn och gemensam bild av processen. Nästa steg blir att formera den politiska beslutsprocessen.

Förändringsarbetet är påbörjat och kommer fortsätta under året.

Föregående år rapporterades för första gången data till SKLs gemensamma KPP(kostnad per patient)-databas avseende den somatiska vården. Under början av 2017 slutfördes KPP- projektet för psykiatri och habilitering samt primärvård. Första inrapporteringen av data för psykiatri- och habiliteringsförvaltningen kommer ske under våren.

KPP-materialet kommer vara ett stöd för landstingets uppföljning och analys av verksamheten. Möjligheterna till jämförelser med liknande verksamhet och för samma typ av diagnoser är nu möjlig. Vid kvartalsboks slutet har från Blekingesjukhuset begärts in analys av de tio tyngsta slutenvårds-DRG ur ett kostnadsperspektiv i förhållande till riket gällande 2015 års material. Jämförelser på 2016 års produktion är ännu inte möjlig. Under året kommer sedan analysen att utvecklas utifrån redovisat resultat. Ingen analys har begärts in från primärvårds- och psykiatri- och habiliteringsförvaltningarna vid kvartalsboks slutet då projektet på dessa förvaltningar precis avslutats och inrapportering till SKL inte kommer ske förrän under maj. Landstingsdirektörens stab kommer under året fortsätta att, tillsammans med berörda verksamheter, arbeta fram lämpliga jämförelsetal för en regelbunden uppföljning.

4 Personalanalys

4.1 Analys av personalstatistik för perioden 1 januari – 28 februari 2017

Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	4,2	6,1	10,2	5,0	6,0	11,0	0,8	0,0	0,8
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	59,4	22,7	82,1	66,1	22,8	89,0	6,7	0,1	6,8
1.3 Medicinska sekreterare	2,0	0,0	2,0	2,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	2,4	3,8	6,2	1,0	1,8	2,8	-1,4	-2,0	-3,4
2.2 Vård/omsorg mm: Icke specialistkomp läkare	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
2.3 Vård/omsorg mm: Psykolog o psykoterapeut	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	6,5	2,1	8,6	4,8	1,3	6,1	-1,7	-0,8	-2,4
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,5	0,0	0,5	0,4	0,0	0,4	-0,1	0,0	-0,1
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	3,4	0,2	3,6	4,2	0,9	5,1	0,8	0,6	1,5
3.0 Tandvårdsarbete	0,4	0,0	0,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	1,0	0,0	1,0	1,2	0,0	1,2	0,3	0,0	0,3
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	4,5	1,0	5,4	4,0	1,1	5,1	-0,5	0,2	-0,3
7.0 Teknikarbete	0,0	0,4	0,4	0,0	0,6	0,6	0,0	0,1	0,1
Total [årsarbetare]	84,3	36,3	120,6	89,2	34,5	123,8	4,9	-1,8	3,2

Den totala utförda arbetstiden har ökat med 3,2 årsarbetare i jämförelse med samma period föregående år. Det är främst inom gruppen handläggare- och administratörsarbete som ökningen skett.

Övertid i årsarbetare jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,05	0,05	0,00	0,05
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,01
Total [årsarbetare]	0,00	0,01	0,01	0,05	0,00	0,05	0,05	-0,01	0,04

Övertiden är i det närmaste oförändrad i jämförelse mellan perioderna. LD-staben har få medarbetare som inte har sin övertid bortförhandlad.

Mertid i årsarbetare jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,05	0,05	0,00	0,05
Total [årsarbetare]	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,07	0,07	0,00	0,07

Timavlönade i årsarbetare jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,88	0,88	0,00	0,75	0,75	0,00	-0,13	-0,13
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,26	0,44	0,71	0,00	0,00	0,00	-0,26	-0,44	-0,71
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0,55	0,53	1,08	0,26	0,00	0,26	-0,29	-0,53	-0,82
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	0,55	0,20	0,75	0,00	0,25	0,25	-0,55	0,04	-0,51
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,00	0,11	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,11	-0,11
Total [årsarbetare]	1,36	2,17	3,53	0,26	0,99	1,25	-1,10	-1,17	-2,28

Timavlönade har i jämförelse mellan perioderna minskat med 2,28 årsarbetare.

Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

Frånvarogrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	4,89	0,20	5,09	6,69	0,19	6,88	1,80	-0,02	1,79
02 Tf Vård av barn	0,90	0,08	0,98	1,10	0,15	1,24	0,19	0,07	0,26
03 Semester	4,34	2,16	6,50	5,30	1,00	6,29	0,96	-1,17	-0,21
04 Föräldradledighet	5,06	0,11	5,17	3,45	0,30	3,75	-1,61	0,19	-1,42
05 Utbildning	0,80	0,12	0,92	0,48	0,03	0,50	-0,32	-0,09	-0,41
06 Fackligt uppdrag	0,05	0,00	0,05	0,19	0,00	0,19	0,14	0,00	0,14
07 Övr.frånvaro m lön	2,70	1,08	3,78	1,87	0,89	2,76	-0,83	-0,19	-1,02
08 Övr.frånvaro u lön	0,00	0,00	0,00	1,15	0,00	1,15	1,15	0,00	1,15
09 Flexledighet	1,77	0,26	2,03	1,32	0,33	1,65	-0,45	0,07	-0,38
10 Sem i timmar	0,06	0,02	0,09	0,11	0,04	0,15	0,04	0,02	0,06
Total [årsarbetare]	20,58	4,04	24,61	21,64	2,92	24,56	1,07	-1,12	-0,05

Den totala frånvaron har minskat. Det är framför allt föräldradledighet och frånvaro utan lön som har minskat. Däremot ökar sjukfrånvaro från 5,09 årsarbetare till 6,88 vilket är en ökning med 1,79 årsarbetare. Ökningen beror främst på långtidssjukskrivning inom förvaltningen.

Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro, för månads- och timavlönade jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

År	2016			2017			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,65	0,82	5,17	7,11	0,6	5,54	0,46	-0,22	0,37

En ökning av sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid har skett med 0,37%

Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-feb 2017 jämfört med jan-feb 2016

År	2016			2017			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
Externa avgångar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Totalt antal anställda 2017-02-28

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	4	5	9	5	5	10	1	0	1
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	79	23	102	83	25	108	4	2	6
1.3 Medicinska sekreterare	2	0	2	2	0	2	0	0	0
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1	1	2	1	1	2	0	0	0
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	5	2	7	5	1	6	0	-1	-1
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	5	0	5	5	1	6	0	1	1
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	1	0	1	1	0	1	0	0	0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	5	1	6	4	1	5	-1	0	-1
Total [anställda]	102	32	134	106	34	140	4	2	6

Det totala antalet anställda i LD-staben är per den 2017-02-28 140 medarbetare vilket är en ökning med 6 st från samma period föregående år. Ökningen finns i gruppen handläggare- och administratörsarbete. Ökningen beror bl a på omorganisation inom funktionerna ekonomi och personal där medarbetare som tidigare tillhört Landstingsservice i maj 2016 tillfördes LD-staben.

Antal tillsvidareanställda 2017-02-28

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	4	5	9	5	5	10	1	0	1
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	70	19	89	76	17	93	6	-2	4
1.3 Medicinska sekreterare	2	0	2	2	0	2	0	0	0
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	1	0	1	1	1	2	0	1	1
2.4 Vård/omsorg mm: Sjuksköterska m.fl.	5	2	7	5	1	6	0	-1	-1
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	4	0	4	5	1	6	1	1	2
4.0 Rehabilitering och förebyggande arbete	1	0	1	1	0	1	0	0	0
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	4	1	5	4	1	5	0	0	0
Total [tillsvidareanställda]	91	27	118	99	26	125	8	-1	7

Se kommentar ovan.

Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2017-02-28

Personalgrupp	2016			2017			Förändring		
	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total	Kvinnor	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	9	4	13	7	8	15	-2	4	2
2.1 Vård/omsorg mm: Specialistkomp läkare	0	1	1	0	0	0	0	-1	-1
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
6.0 Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
Total [vistidsanställda]	11	5	16	7	8	15	-4	3	-1

4.2 Arbetsmiljö och hälsa

Landstingsdirektörens stab fortsätter att utveckla arbetsmiljöarbetet i landstinget och stötta organisationen med verktyg och aktiviteter. Ett nytt system för olycksfall och tillbud, IA-systemet, har införts i syfte att på ett bättre sätt fånga upp de arbetsolyckor och tillbud som inträffar, och kunna arbeta med förbättringar för att undvika nya olycksfall. En riktlinje för hälsofrämjande arbete är under framtagande, i syfte att i ännu högre grad kunna stötta ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Från och med 2017 har landstingsdirektörens stab infört chefsträffar där samtliga chefer inom landstingsdirektörens stab träffas för att arbeta med gemensamma frågor inom personalområdet. De gemensamma frågorna utgår dels från de aktiviteter som tagits fram utifrån den fastställda verksamhetsplanen, så som uppföljning av SAM, kompetensförsörjningsplaner och löneöversyn. Dels utifrån andra frågor som cheferna upplever ett behov av att arbeta med.

4.3 Viktiga händelser inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll

Arbetet med att genomföra handlingsplanen för oberoende av inhyrd personal är i full gång. Respektive förvaltning arbetar med sina respektive åtgärder och landstingsdirektörens stab stöttar i de landstingsövergripande delarna i handlingsplanen. Dessutom har det identifierats flera områden där de tre hälso- och sjukvårdsförvaltningarna kan jobba gemensamt för större effekt och samordning, t.ex. produktionsstyrning. För att få gemensam motivation och drivkraft i genomförandet av åtgärder har styrgruppen för projektet fattat beslut att två större arbetsmöten ska genomföras, en heldag i september följt av en halvdags uppföljning i november. Målgruppen är chefer, läkare, sjuksköterskor och fackliga representanter. Inför första workshoppen kommer cheferna att få ut material och frågeställningar att arbeta med.

En ny plan för landstingets arbetsgivarvarumärke, i syfte att stärka landstinget som attraktiv arbetsgivare, är under utarbetande och förväntas vara klar för beslut till hösten. I samband med detta kommer också en ny kommunikativ idé att tas fram och användas för informationsmaterial, platsannonser etc.

4.4 Värdegrundsarbete

Landstingsdirektörens stab fortsätter att stötta arbetet med att förverkliga värdegrunden i landstinget utifrån den handlingsplan som togs fram under fjolåret. Medarbetarenkäten 2016 visade att de allra flesta kände till värdegrunden, och att nästa steg är att den blir en integrerad del av det dagliga arbetet. Möten identifierades som centrala för detta. Det sker en stor mängd möten varje dag i landstinget, och att genomföra dessa i enlighet med värdegrunden stärker den. En workshop med titeln ”sex steg till möten som gör skillnad” togs fram och genomfördes i slutet av 2016 och början av 2017. Även stödmaterial togs fram i form av en värdegrundskortlek. Både workshop och kortlek har fått ett mycket positivt mottagande i organisationen. Arbeta pågår också med att ta fram och kommunicera medarbetares berättelser om hur värdegrunden ser ut i vardagen. Bland annat kommer filmer med olika berättelser från vardagen att spelas in. Dessa kan användas som inspiration för att förverkliga värdegrunden.

5 Analyser, slutsatser och framåtblick

5.1 Samlad analys

Aktiviteter pågår inom samtliga målområden efter första kvartalet och förväntas leda till önskade resultat under året.

Det ekonomiska resultatet efter första kvartalet pekar på en positiv prognos på årsbasis. Analysen är att landstingsdirektörens stab klarar sin verksamhet inom given ram.

5.2 Framåtblick – möjligheter och risker

Möjligheter

Fler aktiviteter inom framtidens hälso- och sjukvård har beslutats och påbörjats. Utvecklingen av personcentrerad vård ger stora möjligheter att öka tillgängligheten samt öka förtroende för landstinget.

Risker

Det finns risk för att införande av ett nytt vårdinformationsstöd försenas. Inom PM3-modellen saknas resurser för att bemanna nyckelfunktioner vilket påverkar utvecklingen av e-tjänster och landstingets webbplatser.