

Årsredovisning

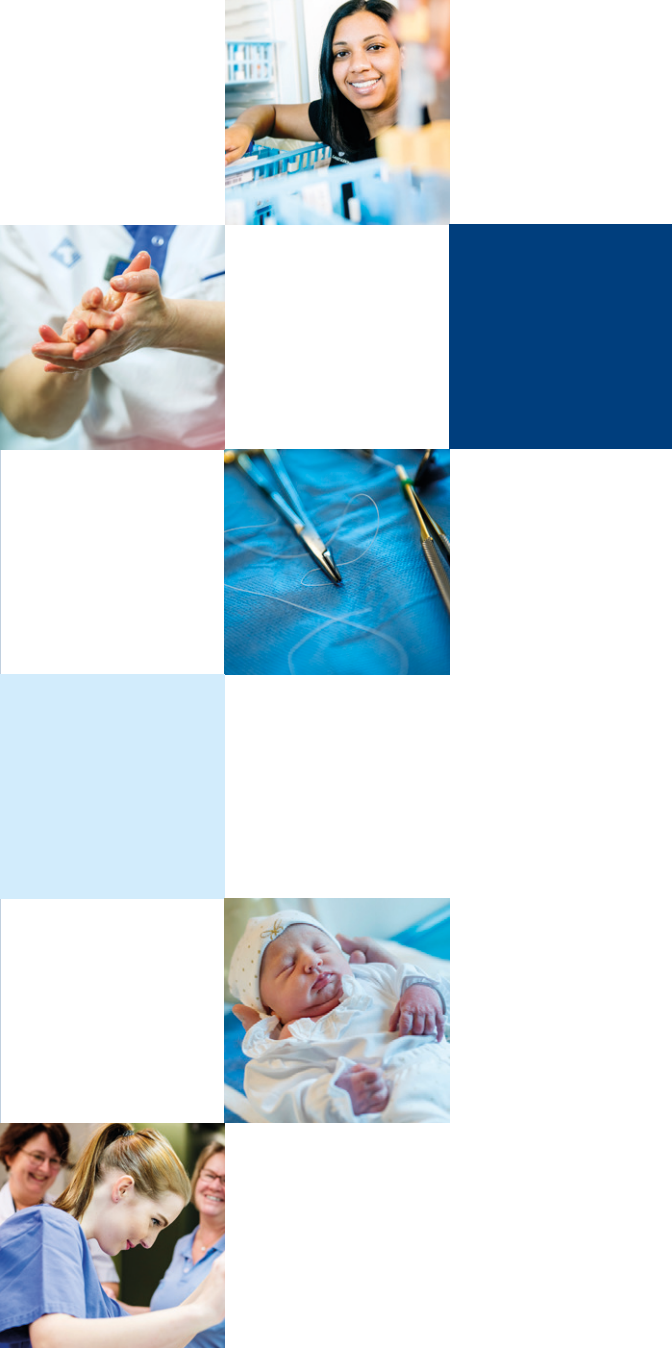
2017

Så här läser du årsredovisningen

Det här är Landstinget Blekinges samlade årsredovisning för 2017. Det är landstingets viktigaste dokument för att följa upp vilka insatser som gjordes under det gångna året. Årsredovisningen sammanställer hur landstinget lyckades leva upp till målen i landstingsplanen.

Redovisningen innehåller två olika huvudavsnitt: förvaltningsberättelsen och den ekonomiska redovisningen. Förvaltningsberättelsen innehåller en översikt över utvecklingen i landstinget och belyser sådant som inte framgår av balans- eller resultaträkningarna men som är viktigt för bedömningen av landstinget. Utgångspunkten för förvaltningsberättelsen är de övergripande målområden landstinget presenterade i landstingsplanen 2017–2019. I den ekonomiska redovisningen återges finansiell redovisning: resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalys.

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



Innehållsförteckning

Fortsatt utbyggnad av den nära vården i Blekinge	4
Det här får du för dina skattepengar	6
Året som gått 2017	8

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Sammanfattning och analys	10
Måluppfyllelse 2017	14
En god vård och tandvård	20
Engagerade medarbetare	30
Miljö- och hållbarhetsbokslut	38
Finansiell analys	44
Bolag och stiftelser	54

EKONOMISK REDOVISNING

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

BILAGOR

Årsstatistik	70
Organisation	74
Revisionsberättelse för år 2016	75
Ordlista	76

Fortsatt utbyggnad av den nära vården i Blekinge

Särskilda mottagningar för äldre i länets kommuner och mobila team som ger avancerad sjukvård i hemmet. Det är några av de satsningar som Landstinget Blekinge genomfört för att vården ska komma närmare invånarna.

– Vi håller fast vid vår långsiktiga strategi för att göra vården ännu bättre, säger landstingsstyrelsens ordförande Kalle Sandström (S).

Under 2016 tog Landstinget Blekinge beslut om en utvecklingsplan som fick namnet Framtidens hälso- och sjukvård. Denna plan har legat till grund för en rad satsningar inom tre större huvudområden:

- utveckling av den nära vården
- samverkan
- koncentration av vård.

Inledningsvis har landstinget främst fokuserat på utvecklingen av den nära vården och samverkan med andra vårdgivare, till exempel länets kommuner och landsting och regioner inom Södra sjukvårdsregionen.

BÄTTRE AKUTSJUKVÅRD

Utvecklingen av den nära vården har lett till flera förbättringar av den akuta sjukvården i västra Blekinge. Landstinget har inrättat en akutvårdsavdelning som är öppen dygnet runt, dit man kan komma med ambulans, bedömningsbil eller via remiss.

– De förändringar vi har gjort har haft en rad positiva effekter. Kvaliteten på vården har ökat, återinläggningarna har blivit färre och vårdtiden har också kunnat kortas, säger landstingsdirektör Peter Lilja.

Nästa fokusområde som Landstinget Blekinge nu börjat arbeta med är koncentration av vård. För att kunna erbjuda invånarna en vård av hög kvalitet måste vård som är avancerad och ges mer sällan samlas till färre platser. Den nära vården, det vill säga sådan vård som människor behöver

ofta, ska däremot finnas fysiskt nära eller nära med hjälp av digital teknik.

– Det innebär att viss vård kommer att samlas till universitetssjukhusen. Det är naturligt men samtidigt en utmaning för oss och andra landsting och regioner med mindre och mellanstora sjukhus. När viss typ av vård, mycket avancerad och specialiserad sjukvård, inte längre ges hos oss måste vi nischas oss inom andra områden, säger Kalle Sandström.

För Landstinget Blekinge är det därför av högsta prioritet att fortsätta det inleda arbetet, nämligen att ge en god och tillgänglig bassjukvård som människor känner stort förtroende för.

Tillgänglighet är en central framgångsfaktor för att skapa förtroende och tillit till sjukvården. Landstinget Blekinge lyckades inom flera områden, exempelvis psykiatri, behålla en god tillgänglighet trots växande behov. Men inom andra områden behövs förbättringar.

– Tillgänglighet handlar inte bara om det fysiska mötet. Generellt inom sjukvården är vi fortfarande fokuserade på det fysiska mötet. I bland är det nödvändigt men andra gånger kan vi vara tillgängliga med hjälp av teknik, till exempel telefon eller digital teknik. Vi behöver öka takten här och erbjuda fler och bättre tjänster via 1177 Vårdguiden för att möta invånarnas behov, menar Peter Lilja.

NYA, MODERNA LOKALER

Landstinget Blekinge har också inlett ett omfattande

arbete med att modernisera och bygga nya lokaler. Under 2017 drog ett antal byggnationer i gång, till exempel en ny ambulansstation, nya lokaler för ortopedteknik och en helt ny byggnad som ska rymma bland annat medicinsk service, bröstcentrum och dialysverksamhet.

– Satsningen har varit nödvändig av flera skäl. Vi måste ha lokaler som är anpassade utifrån den sjukvård och de nya arbetssätt som vi utvecklar, säger landstingsdirektören.

Att förebygga ohälsa och bidra till en hållbar miljö är en viktig uppgift för Landstinget Blekinge. Det förebyggande arbetet resulterade bland annat i en rapport från kommissionen för jämlik hälsa. Kommissionen inledde sitt arbete under 2016 och lämnade sin slutrapport till landsstingsstyrelsen i början av 2018. Rapporten innehåller en rad förslag inom olika områden, till exempel psykisk hälsa och insatser riktade till barn och ungdomar.

– Kommissionen har gjort ett gediget arbete och nu ska vi jobba vidare med förslagen, säger Kalle Sandström.

PRISAT MILJÖARBETE

Inom miljöområdet gjorde landstinget också framsteg, bland annat åtgärder som ska bidra till att minska negativ påverkan på vårt klimat. Landstinget fick också uppmärksamhet för sitt hållbarhetsarbete. Dagens Medicin gjorde en rankning av hur Sveriges landsting och regioner bedriver miljö- och hållbarhetsarbete och Landstinget Blekinge hamnade i topp tre.

– Det är självklart mycket glädjande att vi får uppmärksamhet för vårt miljö- och hållbarhetsarbete. Sedan är det inte uppmärksamheten som är det centrala utan att vi tar ett samhällsansvar och gör vad vi kan för att lämna en god värld efter oss, säger landstingsstyrelsens ordförande.

En stor utmaning för Landstinget Blekinge är ekonomin. Landstinget fick ett negativt resultat på 77 miljoner kronor vid årets slut. Landstinget tog därför beslut om flertalet åtgärder för att förbättra ekonomin inför 2018.

– Vi har ett för högt kostnadsläge jämfört med andra landsting och regioner. Det måste vi komma till rätta med. Men det är ingen kris, däremot ett allvarligt läge. Enkelt beskrivet kan man säga att vi under fjolåret förbrukade pengar som räcker 360 dagar om året. Vi måste få pengarna att räcka årets alla 365 dagar, säger Peter Lilja.

ÅTGÄRDER FÖR ATT BLI OBEROENDE AV INHYRD PERSONAL

Landstinget Blekinge vidtar en rad åtgärder för att få en budget i balans och ett område där det behöver ske en förändring är inhyrning av personal. Landstinget Blekinge driver tillsammans med alla landsting och regioner i Sverige ett arbete för att bli oberoende av inhyrd personal för den löpande verksamheten. Målet ska vara uppnått den 1 januari 2019. Det främsta skälet är att ett oberoende skapar kontinuitet för patienterna i kontakten med vården vilket i sin tur ger en trygghet.



– Det är också oerhört kostsamt. Det är bättre att vi lägger pengarna på egen personal, säger Peter Lilja.

För att kunna rekrytera och behålla medarbetare är det viktigt att vara en attraktiv arbetsgivare. Landstinget Blekinge följer årligen upp detta mål via en enkät som mäter motivation, ledarskap och styrning. Uppföljningen visar att landstinget årligen blir bättre och bättre som arbetsgivare.

– Nio av tio medarbetare rekommenderar oss som arbetsgivare. Det gör mig oerhört stolt och motiverad att bli ännu bättre. För det är genom kompetenta och engagerade medarbetare som vi kan erbjuda invånarna bästa möjliga vård, säger landstingsdirektören.

PÅ VÄG MOT REGION

När nu landstinget inleder det nya året är det sannolikt sista året som landsting. En ansökan om att bilda region har gått till regeringen och beslut väntas under våren 2018. I och med regionbildningen går Landstinget Blekinge samman med nuvarande Region Blekinge och på så sätt samlas olika viktiga samhällsfunktioner i en och samma organisation, som får namnet Region Blekinge.

– Genom att samla verksamheter som har en avgörande betydelse i människors liv i en och samma organisation med en gemensam politisk ledning, skapar vi bättre förutsättningar för ett nära samarbete mellan olika viktiga samhällsfunktioner. Det ska öka förutsättningarna att skapa en långsiktigt hållbar region och det ska göra Blekinge ännu starkare och mer attraktivt att bo i, verka i och besöka, säger Kalle Sandström.

Det här får du för dina skattepengar

Skattepengarna är landstingets viktigaste inkomstkälla. 2017 betalade varje invånare drygt 22 100 kronor i skatt till Landstinget Blekinge. En annan viktig inkomstkälla är statsbidrag. Tillsammans med patientavgifter, såld vård, sålda varor och tjänster, intäkter från kapital och övriga intäkter blir det totalt drygt 35 400 kronor per invånare och år som går till hälso- och sjukvård.

Intäkter under per invånare 2017

Landstingsskatt	22 112
Statsbidrag	9 048
Avgifter från patienter	929
Försäljning av sjukvård	1 167
Försäljning av varor och tjänster	1 355
Övriga intäkter	508
Finansiella intäkter	320

35 439 kronor per
invånare

BLEKINGE HAR



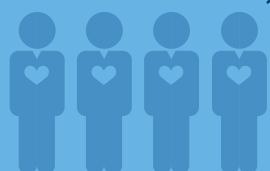
159 371 INVÅNARE

56 %

eller 86 279 personer
är i yrkesverksam ålder
(20–64 år) och kan bidra
till **skatteintäkterna**

20 %

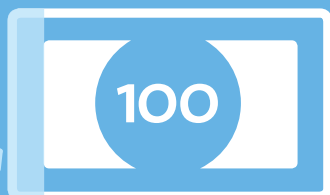
AV PATIENTERNA MED
MINST ETT LÄKARBESÖK
STÅR FÖR



60 %
AV ALLA

läkarbesöken

Av varje hundralapp



som EN INVÅNARE i Blekinge
tjänade år 2017 gick

11,19
kronor till
landstingsskatt



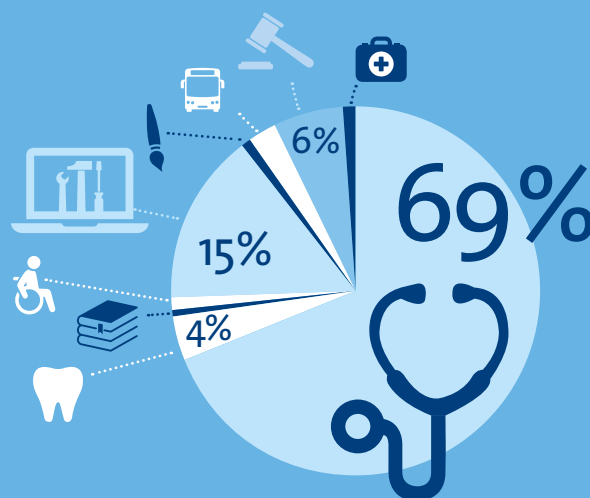
DE FEM VANLIGASTE HUVUDDIAGNOSERNA FÖR LÄKARBESÖK I ÖPPENVÅRDEN VAR:

	antal diagnoser
Högt blodtryck	8 518
Akut övre luftvägsinfektion	6 133
Medicinsk observation och bedömning för misstänkt sjukdom	5 029
Buksmärtor	3 847
Allmän medicinsk undersökning	3 711

Kostnader under 2017

35 922
kronor per invånare

FÖRDELNINGEN AV KOSTNADERNA I %



Trafik

929
kronor per invånare

Övriga kostnader kronor per invånare

2 259

Serviceverksamhet kronor per invånare

5 346



Hjälpmedels- verksamhet

kronor per invånare
433

Hälsa- och sjukvård

24 766
kronor per
invånare



Finansiella kostnader

333
kronor per
invånare

Kultur

282
kronor per
invånare

Tandvård

1 374
kronor per invånare

Folkhögskole- verksamhet

201
kronor per invånare



Året som gått 2017

EN VANLIG DAG I LANDSTINGET

Första spad-
taget till den
nya ambulans-
stationen
i Karlshamn.



Louise Lindén
fick hållbarhets-
priset 2017.



63 PERSONER
är inlagda varje dag
på Blekinge-
sjukhuset



TOPP 5 SÖKTA ORD
i Sverige på 1177.se

- 1 VÅRD CENTRAL
- 2 NAGELTRÅNG
- 3 VÅRD CENTRAL STOCKHOLM
- 4 BARNMORSKEMOTTAGNING
- 5 HÄLSOCENTRAL

Hänt under året

FEBRUARI

- » Blekinges patienter var mest nöjda med vården av alla patienter i landet. Det visade en sammanställning av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som jämförde kvaliteten på vården inom landets alla landsting och regioner.
- » Landstinget Blekinge blev Sveriges tredje bästa landsting när det gällde hållbarhet i vården. Det visade en kartläggning i Dagens Medicin.

APRIL

- » Landstinget Blekinge var bäst i landet på att förebygga trycksår. I snitt fick var tionde patient som varit inlagd mer än ett dygn trycksår men i Blekinge var det bara var tjugonde patient som drabbades. Det visade en studie av SKL.

MAJ

- » Sårcentrum i Blekinge och det nationella kvalitetsregistret Rikssår fick Dagens Medicins pris Guldskalpell. Det är ett prestigefyllt pris som delas ut årligen till årets förnyare i sjukvården.

JUNI

- » För andra året i rad rankades den verksamhetsförlagda utbildningen för sjuksköterskestudenter (VFU) i Blekinge som näst bäst i Sverige. Det visade en enkätundersökning från Vårdförbundet till sjuksköterskestudenter från Blekinge Tekniska Högskola som gjorde sin praktik på landstinget.

SEPTEMBER

- » Landstinget Blekinge fick åter en hög placering när Sveriges unga läkare rankade bästa plats för AT-tjänstgöring. Blekinge hamnade på plats 5 av Sveriges närmare 70 sjukhus.
- » I september invigdes landstingets första utbildningsvårdcentral. Det är Samaritens vårdcentral i Karlshamn som är platsen för en treårig projektsatsning för att få fler läkare att vilja arbeta som allmänspecialist i Blekinge.
- » Blekingesjukhuset utvärderade som första klinik i Sverige en ny dansk metod för provtagning som är vanlig vid svår hjärt- och lungsjukdom. Provet tas i ett kärl i handleden, vilket ofta är smärtsamt. I den nya metoden ersätts det med ett vanligt blodprov och syrehalt mätt med fingerklämma, vilket är mindre smärtsamt.



OKTOBER

» Det blev neonatalavdelningen vid Blekingesjukhuset som fick Landstinget Blekinges egen utmärkelse årets patientsäkerhetspris. Syftet med priset är att stödja och uppmuntra arbetsplatser som bedriver ett systematiskt förbättringsarbete för att trygga en god och patientsäker vård. Personalen på neonatalavdelningen har arbetat hårt för att förhindra smittor och förbättra hygienrutinerna.

» Blekingesjukhuset i Karlskrona var, tillsammans med två andra sjukhus, bäst i landet på överlevnad efter hjärtstopp. Blekinge var också det län som rapporterade flest räddade liv per 100 000 invånare, oavsett om hjärtstoppet inträffade innanför eller utanför sjukhusets väggar. Detta enligt Svenska hjärt- och lungrehabiliteringsregistret.

NOVEMBER

» I november togs det första spadtaget till den nya ambulansstationen i Karlshamn. Det är en efterlängtat byggnad som ersätter för gamla och små lokaler. Den nya fastigheten byggs enligt svensk miljöklassning och ska vara klar i april 2019.

» Musikentreprenören Louise Lindén från Karlskrona fick Landstinget Blekinges hållbarhetspris för 2017. Hon är grundare till bland annat musikfestivalen och hållbarhetsbyrån Live Green. Priset fick hon för sitt starka engagemang och framgångsrika arbete med hållbar utveckling.

Vårt uppdrag

VERKSAMHETSIDÉ

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

VISION

Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

VÄRDEGRUND

Landstingets värdegrund utgår från en humanistisk människosyn där vi värnar om och respekterar alla människors lika värde. Den syftar ytterst till att göra vården ännu bättre och få patienterna att känna sig trygga.

Värdegrunden vilar på tre ledstjärnor:
engagemang, samarbete och kvalitet.

MÅL

För 2017 hade Landstinget Blekinge fyra övergripande målområden:

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



Sammanfattning och analys

Totalt sett hade Landstinget Blekinge en svag måluppfyllelse under året, men inom miljö- och personalområdet var resultaten goda. Landstingets långsiktiga utvecklingsarbete för framtidens hälso- och sjukvård i kombination med kvalitetsfokus och styrkan i att vara en attraktiv arbetsgivare ger bra förutsättningar för en förbättrad måluppfyllelse framöver.

Grunden för årsredovisningen är de politiskt prioriterade övergripande målområdena, som 2017 var följande:

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

EN GOD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Sammanfattningsvis erbjuder landstinget en kvalitativt god vård utifrån en medicinsk prioritering. Detta syns inte fullt ut om man ser till utfallet för de fem inriktningsmålen för målområdet. Landstinget nådde inget av de fem inriktningsmålen, men var nära att nå två av dem.

Tillgänglighet till besök och behandling nådde inte de satta målnivåerna inom specialiserad vård. Men sett till den lagstadgade vårdgarantin står sig Blekinge bra i förhållande till riket. För planerade nybesök oavsett medicinsk prioritet låg landstingets tillgänglighet något högre eller lika med genomsnittet i riket. För patienter som därefter är i behov av behandling låg Blekinge klart över riksgenomsnittet och Blekinge hade tredje bästa tillgänglighet till återbesök i specialiserad vård. Inom cancervården ledde de standardiserade vårdförloppen generellt till kortare ledtider och Blekinge kortade sina ledtider mer än genomsnittet i riket. Psykiatrien lyckades behålla en god tillgänglighet trots ökande behov. Hela 82 procent av invånarna anger att de har tillgång till den sjukvård de behöver.

Insatserna inom folkhälsa och förebyggande arbete har fått ökat fokus och satsningen på en levnadsvanemottagning för de som har störst behov inom detta område var

ett steg i riktning mot en mer jämlik hälsa. Kommissionen för jämlik hälsa lämnade i sin rapport förslag på åtgärder som till stor del riktar sig mot tidiga insatser för barn och unga. Folkvandvården, och till viss del primärvården och psykiatrien, adresserar ojämlikheter i hälsa vid hälsofrämjande och förebyggande insatser. Eftersom alla kliniker inte fullt ut påbörjade insatser bedömer landstinget att målet inte nåddes helt.

Andelen invånare som uppfattar att vården ges på lika villkor ökade med två procentenheter och landstinget ligger högre än riksgenomsnittet enligt undersökningen hälso- och sjukvårdsbarometern. Medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården i Blekinge ökade också, men ligger fortsatt under riksgenomsnittet. Eftersom båda indikatorerna behöver vara högre än riksgenomsnittet når landstinget trots allt inte riktigt inriktningsmålet om stort förtroende för verksamheten.

Blekinge uppmärksammades nationellt i sitt patientsäkerhetsarbete genom att sjukhuset hade lägst andel patienter i landet som fått en tryckskada under sin sjukhusvistelse. Men en mindre försämring av patientsäkerhetsindex och en försämring i årets patientsäkerhetskulturmätning gör att den totala måluppfyllelsen om en trygg och säker hälso- och sjukvård är otillfredsställande. Patientsäkerhetspolicyn som beslutades under året och vidare arbete med handlingsplan och åtgärder kommer att ge en grund för ett fortsatt systematiskt och strukturerat arbete för att nå ett bättre resultat nästa år.

Ett fokuserat arbete pågår för att förstärka det personcentrerade förhållningssättet inom hälso- och sjukvården i Blekinge. Nationell patientenkäts mätning under 2017 i primärvården, om respekt, bemötande, delaktighet och

involvering, visar på försämring. För indikatorn om delaktighet och involvering skedde även en nationell försämring. Landstinget nådde därför inte inriktningsmålet om en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Den specialiserade somatiska vården mättes inte under 2017. Personcentrerat förhållningssätt är ett långsiktigt arbete som fortsatt är prioriterat och förväntas ge positiva effekter framöver.

Landstinget uppmärksammades nationellt under året vid flera tillfällen för goda kvalitetsresultat. Blekinge ligger i topp i landet för överlevnad vid hjärtstopp. Sårcentrum fick, tillsammans med det nationella kvalitetsregistret Rikssår, det prestigefyllda priset Guldkalpellén. Kvalitetsarbetet med att minska bristningar i samband med förlossning uppmärksammades också nationellt. Cancerrehabilitering är en viktig kvalitetsfaktor inom cancervården och för de som har ett större behov erbjuder nu landstinget också stöd med specialistrehabilitering.

Förväntad utveckling

Under 2016 startade landstinget ett långsiktigt utvecklingsarbete, som fick namnet Framtidens hälso- och sjukvård, för att möta framtidens vårdutmaningar med bland annat ökande vårdbehov. Arbetet fokuserar på tre huvudområden: utveckling av den nära vården, samverkan med andra vård- och omsorgsgivare och koncentration av vård. Andra viktiga delar är användning av nya mobila arbets-sätt, ny teknik, processutveckling, behovsstyrning och personcentrerat förhållningssätt. Landstinget håller fast vid detta prioriterade arbete. Det är viktigt för att hantera kommande ökande behov och är även en viktig del i det arbete som görs för att ge en vård med hög tillgänglighet av god kvalitet som invånarna känner förtroende för. I intentionen att flytta vården närmare invånarna genomförde eller utökade landstinget olika initiativ under 2017, till exempel lösningar med mobila team, läkar- och bedömningsbilar, specialistrehabilitering i hemmet, äldreomsorg i samtliga kommuner, akutavdelning och e-hälsa. I utvecklingsarbetet med den nära vården fokuserar landstinget nu på områdena barns och ungas behov respektive äldres behov. Samverkan med kommunerna för att få en sammanhållen vård och omsorg, med ökat fokus på tidiga insatser för att förebygga behov av slutenvård, är också ett prioriterat område. Arbetet med framtidens hälso- och sjukvård förväntas ge en positiv utveckling av både kvalitet och tillgänglighet och då särskilt tillgängligheten för mer utsatta grupper.

AKTIVT KLIMAT- OCH MILJÖARBETE

Sammanfattningsvis var 2017 ett positivt år för utvecklingen av miljö- och hållbarhetsarbetet i Landstinget Blekinge och måluppfyllelsen var god. Dagens Medicin rankade Landstinget Blekinges sjukvård som topp tre i landet i en granskning av Sveriges landsting och regioner





ur ett miljö- och hållbarhetsperspektiv. Tidsskriften Aktuell Hållbarhet rankade Landstinget Blekinge som nummer fem när det gäller landstingens och regionernas hållbarhetsprestanda.

På klimatområdet ökade utsläppen under 2017. Både utsläppen från transporter och medicinska gaser ökade.

Finansplaceringar i fonder som arbetar med långsiktig hållbar utveckling har ökat från 98 till 99 procent, vilket är ett mycket gott resultat. Endast ett fåtal landsting mäter hållbarhet och klimateffekter från finansplaceringar. Beräkningar visar att de indirekta utsläppen från finansiella placeringar är betydande jämfört med landstingets egna utsläpp. Det är därför viktigt att landstinget fortsätter att göra finansiella placeringar utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

Arbetet med att ta fram anpassade miljömål i verksamheten fortsatte. Landstinget utvecklade och kvalitetssäkrade miljö- och hållbarhetsbokslut och metoder för mätning, uppföljning och redovisning av landstingets miljöprestanda. Hållbarhetskrav i landstingets upphandlingar vidareutvecklades. Revisioner pågår bland landstingets leverantörer för att säkerställa att läkemedelsleverantörer och leverantörer inom medicinteknik följer ställda krav, enligt landstingets uppförandekod. Arbetet med att få förvaltningarna att göra systematiska förbättringar utifrån ett miljölednings-

system enligt ISO 14 001:2015 och anta egna miljöprogram löper enligt plan. Blekingesjukhuset påbörjar införandet av miljöledningssystem 2018. Folktrandvården och primärvården genomgick extern miljörevision med mycket gott resultat.

Förväntad utveckling

Den förväntade utvecklingen inom målområdet bedöms sammantaget som god. Under 2018 kommer landstinget lägga fokus på att föra in arbetssätt som säkrar att miljö- och hållbarhetshänsyn vägs in i beslut. Det är viktigt inför de betydande investeringar i nyproduktion och renoveringar av fastigheter som landstinget står inför.

På klimatområdet kommer beslutade åtgärder för 2018 att minska lustgasutsläppen med 98 procent. Införandet av biogasbilar och energieffektiviserande åtgärder under 2018 kommer också att minska klimatpåverkan. Utsläppen av medicinska gaser står nästan för lika hög andel koldioxid-ekvivalenter (CO₂e) som utsläppen från landstingets transporter. Det gör att landstinget förväntar sig en markant minskning av klimatutsläppen under 2018, vilket i sin tur skulle innebära att landstinget kan klara sitt långsiktiga mål om att minska klimatpåverkan med 20 procent jämfört med 2013 års nivå till år 2018.

ENGAGERADE MEDARBETARE

Index för hållbart medarbetarengagemang (HME) tog ett stort kliv uppåt från en redan hög nivå på 77,1 till 78,2. Sex av åtta förvaltningar och nämnder fick förbättrat eller oförändrat resultat 2017 jämfört med 2016. Viktiga delar för att nå denna positiva utveckling var ett målinriktat och fokuserat arbete i verksamheterna med att stärka ledarskapet, medarbetarnas kompetens och landstingets attraktivitet. Det positiva HME-resultatet i kombination med sänkt sjukfrånvaro, sänkt extern personalrörlighet, att medarbetarna i ökad utsträckning upplever kompetensutveckling i det dagliga arbetet och att nästan nio av tio medarbetare kan rekommendera andra att söka sig till landstinget, gör att landstinget når inriktningsmålet om att vara en attraktiv arbetsgivare.

Index för arbetsmiljö blev 68,2 vilket är ett något sämre resultat än 2016 då index var 68,8. Fyra av åtta förvaltningar och nämnder fick ett förbättrat eller oförändrat resultat jämfört med 2016. Faktorer i årets undersökning som påverkar resultatet är hög arbetsbelastning och den fysiska arbetsmiljön med slitna och trånga lokaler. Landstinget nådde därför inte inriktningsmålet om en god arbetsmiljö fullt ut. Den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet visade att förutsättningarna successivt förbättrats genom ökade kunskaper om lagstiftningen, färdigheter inom riskbedömning och kontinuerligt arbete med att åtgärda identifierade brister i arbetsmiljön. Landstingets pågående stora investeringar i nyproduktion och renoveringar av fastigheter bör vara en viktig förbättringsfaktor för arbetsmiljön framöver.

Under året genomförde landstinget övergripande, och inom respektive förvaltning, ett stort antal aktiviteter för att minska beroendet av inhyrd personal. Trots det kunde utvecklingen inte vändas utan användandet ökade. Ett trendbrott skedde dock för inhyrda läkare inom psykiatri.

Förväntad utveckling

När det blir allt svårare att rekrytera personal behöver fokus vara på att behålla egen personal. Landstinget kommer att fortsätta utveckla både det interna och externa arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare med ett starkt arbetsgivarvarumärke. Inom arbetsmiljöområdet finns flera olika beslut och påbörjade insatser som förväntas påverka medarbetarnas arbetsmiljö i positiv riktning. Det handlar både om förbättrade lokaler och om det systematiska arbetsmiljöarbetet. Effekterna förväntas dock ha en viss fördröjning på grund av ledtider i planerade ny- och ombyggnationer. Planerade åtgärder för oberoende av inhyrd personal förväntas ge en minskning av kostnaderna enligt beslutad kostnadsreduktion.

HÅLLBAR KOSTNADSUTVECKLING

Landstingets ekonomiska resultat 2017 blev ett underskott på 77 miljoner kronor. Landstingets budgeterade resultat för 2017 var 28,2 miljoner kronor, vilket ger en negativ budgetavvikelse på 105,3 miljoner kronor. Det större negativa resultatet återspeglar sig också i en otillfredsställande målpuppfyllelse för de två inriktningsmålen för målområdet.

Det negativa resultatet förklaras främst av negativa budgetavvikelser på fyra förvaltningar: Blekingesjukhuset, primärvården, folk tandvården och landstings-service. Landstinget når därför inte budgetföljksamhet, som är en del i inriktningsmålet om att verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll. En annan viktig del i inriktningsmålet är utvecklingen av verksamhetens kostnad. Jämförelsesiffror i förhållande till andra landsting och regioner visar att Landstinget Blekinge har ett högre kostnadsläge. Trots en trend med minskande kostnadsutveckling de senaste åren, till en nivå av 4,4 procent för år 2017, ligger Blekinge fortsatt bland de dyrare landstingen och når inte målvärdet om max 1,1 procent kostnadsökning.

Det negativa resultatet, investeringar i utveckling av framtidens vårdprocesser och stora investeringar i landstingets fastigheter bidrar till en fallande soliditet. Landstinget nådde inte målvärdet på 35 procent soliditet utan soliditeten blev 32,2 procent. Landstinget nådde målvärdet för avkastning på pensionsplaceringar.

Förväntad utveckling

Landstinget håller fast vid sina långsiktiga strategier för att klara en ekonomi i balans. Framtidens hälso- och sjukvård kombinerat med fokus på kvalitet, effektiva processer och en effektiv resursanvändning är viktiga delar i strategin. Kostnaderna ökar inte lika snabbt som tidigare men landstinget behöver göra mer för att driva ner kostnadsökningstakten. Landstingsfullmäktige beslutade därför i februari 2018 om kortsiktiga sparåtgärder. Budgetföljksamhet är överordnad målsättningarna i landstingsplanen under 2018 och ett antal effektiviseringar kommer att genomföras, bland annat ska kostnaderna för inhyrd personal minska med 60 miljoner kronor. Budgetmålet som överordnat mål kan leda till att vissa övriga mål i landstingsplanen för 2018 kan bli svåra att nå, bland annat kan den totala tillgängligheten till vården påverkas negativt kortsiktigt.

Måluppfyllelse 2017

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

-  Tillfredsställande måluppfyllelse
  Otillfredsställande måluppfyllelse
  Inte helt tillfredsställande måluppfyllelse
  Uppgift saknas eller inte möjligt att värdera

GOD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD MED INSATSER FÖR EN BÄTTRE FOLKHÄLSA

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.

MÅLUPPFYLLELSE

Tillgängligheten till besök och behandling i specialiserad vård nådde inte upp till målet. Trots det uppgav över 80 procent av invånarna att de har tillgång till den sjukvård de behöver. Blekinge har tredje bästa tillgänglighet till återbesök i specialiserad vård. Landstinget Blekinge står sig väl jämfört med riksgenomsnittet för den lagstadgade vårdgarantin. Landstinget intensifierade e-hälsoarbetet för att skapa bättre förutsättningar för ökad tillgänglighet och gjorde flera insatser under året.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
Andel av patienterna som har varit på första besök i specialiserad vård inom 60 dagar.	Ej relevant.	70 % under 10 av 12 månader.	Landstinget klarade inte målvärdet men drev ett strukturerat arbete med operations- och produktionsplanering och införde standardiserade vårdförlopp i cancervården. 1 av 12 månader.
Andel av patienterna som har påbörjat behandling i specialiserad vård inom 60 dagar efter beslut.	Ej relevant.	70 % under 10 av 12 månader.	Landstinget klarade inte målvärdet men drev ett strukturerat arbete med operations- och produktionsplanering och införde standardiserade vårdförlopp i cancervården. 8 av 12 månader.
Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	83 % (riket: 84 %). Kvinnor: 85 %. Män: 81 %. (2016).	Mer än 80 %.	Landstinget klarade målvärdet, även om andelen sjönk något. 82 % (riket: 84 %). Kvinnor: 82 % (riket: 84 %). Män: 84 % (riket: 83 %).
Andel uppfyllda mål i landstingets handlingsplan för e-hälsa.	Ej relevant.	100 %.	Landstinget uppfyllde målen i handlingsplanen för e-hälsa. Bland annat pilottestades tidbokning via webb. 100 %.

INRIKTNINGSMÅL

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

MÅLUPPFYLLELSE

Folktandvården och till viss del primärvården och psykiatrin adresserar ojämlikhet i hälsa via hälsofrämjande och förebyggande insatser. Andra kliniker har inte påbörjat arbetet. Kommissionen för jämlik hälsa i Blekinge är startskottet för riktade insatser kommande år.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	71,4 % (riket: 73,5 %). (2014).	Ska öka jämfört med år 2014.	Alla förvaltningar arbetar med frågan, men enheterna har kommit olika långt. Mäts vart fjärde år. Nästa mätning är 2018.	○
Andel kvinnor, lågutbildade och personer 60 år eller äldre som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	Kvinnor: 66,7 % (riket: 71,2 %). Lågutbildade: 65,5 % (riket 66,6 %). Personer 60 år eller äldre: 57,8 % (riket 62,9 %). (2014).	Ska öka jämfört med år 2014.	Alla förvaltningar arbetar med frågan, men enheterna har kommit olika långt. Mäts vart fjärde år. Nästa mätning är 2018.	○

INRIKTNINGSMÅL

Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.

MÅLUPPFYLLELSE

Båda indikatorerna förbättrades men en ligger fortfarande under målvärdet.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Andel medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge.	58 % (riket: 60 %). Män: 59 %. Kvinnor: 58 %. (2016).	Högre än riksgenomsnittet.	Värdet förbättrades, men ligger fortfarande under riksgenomsnittet. 59 % (riket: 61 %). Kvinnor: 59 % (riket: 60 %). Män: 59 % (riket: 62 %).	✗
Andel medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	58 % (riket: 53 %). Män: 64 %. Kvinnor: 52 %. (2016).	Högre än riksgenomsnittet.	Värdet förbättrades och ligger högre än riksgenomsnittet. 60 % (riket: 57 %). Kvinnor: 55 % (riket: 52 %). Män: 65 % (riket: 61 %).	✓

INRIKTNINGSMÅL

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

MÅLUPPFYLLELSE

Patientsäkerhetspolicyn och dess handlingsplan tillsammans med aktiviteter utifrån resultatet av patientsäkerhetskulturmätningen är vägledande för att ett fortsatt uthålligt arbete ska kunna ge bättre resultat kommande år.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
Patientsäkerhetsindex.	81,1. (2016).	Årlig förbättring.	Index försämrades på grund av sämre följsamhet till hygienrutiner och ökad förekomst av vårdrelaterade infektioner och andel vårdskador i journalgranskning. Det är viktigt att fortsätta mäta och uppmärksamma resultat. 79,2.
Resultat i patientsäkerhetskulturmätning.	Resultat i 2014 års mätning.	Minst 13 av 15 dimensioner ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning.	Målvärdet nåddes inte. De dimensioner som försämrades var självskattad patientsäkerhetsnivå, lärande organisation och högsta ledningens stöd för patientsäkerhetsarbete. Den sistnämnda har störst utvecklingspotential. Nio dimensioner förbättrades, tre var i nivå med föregående mätning och tre försämrades.



INRIKTNINGSMÅL

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

MÅLUPPFYLLELSE

Ett intensivt arbete pågår för att förstärka det personcentrerade förhållningssättet i vård och behandling. Nationell patientenkäts mätning i primärvården visar dock att landstinget inte nått målen. De privata vårdenheterna visar lite bättre resultat än de offentliga.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
Andel positiva svar om respekt och bemötande.	Primärvård: 86,5 % (riket: 84,7 %). Kvinnor: 86,1 %. Män: 84,2 %. Specialiserad sjukhusvård, öppen: 90 % (riket: 89 %). Specialiserad sjukhusvård, sluten: 85 % (riket: 84 %). (2016).	Bättre än riket i en majoritet av årets mätningar.	Primärvårdens resultat försämrades mot föregående mätning. De privata vårdenheterna uppnådde bättre resultat än de offentliga. Primärvård: 83,7 % (riket 84,1 %). Kvinnor: 83,3 % (riket 83,5 %). Män: 84,2 % (riket 84,9 %). Offentliga enheter: 82,5 %. Privata enheter: 86,1 %. Specialiserad somatisk vård mättes inte 2017.
Andel positiva svar om delaktighet och involvering.	Primärvård: 79,6 % (riket: 79 %). Kvinnor: 78,9 %. Män: 80,5 %. Specialiserad sjukhusvård, öppen: 81 % (riket: 81 %). Specialiserad sjukhusvård, sluten: 74 % (riket: 73 %). (2016).	Bättre än riket i en majoritet av årets mätningar.	Primärvårdens resultat försämrades mot föregående mätning. Så även i riket, vilket gör att vi inte lyckades prestera bättre än riksgenomsnittet. Primärvård: Totalt: 77,3 % (riket 78,6 %). Kvinnor: 76,9 % (riket 77,8 %). Män: 77,8 % (riket 79,8 %). Offentliga enheter: 76 %. Privata enheter: 79,9 %. Specialiserad somatisk vård mättes inte 2017.



AKTIVT KLIMAT- OCH MILJÖARBETE FÖR HÅLLBARA LIVSMILJÖER

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.

MÅLUPPFYLLELSE

Arbetet löper på enligt fastlagd plan.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Antal förvaltningar som har tagit fram verksamhetsanpassade miljömål i verksamhetsplanen.	Fyra förvaltningar av samtliga sex ¹ .	Fem förvaltningar av samtliga sex.	Sex förvaltningar av samtliga sex.	

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.

MÅLUPPFYLLELSE

Arbetet löper på enligt fastlagd plan.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem.	Två förvaltningar av samtliga sex ¹ .	Två förvaltningar av samtliga sex.	Två förvaltningar av samtliga sex.	
Antal förvaltningar som har antagit ett miljöprogram.	Två förvaltningar av samtliga sex ¹ .	Tre förvaltningar av samtliga sex.	Två förvaltningar av samtliga sex.	

1) De sex förvaltningar som avses är: Blekingesjukhuset, folkandvården, hjälpmedelscenter, landstingsdirektörens stab, landstingsservice och psykiatri och habiliteringen.

HÅLLBAR KOSTNADSUTVECKLING FÖR EN LÅNGSIKTIGT STABIL EKONOMI

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.

MÅLUPPFYLLELSE

Ingen av indikatorerna nåddes. Kostnadsutvecklingen var för hög och därmed nådde flera förvaltningar inte en budget i balans.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Budgetföljsamhet för landstinget som helhet.	Ej relevant.	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget.	Sex av elva förvaltningar ² och nämnder visade positivt utfall mot budget.	
Utveckling av verksamhetens kostnader.	Ej relevant.	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget (1,1 %).	4,4 %.	

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

MÅLUPPFYLLELSE

Inriktningsmålet nåddes inte trots att en av indikatorerna nåddes. Soliditeten var långt från målvärdet och speglar landstingets ekonomiska mående bättre än avkastningen på pensionsplaceringar.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse	
Soliditet.	Ej relevant.	Minst 35 %.	32,2 %.	
Avkastning på landstingets pensionsplaceringar.	Ej relevant.	Real avkastning på 3 % i genomsnitt under en femårsperiod.	2017 var budget för finansiella intäkter 48,8 mnkr. Utfall blev 50,8 mnkr. Avkastning från 1 januari 2014 till och med 31 december 2017 har varit 21,3 %. Avkastningskravet är 15,3 %.	

2) Samtliga förvaltningar, inklusive ekonomiska förvaltningar.

ENGAGERADE MEDARBETARE OCH GODA UTVECKLINGSMÖJLIGHETER

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.

MÅLUPPFYLLELSE

Förbättrat HME-index tillsammans med sänkt sjukfrånvaro, sänkt extern personalrörlighet, att medarbetarna i ökad utsträckning upplever att de lär nytt och utvecklas i det dagliga arbetet och att nästan nio av tio medarbetare kan rekommendera andra att söka sig till sin arbetsplats är indikationer på att arbetet för ökad attraktivitet och möjligheter till utveckling går i önskad riktning för landstinget som helhet.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	77,1. (2016).	Som 2016 eller högre.	78,2. 

INRIKTNINGSMÅL

Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.

MÅLUPPFYLLELSE

Index för arbetsmiljö hamnade på 68,2, vilket är ett något sämre resultat än 2016 då index låg på 68,8. Målet var 68,8 eller högre, vilket innebär att målet inte är uppnått fullt ut. Fyra av nio förvaltningar³ och nämnder hade förbättrat eller oförändrat resultat jämfört med 2016. Orsaker som anges påverka resultatet är hög arbetsbelastning och den fysiska arbetsmiljön med slitna och trånga lokaler.



Indikator	Ingångsvärde	Målvärde	Måluppfyllelse
Index för arbetsmiljö.	68,8. (2016).	Som 2016 eller högre.	68,2. 

3) Samtliga förvaltningar med anställd personal.

En god vård och tandvård

Landstinget Blekinges uppdrag är att erbjuda befolkningen en god vård och tandvård, både i dag, i morgon och i framtiden. Vården ska ges på lika villkor för hela befolkningen. Hälso- och sjukvården ska också arbeta för folkhälsa och för att förebygga ohälsa.

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

TILLGÄNGLIGHET

Befolkningens upplevelse av tillgänglighet till hälso- och sjukvård mäts årligen i undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern och Nationell patientenkät undersöker patienternas upplevelser av tillgänglighet. Under året mätte patientenkäten primärvård och standardiserade vårdförlopp inom cancersjukvård. Inom primärvården upplevde 82 procent av de tillfrågade att de har tillgång till den vård de behöver. Flera insatser genomfördes för att öka användningen av enkätresultaten i verksamheterna.

Ändamålsenliga och effektiva vårdprocesser är en förutsättning för god tillgänglighet. Landstinget utvecklar en modell för processerna i samarbete med åtta landsting. Det kommande nya vårdinformationsstödet bygger på gemensamt beskrivna processer.

Verksamheterna på Blekingesjukhuset fokuserar på produktions- och kapacitetsplanering, bland annat för att genomföra och optimera operationer på bästa sätt. De har gått utbildningar i produktionsstyrning med fokus på mottagningsverksamhet. Landstinget lyckades väl med att införa standardiserade vårdförlopp inom cancervården. Vårdförloppen ska ge förbättrade ledtider och mer jämlik kvalitet.

Landstinget nådde inte tillgänglighetsmålen för specialiserad vård. Målet var att genomföra 70 procent nybesök och behandlingar inom 60 dagar under 10 av årets 12 månader. Den specialiserade vården nådde bara målet för nybesök en månad medan de nådde målet för behandling åtta månader. För återbesök inom specialiserad vård var målet

att 80 procent av återbesöken skulle ske inom den tidsgräns läkaren beslutat medicinskt. År 2017 var landstingets resultat 78,8 procent och rikets 64,2 procent. Blekinge hade tredje bästa tillgänglighet i landet för återbesök.

Primärvårdens tid till läkarbesök inom sju dagar försämrades något. Telefontillgängligheten var däremot god och andelen oplanerade besök minskade. Se mer under avsnittet primärvård på sidan 26. Psykiatrin nådde vårdgarantin trots hög arbetsbelastning och brist på personal. Habiliteringen hade många remisser till både barn- och vuxenteam men totalt var antalet nybesök och besök något färre under året. Folk tandvårdens specialisttandvård lyckades väl med tillgängligheten. Den är fortfarande en stor utmaning men de arbetar systematiskt med att rekrytera personal och förbättra processer.

Ökad användning av e-tjänster är ett sätt att förbättra tillgängligheten. Det finns en handlingsplan för e-hälsa för åren 2017 och 2018. Ett pilotprojekt för tidbokning på webb startade i december och landstinget planerar ett successivt breddinförande under 2018.

KVALITET

God kvalitet handlar bland annat om goda behandlingsresultat och en säker vård. Genom ett kvalitetsinriktat arbete skapar landstinget förutsättningar för att nå målen. Det är viktigt att arbeta med ständiga förbättringar och att identifiera fel och brister för att förbättra verksamheten ytterligare.

Framtidens hälso- och sjukvård

Framtidens hälso- och sjukvård är landstingets plan för en långsiktig utveckling av vården. Den innebär utveckling av nära hälso- och sjukvård, koncentration av viss vård

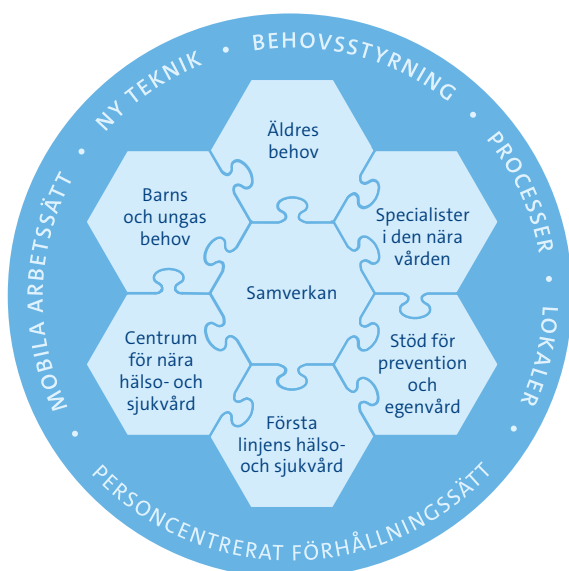
och fördjupad samverkan. Viktiga förutsättningar är ett personcentrerat förhållningssätt, styrning utifrån befolkningens behov, processorientering och att införa ny teknik.

Landstinget tog under året beslut om riktlinjer för att föra in ett personcentrerat förhållningssätt. Förvaltningscheferna ansvarar för genomförande i sin organisation. Ett utvecklingscentrum för personcentrerad vård med representanter från alla förvaltningar bildar ett nav och en lärandeplattform. Diskussioner kring införande och utvärderingsmetoder pågår med forskare från Landstinget Dalarna och Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet (GPCC).

Under 2017 fastställde landstinget en metod för behovsanalyser. Landstinget påbörjade en analys av patienter i behov av palliativ vård, där utredning av hospice är en del. Behovsstyrning innebär att identifiera de största behoven i befolkningen och använda det som utgångspunkt för åtgärder för en god och jämlik hälsa.

Fokus på arbetet med framtidens hälso- och sjukvård var under året den nära hälso- och sjukvården och tre prioriterade områden: barns och ungas behov, äldres behov och samverkan. Övriga delar av den nära hälso- och sjukvården är stöd för prevention och egenvård, första linjens hälso- och sjukvård, specialister i den nära vården och centrum för nära hälso- och sjukvård.

DELAR AV DEN NÄRA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN



För barns och ungas behov pågår arbete för att involvera kommunerna, kartläggning av barns och ungas hälsa och andra aktiviteter. Landstinget Blekinge, Karlskrona kommun och Rädda barnen samarbetar för att stärka föräldrastödet till barnfamiljer. En pilotverksamhet med familjecentralsliknande verksamhet i Kungsmarken i Karlskrona är på väg att starta och erfarenheter från samarbetet med kommunen och Rädda barnen är viktiga att ta med i utvecklingen av familjecentraler.

Landstinget har börjat analysera äldres behov utifrån ett helhetsperspektiv. Analysen tar hänsyn till initiativ som mobila team, riktlinjer om demens och lagen om samverkan (LOS). Äldreprocessen kartlades och för att få fram ett önskat läge för framtiden hade landstinget dialoger med äldre. Ytterligare analyser förutsätter samverkan med länets kommuner.

Andra exempel på aktiviteter under året för att flytta vård närmre patienterna är mobila team, läkarbil, bedömningsbil, specialstrehabilitering i hemmet, äldreomsorg, trygg hemgång, distanskontakt med läkare på sårcentrum, digital vårdcentral och vårdguiden 1177 på telefon.

Landstinget kartlade koncentration av viss vård genom workshoppar, dialogmöten och en aktiv omvärldsbevakning. Regional och nationell arbetsfördelning spelar stor roll för att vården ska bli bättre och säkrare för patienterna. För att upprätthålla en hög kvalitet och kompetens krävs ett tillräckligt stort patientunderlag. För den enskilde patienten är det viktigt med god vård på rimligt avstånd. Det regionala arbetet identifierade områden där samarbete kan utvecklas.

Samverkan inom nära vård sker i redan etablerade samverkansstrukturer för att förankra ett gemensamt utvecklingsarbete i länet. Framtidens hälso- och sjukvård skapade en beredningsgrupp med representanter från landstinget, kommuner och brukarorganisationer. Lagen om samverkan vid utskrivning av patienter från slutenvård (Los) träder i kraft 2018. Under året gjorde länets kommuner en övergripande överenskommelse och landstinget var med och tog fram rutiner som stöd för det praktiska patientarbetet. Det nya arbetssättet ingår nu i tidigare beslutad samverkansmodell (Samspel). Samspel är till för patienter med behov av sammanhållen vård och omsorg. Det innebär att modellen fortsätter föras in och får ökat fokus på tidiga insatser för att förebygga behov av slutenvård. Landstinget och länets kommuner har under året också tagit fram och beslutat om en överenskommelse som tydliggör hur samverkan ska ske på politisk nivå i Blekinge.

I planering och genomförande av framtidens hälso- och sjukvård är invånarnas röst viktig. Landstinget har samlat en invånargrupp med äldre deltagare och kommer använda ett nätbaserat dialogforum för yngre invånare. I samarbetet inom Södra sjukvårdsregionen kommer man dessutom använda en medborgarpanel. Sedan tidigare finns etablerade arbetsformer för brukarråd inom förvaltningarna.

CANCERSJUKVÅRD

En nationell satsning på cancervården, Varje dag räknas, ska förkorta väntetider, minska regionala skillnader och skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet och nöjda patienter. Landstinget arbetade aktivt med den nationella satsningen och införandet av standardiserade vårdförlopp för flera olika cancerformer under året.



Den nationella patientenkäten visar att de personer som utretts enligt standardiserade vårdförlopp i hög grad är nöjda med bemötandet. Vården kan bli bättre på att medverka till att patienten blir mer delaktig, ge information och erbjuda emotionellt stöd. Parallellt med den nationella cancersatsningen avsatte landstingets politiker också särskilda medel för en mer jämlik cancervård med bättre kvalitet.

Diagnostiskt centrum utreder patienter där det finns misstanke om cancer eller annan allvarlig sjukdom, men utan symtom från någon specifik kroppsdel, baserat på de standardiserade vårdförloppen. Antalet remisser ökade, men centrumet har inte uppnått full kapacitet. Under året remitterade primärvården och Blekingesjukhuset 35 patienter (varav 70 procent från primärvården). Endast var fjärde patient fick en cancerdiagnos.

Rehabiliteringskliniken startade ett team för cancerrehabilitering på specialistnivå. Teamet arrangerade temaeftermiddagar för patienter med cancer och deras närstående och hade utbildning och samverkan med landstingets kontaktsjuksköterskor. Alla patienter ska enligt nationella cancerstrategin (SOU 2009:11) erbjudas en kontaktsjuksköterska som är en viktig funktion för patienter och närstående. I Landstinget Blekinge finns nu funktionen för alla cancerdiagnoser. Funktionen bör stärkas ytterligare för att främja en jämlik cancervård av god kvalitet.

Landstinget Blekinge utreder också hur den onkologiska vården ska organiseras på bästa sätt. Utredningen beräknas bli klar i början av 2018.

PATIENTSÄKERHET

Landstingsfullmäktige antog under året en patientsäkerhetspolicy där visionen är att ett förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt leder till en hälso- och sjukvård utan vårdskador.

Vården utreder händelser som medför eller hade kunnat medföra en vårdskada. I landstinget rapporterade medarbetare cirka 4 300 avvikelser inom vård och 270 bedömdes som vårdskada. Chefläkarna anmälde 55 allvarliga vårdskador (lex Maria) till Inspektionen för vård och omsorg (Ivo). Anmälningarna berörde främst medicinsk behandling och diagnostik. Patienter och anhöriga anmälde 86 fel i vården till Ivo. Flera berörde fördröjd diagnos eller felaktig behandling. Patientnämnden har avslutat 350 klagomålsärenden. Alla avvikelser och anmälningar bör jämföras med att landstinget under ett år nästan har en miljon besök och cirka 24 000 vårdtillfällen.

Återkoppling av vårdskador och åtgärder för att förebygga att de inte händer igen, sker till verksamheten via närmaste chef. Varje månad skickar chefläkarna ett nyhetsbrev till förvaltnings- och verksamhetschefer om händelser av allmänt intresse och återkoppling av allvarliga händelser. Blekingesjukhuset, primärvården och psykiatri och habiliteringen hade patientsäkerhetsdialoger där man diskuterade risker. Årets patientsäkerhetsdag tog upp verkliga händelser kring multiresistenta bakterier och analyser som landstingets händelseanalysteam genomfört. Årets patientsäkerhetspris gick till neonatalavdelningen för deras kvalitetssäkringsarbete.



I landstingets patientsäkerhetsindex ingår trycksår, överbeläggning, antibiotikaföreskrivning och olämpliga läkemedel som alla utvecklades positivt i årets mätning. Däremot försämrades personalens följsamhet till hygienrutiner, förekomsten av vårdrelaterade infektioner och andelen vårdskador i journalgranskning något. Patient-säkerhetsindex visar därför en liten försämring totalt. Blekingesjukhuset hade lägst andel patienter i riket med trycksador som uppstått på sjukhuset, bland annat beroende på sårombudens arbete och byte av madrasser. Patient-säkerhetsfunktionen för kontinuerligt dialog med vårdverksamheterna om läkemedelsföreskrivning, läkemedelsgenomgångar och rutiner för vårdhygien och smittskydd.

Landstinget genomförde en enkät om patientsäkerhetskultur under hösten. Den innehöll frågor om styrkor och svagheter, attityder, värderingar och oskrivna regler. Resultatet visar att högsta ledningens stöd till patientsäkerhetsarbete, arbetsbelastning och personaltäthet, samarbete mellan vårdenheter, överlämningar och överföringar av patienter och information behöver förbättras.

HÄLSOFRÄMJANDE OCH SJKDOMSFÖREBYGGANDE ARBETE

Levnadsvanemottagningen, som startade i oktober 2016, fick under året 133 patienter remitterade och erbjöd hälften av dem stöd till förändring. Övriga remisser skickade mottagningen tillbaka eftersom patienterna inte uppfyllde kriterierna (exempelvis två eller flera ohälsosamma levnadsvanor, tidigare åtgärder utan resultat och vissa diagnoser

som högt blodtryck eller diabetes). De återsända remisserna är ett viktigt underlag för lärande i arbetet med att öka följsamheten till vårdprogrammet för sjukdomsförebyggande metoder. Flera patienter remitterades till mottagningen för viktminskning men även tobaks- och alkoholbruk förekommer.

Samtal om levnadsvanor är en del av vårdarbetet. Primärvården utvecklar rutiner för samtal om levnadsvanor. Psykiatrien prioriterade att utveckla sina samtal och habiliteringen planerar ett fördjupat samarbete med en folkhälso pedagog. Folktandvården tar systematiskt upp tobaksfrågan i patientmötet och skolklasser i utvalda årskurser får erbjudande om fluorsköljning och tobaks-, kost- och munvårdsinformation.

För att konkretisera den läns gemensamma folkhälso-policyn samarbetar landstinget, länets kommuner, Region Blekinge och länsstyrelsen. Det finns en handlingsplan kopplad till policyn och man planerar en länsövergripande kartläggning av barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Landstinget sammankallar och är aktivt i länets elevhälsonätverk för att stärka och systematisera det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för barn och unga.

Kommissionen för jämlik hälsa lämnade en slutrapport i december. Rapporten innehåller strategier och åtgärdsförslag för en mer jämlik hälsa.

Landstinget Blekinge ingick under året en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om att stödja landstinget i arbetet med sociala investeringar, med mål att etablera metoder och arbetssätt i landstingets

verksamheter. Sociala investeringar möjliggör tidiga insatser för att förebygga ohälsa.

Landstinget håller på att föra in riktlinjer för våld i nära relationer. En förvaltningsövergripande arbetsgrupp träffade verksamhetschefen för Nationellt centrum för kvinnofrid för att få nya influenser och förslag till handlingsplan. Arbetsgruppen arrangerade föreläsningar med temat hedersvåld, våld i nära relationer, funktionshinder och hur chefer kan förhålla sig när medarbetare drabbas.

Landstinget undertecknade 2014 CEMR-deklarationen för att integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutfattandet och i den praktiska verksamheten. Deklarationen omfattar politiskt perspektiv, arbetsgivarperspektiv och invånarperspektiv. Landstinget arbetade fram ett förslag till handlingsplan för jämställdhetsarbete som beslutas första kvartalet 2018.

Landstinget håller även på att ta fram en strategi och en handlingsplan för barnrättsarbete för att säkra att barns bästa beaktas vid alla beslut. Barnrättsombuden inom landstinget fick utbildning och barns rättigheter var tema på det länsgemensamma folkhälsoseminariet 2017. Feriearbetare arbetade som barnrättsambassadörer i landstinget med uppdrag att uppmärksamma och sprida kunskap om konventionen.

PSYKISK HÄLSA

2016 inledde landstinget, Blekinges kommuner och brukarorganisationen Nationell samverkan för psykisk hälsa ett analysarbete utifrån regeringens överenskommelse med SKL om psykisk hälsa. Det resulterade i en handlingsplan där alla målen för 2017 nåddes. Man tog fram gemensam information om psykisk hälsa på respektive hemsida och Vårdguiden 1177 och utvecklade den så kallade psykiatriveckan. Man tog fram modeller för en mer integrerad vård och samverkan mellan landsting och kommun och utvecklade en arbetsmodell och utbildning för samordnad individuell plan. Brukarorganisationerna fick också stöd i att erbjuda patienter och närstående studiecirklar. Det gemensamma analysarbetet fortsätter inför 2018.

För att möta behoven inom psykisk ohälsa tog primärvården fram en plan för omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa, där kompetensutveckling för medarbetare ingår. Vårdcentralernas verksamhet Fyren, som ger stöd till barn, ungdomar och vårdnadshavare med fokus på psykisk hälsa, finns i fyra av länets kommuner. Ungdomsmottagningarna införde drop in-tider till kurator.

Samtliga enheter inom psykiatri och habiliteringen arbetade under året med att kartlägga, klarlägga och effektivisera utredningsprocessen, dels i en förvaltningsgemensam arbetsgrupp, dels inom varje klinik. Psykiatri och habiliteringen strävar efter att erbjuda vuxna patienter fördjupad utredning inom sex månader och har för barn och unga arbetat för att beslutade utredningar ska starta

inom 30 dagar. Habiliteringen och barn- och ungdomspsykiatri i Karlshamn påbörjar minst 80 procent av de fördjupade utredningarna senast 30 dagar efter beslut. Det är alltid det medicinska behovet som styr och de patienter som bedöms ha ett akut behov av en utredning kan oftast få det inom mycket kort tid.

FÖRLOSSNINGSVÅRD OCH KVINNOHÄLSA

En nationell överenskommelse om förlossnings- och kvinnohjälsövård har möjliggjort utbildning och kompetenshöjning inom både slutet och öppen vård. Kvinnokliniken anställde flera utbildningsbarnmorskor och bemannade specialistmottagningen för gravida med läkare och barnmorska med koordinatorsfunktion. Resultatet blev en klart förbättrad arbetsmiljö för förlossningsavdelningens personal och en ostörd miljö för polikliniska patienter. Kliniken kunde också erbjuda extra mottagning för gynekologiska cancerkontroller.

Personalen fick utbildning i bland annat bäckenbotten-skador och suturering, fosterövervakning (CTG), psykisk funktionsnedsättning i samband med graviditet, operationsplanering, hedersrelaterat våld och könsstympning. Kompetenshöjningen inkluderade alla personalkategorier och kommer att fortsätta fram till år 2022.

EN EFFEKTIV SJUKSKRIVNINGS- OCH REHABILITERINGSPROCESS

Syftet med den nationella satsningen på en effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess är att förbättra kvaliteten och effektiviteten i hälso- och sjukvårdens arbete med att ordinera sjukskrivning och rehabilitering. Patienten ska få en personcentrerad och mer sammanhållen vård och behandling för att komma tillbaka till arbete. Landstinget använder numera rehabiliteringskoordinatorer för att strukturerat identifiera och följa upp patienter som behöver stöd. Det kan gälla patienter med ökad risk för långvarig sjukskrivning, till exempel patienter med psykisk ohälsa, icke specifik eller långvarig smärta, andra komplexa tillstånd eller tidigare sjukskrivningsperioder. Psykiatriska diagnoser är den enskilt största sjukskrivningsorsaken och utgör i primärvården cirka 50 procent av alla sjukskrivningar. Rehabiliteringskoordinatören för dialog med sjukskrivande läkare för att kunna ta beslut om vilka patienter som är i behov av koordinators stöd för att komma tillbaka till arbetet. I uppdraget ingår intern samverkan mellan vårdenheten och rehabiliterande professioner eller mellan olika vårdnivåer inom hälso- och sjukvården. Även extern samverkan med arbetsgivare, arbetsförmedling, försäkringskassa och socialtjänst ingår. För att funktionen som rehabiliteringskoordinator ska få önskad effekt behöver funktionen tid, kompetens och ledningens stöd att utföra det beslutade uppdraget. Socialdepartementet kommer att lägga fram ett lagförslag om att göra funktionen permanent 2019.

Varje landsting ska ha en försäkringsmedicinskt sakkunnig läkare som stöd till verksamheten. Kunskapsområdet försäkringsmedicin handlar om hur funktionstillstånd, diagnostik, behandling, rehabilitering och förebyggande av sjukdom och skada samspelar med socialförsäkringen och tillhörande överväganden och åtgärder. Utbildning i försäkringsmedicin är obligatorisk för ST-läkare och ska även ges till AT-läkare och rehabiliterande professioner. Primärvårdsläkarna fick vidareutbildning inom området.

Digitalisering är viktigt för att vårdenheten systematiskt ska kunna utveckla och förbättra kvaliteten, planera, leda, följa upp och utvärdera arbetet med sjukskrivning och rehabilitering. För att underlätta intygshantering inför landstinget de statliga myndigheternas applikation för intygsutveckling, Webcert.

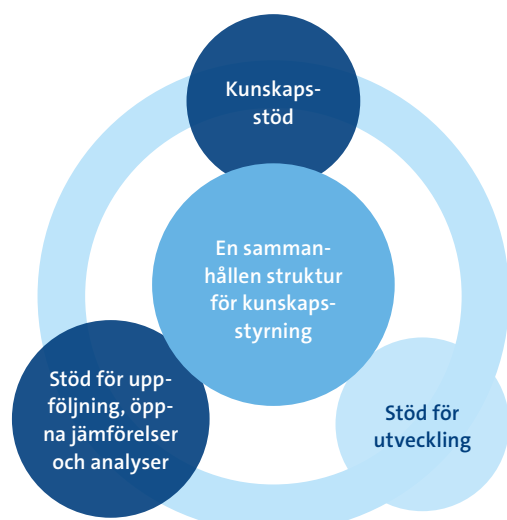
KUNSKAPSSTYRNING

Landsting och regioner har tillsammans med staten under åren 2014-2017 haft en överenskommelse om att utveckla och förbättra vården för kroniskt sjuka. Resultatet av satsningen är ett förslag till ett nationellt system för kunskapsstyrning som Landstinget Blekinge har ställt sig bakom. Målet är att patienterna ska få en god vård som ges på lika villkor över hela landet. Bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patienter.

En sammanhållen struktur för kunskapsstyrning består av följande: kunskapsstöd i form av bland annat vårdprogram, stöd i uppföljning med hjälp av till exempel kvalitetsregister och stöd för utveckling där chefer och ledare är nyckelpersoner.

EN SAMMANHÅLLEN STRUKTUR FÖR KUNSKAPSSTYRNING

För att skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad och jämlik vård, Sveriges Kommuner och Landsting 2017.



Landstingen och regionerna ansvarar för att genomföra strukturen genom att bidra med resurser inom olika sakområden, såväl lokalt som regionalt och nationellt. Varje sjukvårdsregion ska ha en struktur för kunskapsstyrning som är anpassad efter den nationella strukturen och som stöttar överenskomna arbetssätt och samverkan. Det är först då effekten når hela vägen fram till patientmötet. Landstinget Blekinge initierade en lokal organisation för kunskapsstyrning som också ska kopplas till ett mer processororienterat arbetssätt.

Kostnad per patient

Kostnad per patient (KPP) är en metod för att beräkna hälso- och sjukvårdens kostnad för varje enskild vårdkontakt. Metoden används för analys och uppföljning i kvalitetsutvecklingsarbete och effektivisering. Under 2017 fortsatte arbetet med att utvärdera och dokumentera KPP för att säkerställa en så hög kvalitet som möjligt. Det är en viktig del av KPP, eftersom målet är att successivt använda KPP-statistik i allt fler analyser.

Under hösten har den specialiserade somatiska vården på verksamhetsnivå arbetat med SKL:s jämförelsearbete inom följande områden:

- förlossning, vaginal och kejsarsnitt
- PCI (ballongvidgning av hjärtats kärl vid förträngning)
- höftfraktur
- bröstcancer
- lunginflammation
- stroke
- hjärtsvikt
- prostatacancer.

Primärvården och psykiatrin ser möjligheter att i framtiden använda sig av KPP-data för att följa upp verksamheterna på ett bättre sätt, skapa underlag för produktionsplanering och effektiviseringsarbete.

INJEKTIONSVERKSAMHET FÖR ÖGONSJUKDOMAR

Injektionsverksamheten för behandling av ögonsjukdomar är en behandlingsmetod som har ökat mycket de senaste åren och under 2017 utökade landstinget verksamheten till två injektionsdagar per vecka. Under 2017 registrerade verksamheten 2 765 injektioner och 2 700 återbesök, en ökning med 24 procent jämfört med 2016. Injektionsverksamheten flyttade tidigare från Karlskrona till en nybyggd injektionssal i Karlshamn. Under 2016 började ST-läkare ge injektioner och nästa steg är att ögonsjuksköterskor ska utföra uppgiften. Det frigör också kapacitet för gråstarrsoperationer.



SÄRSKILDA UPPDRAG

Landstingets verksamheter arbetar ständigt med att utveckla verksamheten och sjukvården med patienten i fokus utifrån de nationella, regionala och lokala målen och prioriteringarna. Verksamheten är indelad i förvaltningar som styrs av nämnder. Nämnderna har landstingsfullmäktiges uppdrag att ansvara för olika delar av hälso- och sjukvården och för den utbildningsverksamhet som landstinget driver. Nämnderna ska var och en på sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och de föreskrifter som gäller för verksamheten. Utöver det fick några av nämnderna ytterligare uppdrag för 2017.

Primärvård

Primärvården är en del av den öppna vården och ansvarar för den hälso- och sjukvård som inte kräver sjukhusets medicinska och tekniska resurser. Primärvården tar emot alla patientgrupper oavsett sjukdom och ålder. Länets vårdcentraler har ett uppdrag som regleras bland annat i uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge. Inom den offentliga (landstingsägda) primärvården finns också anslagsfinansierade ungdomsmottagningar, sårcentrum, sjukvårdsrådgivning 1177 och jourcentraler.

Primärvården hade under 2017 många besök. Antalet listade, det vill säga patienter som väljer att tillhöra en specifik vårdcentral, ökade något under 2017.

En utmaning för den offentliga primärvården är beroendet av inhyrda läkare, något som ökade under året. Trots läkarbristen var primärvårdens tillgänglighet till

läkarbesök fortsatt god. Genom att anlita hyrläkare kan man behålla tillgängligheten men kontinuiteten och ekonomin blir lidande. Bristen på egna läkare ger övriga medarbetare merarbete och större ansvar. Under året fortsatte primärvården sitt arbete för att minska beroendet av hyrpersonal och tog bland annat fram en handlingsplan. En del av handlingsplanen var den utbildningsvårdcentral som primärvården invigde i september.

Den offentliga primärvården fortsatte att utveckla vården för äldre och införde bland annat läkarbilar i hela länet. Även satsningen för att omhänderta och utveckla metoder inom området psykisk hälsa fortsatte, läs mer under avsnittet Psykisk hälsa på sidan 24.

Tandvård

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

Folktandvårdens uppdrag förändrades under året. Ett nationellt beslut om förlängd avgiftsfri tandvård innebär att patienter från och med 2017 har fri tandvård till och med det år de fyller 21. För folktandvården innebär det att den avgiftsfria tandvården ökade och den intäktsfinansierade vuxentandvården minskade. För att förändringen inte ska påverka tillgängligheten för nya patienter arbetade klinikledningarna med tillgänglighet, vårdplanering och kvalitetssäkrade riskbedömningar.

Folktandvården fortsatte att rekrytera personal inom både allmäntandvård och specialisttandvård men lyckades inte rekrytera en ortodontist och en endodontist. I stället påbörjade man ett samarbete med en ortodontist i Kristianstad. Folktandvården har även rekryterat tandsköterskor som avslutade den nya utbildningen i Karlskrona. Behovet av tandsköterskor kommer att öka framöver. I augusti 2017 startade en ny utbildningsgrupp med ytterligare 30 studenter och tillsammans med Hermods har man ansökt om ytterligare en omgång utbildningar.

Folktandvården har arbetat med att erbjuda fler äldre en fast vårdkontakt och att förbättra tillgängligheten. Folktandvården tog fram ett förslag till omorganisation av allmäntandvården.

Direktiv till nämnden för primärvård och folktandvård

Nämnden för primärvård och folktandvård ska:

- påskynda insatserna för att erbjuda fler av de äldre och mest sjuka patienterna en fast vårdkontakt
- kontinuerligt följa upp och vidta åtgärder för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården.

Vårdcentralerna har genom äldresjuksköterskor och äldre-vårdsmottagningar påbörjat och etablerat arbetet med att erbjuda äldre och mest sjuka en fast vårdkontakt. För att alla vårdcentraler ska följa Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LOS) som träder i kraft den 1 januari 2018 trappade de upp arbetet under 2017. En vårdcentral införde pensionärsråd för att ta del av de äldres behov och önsksningar. Läkarbilen är ytterligare en åtgärd i samarbete med kommunerna för att stärka insatser för de mest sjuka och äldre.

Primärvården ska erbjuda kontakt med vården samma dag och tid till läkare inom sju dagar. Tillgängligheten till läkare var under 2017 tillfredsställande och motsvarade riksgenomsnittet. Primärvården förbättrade telefontillgängligheten under året men den är sårbar vid till exempel sjukdom eller annan frånvaro. Förbättring av telefontillgängligheten pågår löpande. Exempel på åtgärder är bemanningsplanering, omdisponering av sjuksköterskors arbetsuppgifter och prioritering av telefonrådgivning. Tillgängligheten för akuta besök utvecklar primärvården genom triageringsstöd för akuta och kroniska tillstånd och för psykisk hälsa. Personalen fick utbildning i triagering hösten 2017. Tidbokning på webb, information om e-tjänster och utveckling av digital vårdcentral är fler exempel på åtgärder för att öka tillgängligheten.

Somatisk vård

Den somatiska vården bedrivs i huvudsak inom Blekingesjukhuset. Somatisk vård är den öppna respektive slutna vård som kräver specialiserade medicinska resurser, teknisk utrustning eller annan speciell kompetens som inte ryms inom primärvården.

Blekingesjukhuset har fokuserat på kvalitet och fick under 2017 nationell uppmärksamhet för goda kvalitetsresultat. Till exempel har Blekingesjukhuset bäst resultat i landet för förebyggande av trycksår och överlevnad vid hjärtstopp. Blekingesjukhuset nådde inte målen för tillgänglighet men hade bättre resultat än genomsnittet i Sverige inom flera områden.

Blekingesjukhuset införde under året flera permanenta arbetssätt, som akutavdelning, specialiserad rehabilitering i hemmet och mobila team. Verksamheterna ska föra vården närmare patienterna, frigöra vårdplatser och spara pengar. Vårdtiderna minskade samtidigt som återinläggningarna blev något färre, vilket tyder på bättre och effektivare arbetsätt inom slutenvården. Beläggningen var fortsatt för hög, vilket ökar risken för dålig arbetsmiljö och ineffektiva flöden. Det är därför viktigt att fortsätta utveckla nya arbetsätt och stärka samarbetet med kommunerna. Blekingesjukhuset har en del äldre lokaler som inte är anpassade till verksamheten och är därför i behov av förändringar.

Kompetensförsörjning var ett av de viktigaste strategiska områdena för Blekingesjukhuset 2017. Även här är Blekinge-

sjukhuset bland de bästa i landet när det gäller sjuksköterskestuderandes verksamhetsförlagda utbildning och AT-tjänstgöring. Under året minskade övertid, sjukfrånvaro och extern personalrörlighet samtidigt som Blekingesjukhuset fick bättre resultat i medarbetarundersökningen. Blekingesjukhuset var fortsatt beroende av hyrpersonal inom vissa nyckelområden, vilket ledde till att kostnaden för hyrpersonal steg. Sjukhuset använde hyrsköterskor i mindre omfattning jämfört med 2016. Hyrpersonalens arbete är en liten del jämfört med sjukhusets totala verksamhet, men är förenad med stora kostnader. Arbetet för att öka oberoendet fortsätter under 2018.

Direktiv till nämnden för Blekingesjukhuset

Nämnden för Blekingesjukhuset ska:

- ta fram en samordnad strategi för framtida cancervård i Blekinge utifrån regional cancersamverkan och snabbare vårdförlopp
- påskynda insatserna för att erbjuda fler av de äldre och mest sjuka patienterna en fast vårdkontakt
- kontinuerligt följa upp och vidta åtgärder för en förbättrad tillgänglighet.

Blekingesjukhuset påbörjade en utredning om cancervården tillsammans med landstingsdirektörens stab. Syftet är att utreda värdet av att samla hela eller delar av Blekingesjukhusets onkologiska verksamhet till en enhet och undersöka om det behövs specifika onkologiska vårdplatser. En del i utredningen är intervjuer med lokala processledare och kontaktsjuksköterskor. Utredarna gjorde även studiebesök i grannlandsting. Rapportering sker löpande till cancerrådet.

Blekingesjukhuset erbjuder patienter med kroniska sjukdomar som vårdas på sjukhuset en fast vårdkontakt. Särskilt utsedda kontaktsjuksköterskor som patienter med cancerdiagnoser kan vända sig till är också ett väl utvecklat koncept.

För att förbättra tillgängligheten definierade och beskrev Blekingesjukhuset produktionsstyrningsprocessen, som består av volymplanering, kapacitetsplanering, produktionsplanering, schemaläggning och kontinuerlig styrning och uppföljning. Sjukhuset fastställde gemensamma schemalägningsrutiner. De arrangerade också workshoppar inriktade på praktisk hantering av produktionsstyrningsprocessens olika delar. Blekingesjukhuset har sedan 2016 en särskild ledningsgrupp med verksamhetschefer, controller och produktionsplanerare (personer med särskild kännedom om produktionsplanering eller bokningar och system).

Alla kliniker med mottagningsverksamhet genomförde under 2017 volymplanering, periodisering av volymen och kapacitetsplanering. Fokus är nu att göra prognoser, det vill säga att ur ett schema förutsäga beräknad produktionsvolym på två till tre månaders sikt, för att med god

framförhållning kunna genomföra prioriteringar och förändringar. För att göra aktiv ledning och styrning möjlig visualiseras all data i en ny applikation, där man kan följa respektive klinik och sjukhuset som helhet. Applikationen kopplar även ihop produktionsstyrningen med tillgängligheten.

Psykiatri och habilitering

Psykiatri och habiliteringen ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, läns gemensam psykiatri och habilitering.

Den psykiska ohälsan ökar i samhället och det kom många nya patienter till psykiatri under året, framför allt till barn- och ungdomspsykiatri. Unga människor (upp till 29 år) stod för 61 procent av nybesöken och var tredje patient inom vuxenpsykiatri var 18–29 år. Antalet besök till vuxenpsykiatri ökade något medan besöken till barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen minskade något. Hälldygnsvården hade under året återkommande problem med för få vårdplatser och hög beläggning. Antalet vård dagar ökade. Trots hög arbetsbelastning, patienter med svåra problem och personalbrist hade förvaltningen en hög produktion och klarade vårdgarantin. Andelen tvångsåtgärder var låg nationellt sett. Psykiatri och habiliteringen var dessutom den enda förvaltningen i landstinget som lyckades minska kostnaderna för inhyrd personal. Läs mer under avsnittet Inhyrd personal på sidan 35.

Habiliteringen fick fortsatt många remisser till både barn- och vuxenteamen även om samtliga besök och nybesök var något färre under 2017. Antal patienter per år ligger konstant på cirka 1 200.

Direktiv till nämnden för psykiatri och habilitering

Nämnden för psykiatri och habilitering ska:

- utveckla beroendeenhetens verksamhet över länet för att öka tillgängligheten för berörda patientgrupper
- säkerställa att barn- och ungdomspsykiatriens verksamhet fortsätter vid mottagningen i Ronneby.

Psykiatri arbetade under året fram en treårsplan för hur beroendemottagningen ska utvecklas och rekryterade fem sjuksköterskor och en kurator under våren. Under hösten omfördelade psykiatri läkarresurser som det är en tillfällig lösning och rekrytering av läkare fortsätter. Man lyckades inte rekrytera någon psykolog. Psykiatri utarbetade nya rutiner och arbetssätt. Bland annat fick all personal en grundläggande utbildning i beroendekunskap. 2017 tog mottagningen emot 4 807 besök, en ökning med 1 043 besök sedan 2016.

En viktig förutsättning för att bedriva mottagning för barn- och ungdomspsykiatri i Ronneby är att förvaltningen lyckas rekrytera och behålla personal. Ett arbete med att

jobba över mottagningsgränser pågår för att minska sårbarheten med en mindre mottagning som den i Ronneby. En annan förutsättning för att kunna fortsätta med verksamheten är ekonomin. Statsbidrag och vakanser gjorde att barn- och ungdomspsykiatri klarade att hålla sin budget. Förvaltningen gjorde omprioriteringar inför för 2018 för att garantera fortsatt verksamhet vid mottagningen i Ronneby.

Patientnämnd

Patientnämndens verksamhet är obligatorisk för landsting, regioner och kommuner och regleras i lagen om patientnämndsverksamhet. Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Under 2017 fick patientnämnden 635 synpunkter och klagomål från patienter. Liksom tidigare år var de tre största problemområdena vård och behandling (46 procent), kommunikation (29 procent) och organisation och tillgänglighet (9 procent). Fördelningen är likadan nationellt och har varit i stort sett oförändrad under flera år. Klagomålen på kommunikation ökade för fjärde året i rad. Kommunikation innehåller bemötande, dialog, delaktighet och information. Klagomålen på vård och behandling minskade.

Hjälpmedelsverksamhet

Hjälpmedelsverksamheten i Blekinge bedrivs av hjälpmedelscenter, som är organiserat under en samverkansnämnd mellan Landstinget Blekinge och länets fem kommuner. Hjälpmedelscenter arbetar för att erbjuda länets invånare hjälpmedel för funktionsnedsättning enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Hjälpmedelscenters uppgifter är bland annat att samordna och genomföra upphandlingar av hjälpmedel, fastställa policy och riktlinjer för hjälpmedelsverksamhet i Blekinge och fastställa kompetenskrav för förskrivning av hjälpmedel i länet. Under året ökade efterfrågan på samtliga tjänster. Landstingets och kommunernas arbete med att möjliggöra vård och omsorg i hemmet för länets medborgare innebar fler traditionella hjälpmedel som rollatorer, rullstolar, sängar och lyftanordningar.

Hjälpmedelscenter gjorde en processkartläggning som visade att de behöver förtydliga och utveckla hjälpmedelsprocesserna. Under året startade hjälpmedelscenter ett arbete för att införa ett miljöledningssystem under 2018 och en miljöcertifiering 2019.

Service- och stödverksamhet

Landstingsservice är den förvaltning som ska stödja landstingets kärnverksamhet med varor och tjänster inom bland annat lokaler, it, telefoni, kost och transporter. De hade hög arbetsbelastning inom flera områden under året. Förvaltningen genomförde prioriteringsdialoger med övriga

förvaltningsledningarna för att stödet till vårdverksamheten ska vara i den omfattning som vården och landstinget önskar. Dialogerna handlade främst om fastighet, it och upphandling. Förvaltningen påbörjade också en översyn av modellen för it-förvaltning. Den blir klar 2018.

Landstingsservice har ett uppdrag att förbereda it och lokaler för nya Region Blekinge. Det startade hösten 2017 och kommer att pågå hela 2018. Sjukhus och vårdcentraler har ett stort behov av utökade lokaler, anpassningar till ett mer personcentrerat förhållningssätt och närsjukvård. Även psykiatri och administration har brist på lokaler, vilket är en utmaning inför regionbildningen. Under året började landstinget bygga en ambulansstation i Karlshamn, en ny våning för ortopedteknik ovanpå huvudentrén på Blekingesjukhuset i Karlskrona och genomförde anläggningsarbete för byggnad 46 på sjukhusområdet i Karlskrona. Man förberedde också för nya byggnader, till exempel Trossö vårdcentral, ambulansstation i Karlskrona och elevboende på Blekinge folkhögskola i Bräkne-Hoby. I januari 2018 togs första spadtaget för byggnaden som kommer att innehålla verksamheter för cytologi, mikrobiologi, patologi, bårhus, njurmedicin, bröstcentrum och utbildningslokaler för bland annat hjärt- och lungrehabilitering och förflyttningsteknik. I början av året blev det tydligt att det fanns akuta problem med inomhusmiljön i byggnad 13 på sjukhusområdet i Karlskrona. På längre sikt ska byggnad 13 rivas och ersättas av nya lokaler. Under 2017 och 2018 genomför landstinget åtgärder för att trygga en god arbetsmiljö fram tills nya lokaler blir tillgängliga. Att bygga om i pågående verksamhet blir allt mer komplicerat och behovet av ersättningslokaler för berörda och kringliggande verksamheter ökade.

Landstingsdirektörens stab har det övergripande strategiska ansvaret i landstinget för ledning, styrning, utveckling och uppföljning av landstingets samtliga verksamheter. Staben samordnade under året bland annat utvecklingsarbetet Framtidens hälso- och sjukvård, införandet av ett personcentrerat förhållningssätt och e-hälsofrågor. Landstingsdirektörens stab förbereder också för bildandet av nya Region Blekinge.

Direktiv till landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen ska:

- ta fram direktiv och tydliggöra kvalitetskrav och mål för landstingets samlade patientsäkerhetsarbete, där inriktningen bör vara en så kallad nollvision
- ta initiativ till samverkan för ett vård- och omsorgscollege i Blekinge
- ta fram en lokal handlingsplan för Landstinget Blekinge enligt den nationella överenskommelsen för ett oberoende av inhyrd personal som har beslutats inom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Landstinget tog fram en patientsäkerhetspolicy under året med visionen att förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt ska leda till hälso- och sjukvård utan vårdskador. Landstingsfullmäktige beslutade policyn i november och en tillhörande handlingsplan för patientsäkerhet är på gång.

Under året startade Landstinget Blekinge i samarbete med länets kommuner samverkan för ett vård- och omsorgscollege i Blekinge. För att få mer kunskap anordnade Landstinget Blekinge, Region Blekinge och Karlskrona kommun tillsammans ett kunskapsseminarium i november där tjänstepersoner och politiker fick information om och diskuterade ett vård- och omsorgscollege. Varje kommun ska nu ta ställning till samverkan.

Landstingsstyrelsen beslutade om en strategi för att uppnå oberoende av inhyrd personal. För att konkretisera hur strategin ska förverkligas tog landstinget fram en handlingsplan som innehåller många aktiviteter inom olika områden på både landstingsövergripande nivå och förvaltningsnivå. Ett intensivt arbete pågår med att genomföra handlingsplanen.

Folkhögskoleverksamhet

Blekinge folkhögskola är en skola där vuxna människor får möjlighet att utveckla och fördjupa sina kunskaper för att påverka sin livssituation och delta i samhällsutvecklingen. Folkhögskolan har ett särskilt ansvar att hjälpa kursdeltagare med funktionsnedsättning och invandrarbakgrund. Folkhögskolan är en del av den fria och frivilliga folkbildningen som ska främja demokrati, jämlikhet, jämställdhet och internationell och kulturell förståelse.

Blekinge folkhögskola gav 2017 allmänna kurser på grundskolenivå och gymnasienivå och ett naturvetenskapligt basår. Skolan gav också särskilda kurser inom fiskevård, konst, mat, teater och textil och sommarkurser inom bland annat jazz och världsmusik, akvarellmålning, textil och låtskrivande. Dramapedagogutbildningen och Snabbspår för invandrare med vårdutbildning har nu pågått i två år.

Folkhögskolan genomför också uppdragsutbildningar. 2017 blev det två studiemotiverande folkhögskolekurser och två etableringskurser för nyanlända flyktingar med uppehållstillstånd. Kurserna gavs i samarbete med arbetsförmedlingen.

Blekinge folkhögskola producerade 5 507 deltagarveckor, vilket är 400 fler än 2016. Det innebär att de nådde det statsbidragsgrundande målet på 5 182 deltagarveckor, vilket de inte gjorde under 2016. Staten kräver också att de allmänna kurserna, inklusive naturvetenskapligt basår, ska vara minst 15 procent av verksamheten och 2017 var de 22 procent.

Engagerade medarbetare

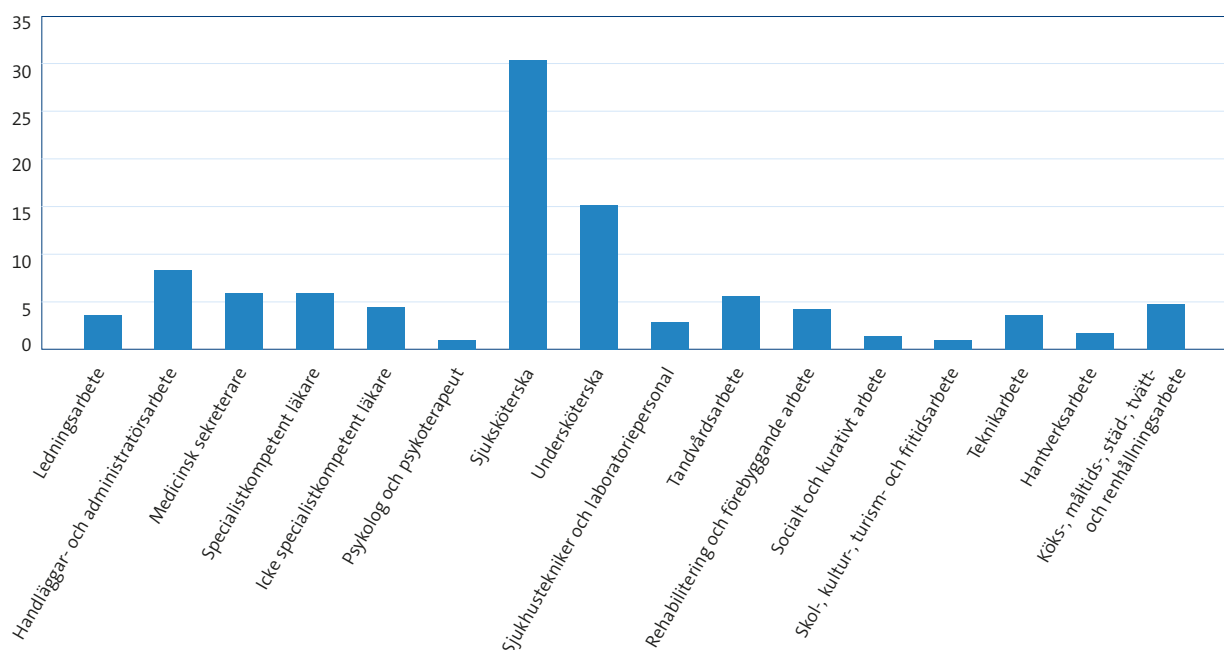
Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarna är involverade och delaktiga i utvecklings- och förbättringsarbete. En gemensam värdegrund ska fungera som en kompass i vardagen för organisationen och dess medarbetare och främja samarbete, engagemang och kvalitet. Under 2017 var bland annat fokus på att stärka ledarskapet, medarbetarnas kompetens och landstingets attraktivitet.

Landstingets verksamheter arbetar kontinuerligt med verksamhetsutveckling för ökad effektivitet, högre kvalitet och lägre kostnader. För att möjliggöra detta behövs kontinuerlig dialog och rätt kompetens, med medarbetarsamtal, mål- och utvecklingsplaner, kompetensförsörjningsplaner och meningsfulla möten som viktiga delar.

RÄTT TILL HELTID

En viktig fråga inom personalområdet är rätten till heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad som alternativ för de medarbetare som inte önskar heltid. Andelen medarbetare med en heltidsanställning ökade från 91,6 procent år 2016 till 92,4 procent år 2017. Medelsysselsättningsgraden för tillsvidareanställda medarbetare var 97,7 procent jämfört med 97,5 procent år 2016.

ANDEL ANSTÄLLDA FÖRDELAT PÅ PERSONALGRUPP (%)

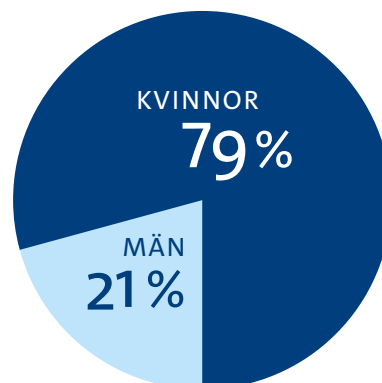


PERSONALFÖRÄNDRINGAR

Landstinget hade vid årets slut 4 942 medarbetare varav 294 var visstidsanställda. Antalet medarbetare ökade jämfört med 2016 med 23 personer (0,5 procent), fördelat på 5 färre tillsvidareanställda (0,1 procent) och 28 fler visstidsanställda (10,5 procent). 2017 var 79 procent av de anställda kvinnor och 21 procent män.

Den utförda arbetstiden i landstinget, inklusive arbetad tid under jour och beredskap, övertid, mertid och timavlönning, omräknat till årsarbetare (1 760 timmar) minskade med cirka 31 årsarbetare jämfört med 2016. Den största minskningen fanns i grupperna specialistkompetenta läkare med 18 årsarbetare, köks-, måltids-, städ-, tvätt- och renhållningsarbetare med 7 årsarbetare, tandvårdsarbetare med 7 årsarbetare och undersköterskor med 7 årsarbetare. Antalet anställda ökade medan utförd arbetstid uttryckt i antalet årsarbetare minskade jämfört med 2016. Det beror på att antalet anställda var lägre i början av året för att sedan öka i slutet av året. Den samlade frånvaron förändrades inte i jämförelse med 2016. De största avvikelserna fanns inom sjukfrånvaro, föräldraledighet och semester. Sjukfrånvaron minskade med 17 årsarbetare medan föräldraledighet ökade med 20 årsarbetare och semester med 12 årsarbetare.

ANDEL ANSTÄLLDA, FÖRDELAT PÅ KÖN 2017



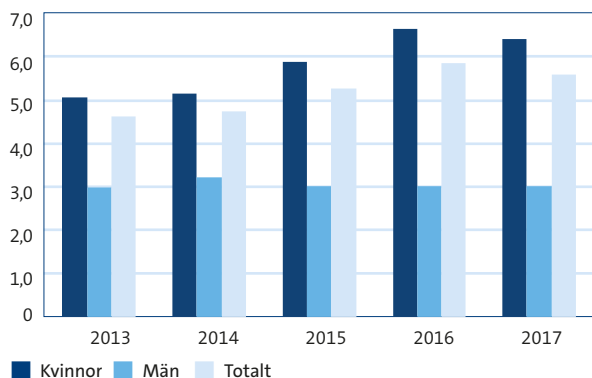
SJUKFRÅNVARO

Mellan 2016 och 2017 minskade sjukfrånvaron från 5,9 procent till 5,6 procent i förhållande till den ordinarie arbetstiden. Minskningen skedde i samtliga åldersgrupper. Sjukfrånvaron för kvinnor minskade från 6,6 procent till 6,4 procent medan den var oförändrad, 3 procent, för män. Andelen medarbetare som var sjuka i mer än 60 dagar minskade från 51,1 procent till 49,6 procent och det var kvinnorna som stod för minskningen.

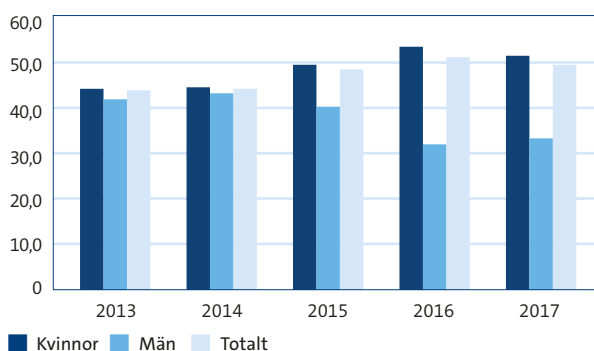
OBLIGATORISK REDOVISNING AV SJUKFRÅNVARO, FÖR MÅNADS- OCH TIMAVLÖNADE

År	29 ÅR ELLER YNGRE (%)			30-49 ÅR (%)			50 ÅR ELLER ÄLDRE (%)		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
2013	3,6	2,4	3,3	4,7	1,9	4,1	5,7	4,2	5,4
2014	4,4	2,5	3,9	4,7	2,4	4,2	5,7	4,2	5,4
2015	4,3	3,2	4,0	5,7	2,2	4,9	6,5	3,8	5,9
2016	5,6	2,5	4,9	6,4	2,6	5,6	7,1	3,6	6,4
2017	4,9	2,7	4,3	6,3	2,4	5,4	6,9	3,8	6,2

SJUKFRÅNVARO AV ORDINARIE ARBETSTID (%)



LÅNGTIDSSJUKFRÅNVARO (60 DAGAR ELLER MER) I % AV DEN TOTALA SJUKFRÅNVARON





EN GOD ARBETSMILJÖ

Det systematiska arbetsmiljöarbetet genomsyrade årets arbete för att åstadkomma en bättre arbetsmiljö på landstingets arbetsplatser. I den landstingsövergripande årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet identifierades framgångsfaktorer som kunskaper om lagstiftning, färdigheter inom riskbedömning och kontinuerligt arbete med att åtgärda brister i arbetsmiljön.

Landstinget reviderade rutiner och genomförde utbildningsinsatser. Exempelvis har samtliga personalkonsulter utbildats till AFA-försäkringsinformatörer.

Under 2017 tog personalenheten och landstingshälsan fram en projektansökan som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) beviljade medel till. Det är ett innovationsprojekt, Hälsofrämjande stöd, inom rehabiliteringsarbetet. Syftet är att förebygga sjukfrånvaro genom att sätta in tidiga hälsofrämjande åtgärder så att medarbetare inte hamnar i en längre sjukskrivning.

Landstinget införde ett nytt system för olycksfall och tillbud under året för att bättre fånga upp arbetsolyckor och tillbud och arbeta med förbättringar för att undvika nya olycksfall. Från 2013 och framåt har antalet rapporterade händelser i det gamla avvikelssystemet varit runt 200 per år. Rapporteringen i det nya systemet ökade 2017 med närmare 300 procent (526 händelser), vilket var långt över förväntan.

Den årliga mätningen av index för arbetsmiljö inne-

håller frågor om fysisk och psykosocial arbetsmiljö och upplevd arbetsbelastning. Resultatet presenteras i ett arbetsmiljöindex och blev 68,2 år 2017, en försämring jämfört med 2016 års resultat på 68,8.

Landstingshälsan levererade under 2017 mer efterhjälpande tjänster, till exempel rehabilitering (51 procent) än förebyggande och hälsofrämjande tjänster trots intentionen att öka de senare.

HÅLLBART MEDARBETARENGAGEMANG

Att medarbetarna engagerar sig i förbättrings- och utvecklingsarbeten är en förutsättning för att skapa en bra arbetsplats som ger bästa möjliga vård till Blekinges invånare. Mätningen Hållbart medarbetarengagemang (HME) ger viktig information om nuläge men också om utvecklingsområden framöver. Mätningen består av nio frågor som ger index för motivation, ledarskap och styrning. I november mätte landstinget HME, som då ökade från 77,1 året innan till 78,2. Samtliga områden ökade på landstingsnivå. Svarsfrekvensen var 77 procent, samma som 2016.

BEMANNING

Alla förvaltningar arbetar offensivt för att kunna bemanna sin verksamhet i dag och i framtiden. Under 2017 utannonserades cirka 1 500 lediga tjänster, vilket var samma nivå som 2016. Det är fortfarande svårt att hitta kandidater

med rätt kompetens inom vissa yrken. Svårast att rekrytera är specialistläkare, grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer, tandläkare och biomedicinska analytiker. Inom teknikområdet är till exempel ingenjörer och byggprojektledare svårrekryterade.

Den externa personalrörligheten (avgångar exklusive pensionsavgångar) minskade något, från 5,5 procent till 5,4 procent. Störst rörlighet har psykologer och psykoterapeuter med 24 procent.

Under 2017 fortsatte arbetet med utbildningsanställningar för sjuksköterskors prioriterade specialistutbildningar och barnmorskeutbildning. En utbildningsanställning sker inom ramen för en heltidsanställning och utbildningen fokuserar på verksamhetsintegrerat lärande. Under året anställdes tolv sjuksköterskor efter utbildningsanställning, fyra inom anestesi, en inom intensivvård, två inom psykiatri och fem barnmorskor.

Eftersom det är svårt att rekrytera specialistläkare har Blekingesjukhusets strategi varit att anställa icke-legitimerade läkare för att på sikt ge dem specialistutbildning. Trots att vårdplatserna var färre än tidigare möjliggjorde åtgärder och planering i god tid att sommaren totalt sett var bättre för personalen än på många år.

Läkarförsörjningen inom primärvården är fortsatt en utmaning med svårighet att rekrytera specialister i allmänmedicin. Primärvården tog fram en modell för fortbildning och nätverksskapande för samtliga yrkeskategorier för att öka möjligheten till erfarenhetsutbyte och ta till vara på och sprida den kompetens som finns i verksamheten.

Psykiatri och habiliteringen har svårt att rekrytera specialistläkare, legitimerade psykologer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och specialpedagoger. För att öka intresset tog de under våren fram en åtgärdsplan för psykologförsörjningen. Den omfattar bland annat en karriärstege för psykologer. Det finns inte längre någon utbildning till skötare i Blekinge. Det påverkar möjligheten att bemanna lediga tjänster och studenter saknas på avdelningarna. Utbildning till psykiatrisjuksköterska är en prioriterad specialistutbildning för utbildningsanställning. Under året blev två sjuksköterskor klara med sin utbildning och började arbeta inom psykiatri. Psykiatri rekryterade flera ST-läkare och legitimerade läkare under året. Deras handlingsplan för oberoende av inhyrd personal började ge positiva resultat för bemanningen.

Inom folktandvården har den ökande konkurrensen om personal gjort att det är svårare att behålla och rekrytera personal. Situationen förbättrades dock avsevärt för tandsköterskor tack vare tandsköterskeutbildningen som startade i Blekinge 2016 och gav 20 nya medarbetare. I nuläget saknas allmäntandläkare och specialtandläkare.

Landstingsservice påbörjade den andra omgången av traineeprogrammet Stjärnfemman. Där får studenter möjlighet att arbeta 25 procent på förvaltningen samtidigt

som de studerar. Satsningen spelar stor roll för den långsiktiga personalförsörjningen inom landstingsservices verksamheter.

Liksom tidigare somrar erbjöd landstinget ungdomar mellan 17 och 19 år feriearbete. Cirka 300 ungdomar anställdes i landstinget och i föreningar i Blekinge i treveckorsperioder.

Utbildningsenhet inom primärvården

Det råder brist på allmänläkare i Sverige och i synnerhet i Blekinge. För att kunna ge primärvård och ha en god bemanning i samband med generationsskifte behöver antalet anställda läkare i primärvården öka. Det är hård konkurrens om färdiga specialister och primärvården har bara anställt enstaka läkare. Cirka 37 procent av läkarna i primärvården i Blekinge kommer från bemanningsföretag. Några vårdcentraler bemannas enbart med inhyrda läkare. Att utbilda fler specialister kan ge fler fasta läkare. För att förbättra förutsättningarna för det presenterade förvaltningen i början av 2016 en utredning om utbildningsenheter i primärvården och under 2017 startade en utbildningsvårdcentral vid Samaritens vårdcentral i Karlshamn. Under våren rekryterade de huvudhandledare, projektledare, koordinator och fem utbildningsläkare som började i september. Utbildningsläkarna är studenter som läst till läkare utomlands och som blir legitimerade efter examen. De tjänstgör på utbildningsvårdcentralen i cirka sex månader med målsättningen att sedan fortsätta som ST-läkare inom allmänmedicin. Utbildningsläkarna arbetar utifrån en individuell utbildningsplan som kontinuerligt utvärderas. Utbildningen är fördelad mellan schemalagd utbildning och handledning både individuellt och i grupp. Utbildningsvårdcentralen tog emot 760 besök under året. En utvärdering visar att utbildningsläkarna är nöjda med upplägget och att patienterna känner sig väl bemötta och omhändertagna. Rekrytering av fler utbildningsläkare pågår och två börjar i mars 2018.

INHYRD PERSONAL

Alla landsting och regioner tar med stöd av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) gemensamt ansvar för att utreda, analysera och föreslå åtgärder för att bli oberoende av inhyrd personal, främst läkare och sjuksköterskor. Målet är att Blekinge ska vara oberoende av inhyrd personal för den löpande verksamheten den 1 januari 2019. I januari 2017 tog landstinget beslut om en lokal handlingsplan. Landstinget slöt flera nya avtal, till exempel om ersättning till egna läkare som, utöver sin egen anställning, tjänstgör på annan arbetsplats inom landstinget och om bemanning och utlandsrekrytering för läkare och sjuksköterskor. Landstinget har också kartlagt behov av satsningar på utbildningsanställningar för sjuksköterskor och allmäntjänstgöring (AT) och specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare.

Primärvården, psykiatri och habiliteringen och Blekinge-sjukhuset använde inhyrda läkare. Kostnaden ökade från 123,8 miljoner kronor 2016 till 146,5 miljoner kronor 2017.

Blekingesjukhuset och primärvården ökade kostnaderna medan psykiatri och habiliteringen minskade kostnaderna från 34,5 miljoner kronor 2016 till 25,4 miljoner kronor 2017. Ökningen berodde främst på att landstinget ökade antalet inhyrda läkare från 53 årsarbetare år 2016 till 59 årsarbetare år 2017. Psykiatri minskade antalet inhyrda läkare tack vare rekrytering av fler ST-läkare, förbättring av arbetsmiljön, bättre arbetstider och detaljplaner på varje enhet för att nå oberoende.

Primärvården och Blekingesjukhuset använde också inhyrda sjuksköterskor och barnmorskor. Kostnaden ökade från 14 miljoner kronor 2016 till 15,9 miljoner kronor 2017 och primärvården stod för hela ökningen. Omräknat i årsarbetare ökade landstinget antal inhyrda sjuksköterskor och barnmorskor från 14,9 2016 till 15,1 2017. Den högre kostnaden beror främst på högre timkostnad.

EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

Att vara en attraktiv arbetsgivare handlar om att kunna attrahera, behålla, rekrytera och utveckla medarbetare. Landstinget tog under hösten beslut om en plan för att bli en mer attraktiv arbetsgivare.

Landstinget ökade under året sin närvaro på sociala medier. På LinkedIn och Facebook synliggjordes bland annat svårrekryterade yrken och goda exempel från verksamheten. Instagram väckte intresse både internt och externt Där turas medarbetarna om att visa sin verksamhet och visa att landstinget är en intressant, rolig och engagerande arbetsplats med spännande yrken.

Landstinget tar varje år fram en aktivitetsplan för rekryteringsfrämjande åtgärder och marknadsföring av landstinget som arbetsgivare. Landstinget deltog under 2017 i över 30 rekryteringsmässor, arbetsmarknadsdagar och evenemang för att nå bland annat sjuksköterskor, ST-läkare och gymnasie- och grundskoleelever.

Landstingets arbete för att vara en attraktiv arbetsgivare gick i önskad riktning, bland annat genom ett förbättrat resultat av hållbart medarbetarengagemang, sänkt sjukfrånvaro och minskad personalrörlighet. En större andel medarbetare uppger också att de kan rekommendera andra att söka sig till sin arbetsplats, 88,9 procent i årets mätning jämfört med tidigare 87,1.

Landstinget har en omfattande verksamhet i form av praktik och verksamhetsförlagd utbildning för studerande. Totalt var antalet praktikveckor 7 715 under 2017 jämfört med 5 384 veckor 2016. Det var övervägande sjuksköterskepraktik. Behovet av praktikplatser ökar kontinuerligt och landstinget behöver hela tiden förbättra planering och genomförande av praktik. Under 2017 höll praktik- och rekryteringssamordnarna workshoppar med sjuksköterske-

studenter från Blekinge Tekniska Högskola (BTH) för att få fram förbättringsområden. Vårdförbundets studentmedlemmar rankade 2017 Blekinge som det län med näst bäst verksamhetsförlagd utbildning.

För läkarförsörjningen är en bra AT-tjänstgöring en viktig beståndsdel. Landstinget Blekinges AT-tjänstgöring har alltid fått goda omdömen och så även 2017, med en femteplats i landet, vilket är en fortsatt mycket bra placering.

KOMPETENSPLANERING

Landstinget strävar efter att aktivt bemöta framtida behov av kompetens. Det kräver kompetensförsörjningsplaner och individuella mål- och utvecklingsplaner. Både landstings- och förvaltningsnivå arbetar aktivt med att förbättra planeringsprocessen, där kompetensplanering är en naturlig del tillsammans med planering av verksamhet och ekonomi.

Landstinget avsätter pengar för utbildningar som grundar sig på den kompetens landstinget måste ha för att säkra en god hälso- och sjukvård. Det centrala utbildningsanslaget prioriterar specialistutbildningar för sjuksköterskor. Satsningen på utbildningsanställningar fortsatte och 19 medarbetare började specialistutbildning inom psykiatri, onkologi, intensivvård, operationssjukvård och anestesi. Även utbildningsanställningar för barnmorskor gavs.

Det goda samarbetet med Kalmar och Kronoberg om utbildningar för ST-läkare fortsatte. Med samarbetet erbjuder de tre länen kostnadseffektiva utbildningar av hög kvalitet som det varit svårt för ett mindre län att självt upprätthålla en organisation för. Under året tecknade Landstinget Blekinge och Lunds Universitet ett avtal om att ta emot läkarstudenter på verksamhetsintegrerat lärande under deras studietid. De första studenterna kommer under våren 2018. Det är en viktig del i den framtida läkarförsörjningen, särskilt med tanke på förslaget om en läkarutbildning där AT-tjänstgöringen försvinner och en bastjänstgöring införs.

Under året satsade förvaltningarna på olika kompetensutvecklingsinsatser, till exempel utbildningar och workshoppar för att stärka ett personcentrerat förhållningssätt, triageringsutbildning för medicinsk personal och fler kurser för ST-läkare.

Landstinget fortsatte att utveckla sin struktur för kompetensplanering med medarbetarsamtal, individuella mål- och utvecklingsplaner och kompetensförsörjningsplaner som viktiga delar. De strukturerade årliga kompetensdialogerna mellan landstingsledningen och förvaltningsledningarna fortsatte.

Under året fortsatte introduktionsprogrammet för nyutexaminerade sjuksköterskor. Det innebär utbildning och reflektion i tjänsten (motsvarande 10 procent av arbetstiden under det första yrkesverksamma året) och ska utöka de nyutexaminerade sjuksköterskornas kunskaper

och, genom regelbundna träffar med en mentor, hjälpa dem att utveckla sin reflektionsförmåga och stödja dem att utvecklas till trygga och handlingskraftiga sjuksköterskor. En ny del av programmet var coachning som ska utvärderas hösten 2018.

Behovet av praktikplatser för personer med utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning ökar. Behovet finns inom flera olika yrkeskategorier. Praktikperioderna är oftast långa och nödvändiga för att personerna ska kunna ansöka om svensk legitimation.

Kompetenssystem med kurskatalog

Landstinget Blekinge håller på att upphandla ett kompetenssystem för att kunna arbeta effektivt och överskådligt med kompetensplanering. Systemet ska innehålla en utbildningsdel och en kurskatalog. Anbud ska vara inlämnade under februari 2018. Sex pilotavdelningar från olika verksamheter kommer att vara först ut med att använda systemet. Planen är att breddinföra utbildningsmodulen och kurskatalogen den 1 oktober 2018. Därefter införs kompetensdelen i den takt verksamheten har resurser att hantera uppgiften. Detta kommer att ske under 2019–2020.

ÅRETS ARBETSPLATS 2017

För åttonde året utsåg landstinget Årets arbetsplats – chef och medarbetare mot samma mål. Priset gick till Wämo vårdcentral med motiveringen:

Wämo vårdcentral är en arbetsplats vars ledarskap och medarbetarskap så tydligt tillsammans har skapat en anda som ger trygga och nöjda patienter. Det finns en stark drivkraft att kommunicera, påverka och förbättra för att kunna göra det bästa för både arbetsplats och patienter. Ledarskapet genomsyras av öppenhet för delaktighet och påverkansmöjligheter, mod och uthållighet. Medarbetarskapet präglas av ansvarstagande, engagemang och respektfullt samarbete. Wämo vårdcentral är med andra ord ett strålande exempel på vilka resultat som kan uppnås med ett personcentrerat förhållningssätt och en levande värdegrund i vardagen!

CHEF- OCH MEDARBETARSKAP

Landstinget har drygt 200 chefer och omsättningen bland cheferna var 13 procent under året, vilket är i samma nivå som föregående år. 19 nya chefer rekryterades.

Förvaltningarna genomförde flera aktiviteter för cheferna. Flertalet förvaltningar anordnade egna chefsdagar, exempelvis med fokus på personcentrerat ledarskap och hur man i praktiken kan få en verksamhet i balans både ur kvalitets-, ekonomi- och personalsynpunkt. Ett annat exempel är workshoppar för att tydliggöra chefs- och ledaruppgifter med frågor om dagliga dilemman och utmaningar, arbetstider, arbetsmiljö, rehabilitering och resursplanering.

Under året genomförde landstinget två chefsdagar för alla chefer om hur vi tillsammans kan utveckla hälso- och

sjukvården i Blekinge. Första tillfället handlade om personcentrerad vård och andra tillfället handlade om ny teknik som gör det möjligt att ge och få vård på nya sätt.

Möten är en viktig och nödvändig del för att informera, planera, utveckla och följa upp organisationens arbete. Genom meningsfulla möten skapas delaktighet, engagemang och bättre resultat och därmed är mötenas upplägg och genomförande centralt för att tillsammans skapa en god vård och en bra arbetsmiljö. Landstinget har en modell för hur möten kan läggas upp på bra sätt. Alla chefer och medarbetare i stödfunktioner har fått möjlighet till utbildning i modellen för att lättare kunna omsätta den i sitt arbete. Utbildningen finns nu i ledarskolans utbildningsutbud.

LÖN

Landstinget genomförde löneöversyn med samtliga förbund och utfallet visade att lönestrukturen för sjuksköterskor har förbättrats avsevärt. Det var ett mål med satsningen på konkurrenskraftiga löner. I årets löneöversyn fortsatte landstinget att utveckla analys- och förberedelsearbetet och en långsiktig lönepolitisk strategi börjar ta form. Strategin omfattar önskvärda lönerelationer och lönespridning. Det kommer att ge landstinget ökad förmåga att driva en strukturerad, aktiv och finansierad lönepolitik som stärker attraktiviteten som arbetsgivare.

Konkurrenskraftiga löner

Landstingsdirektörens stab leder arbetet med att, i nära dialog med förvaltningarna, identifiera behov av satsningar, både vad gäller konkurrenskraftiga och jämställda löner. Vilka satsningar som ska genomföras beslutas därefter av landstingsdirektören. År 2017 var det tredje året med satsningen och den gav en effekt vad gäller lönespridning, det vill säga att medarbetarna har en löneutveckling i sitt arbete. Det är viktigt för landstingets förmåga att rekrytera och behålla personal.

INTERN KOMMUNIKATION

En väl fungerande intern kommunikation är en förutsättning för att medarbetarna ska kunna utföra sitt arbete och för att arbetsplatsen ska nå sina mål. Den är också viktig för att skapa en god arbetsmiljö. Ett verktyg för att skapa en väl fungerande intern kommunikation är en handlingsplan. 77 procent av cheferna har en handlingsplan för intern kommunikation. Det är en försämring jämfört med 2016, då 88 procent av cheferna hade en handlingsplan. Vikten av att ha en handlingsplan behöver förankras på ett bättre sätt.

Landstinget utvecklade ett nytt intranät under 2017 och det lanserades i början av 2018. Intranätet ska skapa engagemang och underlätta samarbete medarbetare och verksamheter emellan, till exempel genom olika sociala



funktioner och samarbetsytor. Medarbetarna får ett användarvänligt intranät där de enklare kan nå den information och den service de behöver för att kunna utföra sitt arbete.

Landstinget etablerade en ny webborganisation under året för att förbättra kvalitet och innehåll på landstingets webbplatser (intranätet, 1177.se och ltblekinge.se). Webborganisationen innebär definierade roller och processer för hur arbetet med att trygga en hög kvalitet på webbplatserna ska gå till.

VÄRDEGRUND

Landstingsdirektörens stab fortsatte att stötta arbetet med att förverkliga värdegrunden i landstinget utifrån den handlingsplan som togs fram under 2015. Undersökningen Hållbart medarbetarengagemang innehöll frågor om värdegrunden. Den visade att de flesta känner till värdegrunden och diskuterar den, men att den inte i lika hög grad fungerar som vägledning och inspiration i det dagliga arbetet.

Även förvaltningarna har arbetat med värdegrunden. Blekingesjukhuset har valt att på ett strukturerat sätt alltid ha utgångspunkt i värdegrunden vid möten med chefer om mål, uppföljning och dialog om aktuella frågor. Sölvesborgs och Olofströms vårdcentral och hjälmedelscenter arbetade med vardagsberättelser utifrån värdegrunden under ledning av kommunikationsenheten. Flera enheter inom primärvården hade verksamhetsdagar där värdegrunden aktualiserades i olika frågor. Psykiatri och habiliterings chefer förtydligade vad värdegrunden betyder för förvaltningen och tog fram ett bildspel för information till nyanställda. Habiliteringen arbetade med värdegrundens ledstjärnor under en pedagogisk konferens. Landstingsservice tog upp värdegrunden både i ledningsgruppsarbete och på arbetsplatsträffar och använde de så kallade möteskorterna med värdegrundsorden i olika aktiviteter. Folkvandvården undersöker vad det är som gör att värdegrundsarbetet inte genomsyrar förvaltningen. Frågan diskuterades på respektive arbetsplatsträff och fångades upp för förvaltningsövergripande sammanställning och handlingsplan.

I landstingsdirektörens stab känner nästan alla medarbetare (cirka 95 procent) till värdegrunden men den kan, precis som i resten av landstinget, i högre grad bli en del av det dagliga arbetet.

SNABBSPÅR FLYKTINGAR

Projektet snabbspår omfattar nyanlända med yrkeslegitimation från hemlandet och har sedan 2016 lett till att deltagarna har utvecklat sin svenska, inklusive vårdterminologi, och sin kunskap om hälso- och sjukvården i Sverige. Blekinge folkhögskola ger utbildningen. Språkpraktikplatser gjorde att deltagarna kunde lära sig hur det är att arbeta i Landstinget Blekinge. De bidrog också

positivt med sina kunskaper både i hälso- och sjukvård och i det egna språket. Tio av de som ingår i projektet fick över sommaren anställning i landstinget. Av dessa fick fem förlängd anställning. I projektet finns ett nära samarbete mellan landstinget och arbetsförmedlingen, som är medfinansierad och också beviljar ersättning för anställning på extratjänst. Nästa steg är att tillsammans med Landstinget i Kalmar län och Region Kronoberg starta en kurs som förbereder deltagarna för Socialstyrelsens kunskapsprov, ett steg på vägen mot en svensk legitimation.

PROFESSIONSMILJARDEN

Överenskommelsen om bättre resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården, den så kallade professionsmiljarden, omfattar tre områden:

- it-stöd och processer för förenklad administration och bättre tillgång till information för vårdens medarbetare
- smartare användning av medarbetarnas kompetenser
- stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning.

Landstingets arbete med att upphandla ett nytt vårdinformationssystem är en viktig pusselbit för att vårdens medarbetare ska få enklare och bättre tillgång till information.

Landstinget har kartlagt möjligheterna att omfördela arbetsuppgifter mellan olika yrkesgrupper. Utifrån den rapporten pågår arbete för att använda befintlig kompetens på rätt sätt.

För att ge stöd till planering av långsiktig kompetensförsörjning använde landstinget en del av professionsmiljarden för att stimulera fler sjuksköterskor att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor. Landstinget Blekinge har sedan en tid infört utbildningsanställningar för akademisk specialisttjänstgöring, vilket innebär att sjuksköterskor kan vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor med full lön under utbildningen. Landstinget har en process för att identifiera vilka specialistutbildningar som bör prioriteras och avsatte medel för fler utbildningsanställningar.

Miljö- och hållbarhetsbokslut

En god hälsa förutsätter en god miljö. Landstinget driver därför sin verksamhet med ansvar för både människor och miljö. Förbättringsarbetet ska bidra till Agenda 2030, nationella miljömål, lagar och andra krav. Under 2017 var fokus främst på klimatpåverkan från lustgas och anestesigaser, hållbar upphandling och påverkan från landstingets investeringar.

Landstingets uppdrag att verka för en god hälsa och hållbara livsmiljöer innehåller ett aktivt arbete med klimat- och miljöpåverkan. Med utmaningar som klimatförändringar, ökad antibiotikaresistens och miljöföroreningar med globala och lokala konsekvenser är det viktigt att landstinget agerar ansvarsfullt för att minska framtida risker för miljörelaterad ohälsa. Landstinget Blekinges verksamhet har stor påverkan på sin omvärld, både positiv och negativ. Landstinget arbetar för att påverka boende i Blekinge positivt genom god vård och förebyggande arbete. En förutsättning är att arbeta förebyggande med fastigheter, transporter och inköp av varor som påverkar miljö och klimat negativt. De goda resultaten inom miljö- och hållbarhet är en följd av en tydlig struktur i arbetet, engagerade medarbetare och att landstinget tar vara på möjligheter att bidra till en hållbar utveckling.

INTEGRERING AV HÅLLBARHET I VERKSAMHETEN

En viktig del för landstingets miljö- och hållbarhetsarbete är att Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan ska integreras i relevanta delar i samtliga förvaltningar. Den är grunden för landstingets miljö- och hållbarhetsarbete. Planen innehåller policy, visioner och mätbara mål för att hantera landstingets miljömässiga, sociala och ekonomiska påverkan. Planen gäller från 2014 till 2024. Inriktningsmålet innebär att varje förvaltning och nämnd ska ta fram egna mål och handlingsplaner för verksamheten som en del av det övergripande arbetet. Målet nåddes redan 2016. Under 2017 utvecklade landstinget miljömålen ytterligare och integrerade dem i den dagliga verksamheten.

SYSTEMATISKT HÅLLBARHETSARBETE GER FRAMGÅNG

Samtliga sex förvaltningar⁴ ska arbeta systematiskt för förbättringar utifrån den internationella miljöledningsstandarden ISO 14 001 och anta egna miljöprogram. Folk tandvården och den offentliga primärvården är certifierade enligt ISO 14 001:2015. Även all privatägd primärvård är miljöcertifierad. Under 2017 antog psykiatri och habiliteringen och landstingsservice förvaltningsspecifika miljöprogram. Ytterligare två förvaltningar har påbörjat sin process med att införa miljöledningssystem: hjälpmedelscenter och Blekingesjukhuset. Landstinget har en specialutbildad grupp med miljörevisorer som genomför internrevisioner efter ISO 14 001:2015. Två externa miljörevisioner genomfördes med mycket gott resultat.

HÅLLBARHETSÅRET 2017 I URVAL

Tidningen Aktuell Hållbarhet rankade Landstinget Blekinge som nummer fem när det gäller landstingens och regionernas hållbarhetsprestanda.

Landstinget anordnade flera konferenser med fokus på hållbarhet. En av dem handlade om evidensbaserade strategier kring klimatkommunikation. Psykologen och ekonomen Per Espen Stoknes från Norge föreläste för cirka 300 personer. Konferensen var ett samarrangemang med Blekinge Tekniska Högskola (BTH), Karlskrona kommun och Studieförbundet vuxenskolan. En annan konferens handlade om hållbar upphandling. Upphandlingsmyndigheten, Landstinget Blekinge och Nationella kansliet för hållbar upphandling delade med sig av sina erfarenheter och arbetssätt.

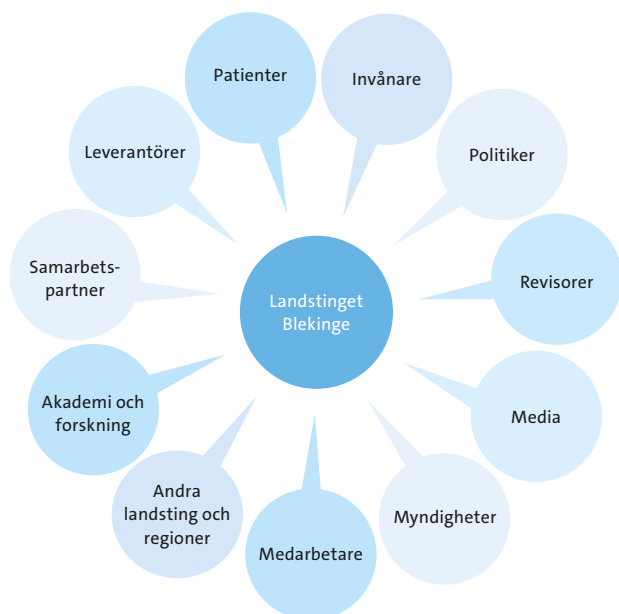
4) De sex förvaltningar som avses är: Blekingesjukhuset, folk tandvården, hjälpmedelscenter, landstingsdirektörens stab, landstingsservice och psykiatri och habiliteringen.



VIKTIGA HÅLLBARHETSFRÅGOR

När landstinget väljer ut de viktigaste frågorna att arbeta med utgår landstinget från sina intressenter, lagkrav och den egna kunskapen om hur verksamheten påverkar omvärlden. De viktigaste intressenterna inom miljö- och hållbarhetsområdet är patienter, invånare, politiker, leverantörer, samarbetspartner, akademi och forskning, medarbetare, myndigheter, revisorer, andra landsting och regioner. Under 2017 tillkom två fokusområden: medicinteknik och fastigheter.

INTRESSENTER INOM MILJÖ- OCH HÅLLBARHETS- OMRÅDET



LANDSTINGETS MILJÖ- OCH HÅLLBARHETSPLAN

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

Socialt
hållbar
utveckling

Miljömässigt
hållbar
utveckling

Ekonomiskt
hållbar
utveckling

Verktyg och arbetssätt

FÖR ATT HANTERA MILJÖ- OCH
HÅLLBARHETSPÅVERKAN

Upphandling och inköp
Miljöledningssystem
Miljö- och hållbarhetsanalys inför beslut
Kompetensförsörjning
Information och kommunikation

Områden

MED VÄSENTLIG MILJÖ- OCH HÅLLBARHETS-
PÅVERKAN OCH DESS FOKUSOMRÅDEN

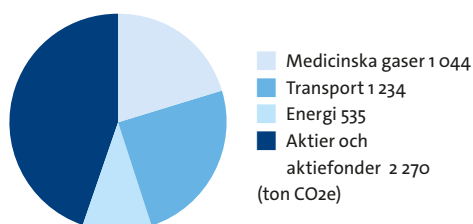
KLIMAT	Minskad klimatpåverkan från el, värme och kyla, transporter, lustgas och anestesigaser.
ENERGI	Energieffektivisering och energi från förnyelsebara källor.
TRANSPORTER	Fossilfria miljöfordon och transporter, miljöbränsle och klimatkompensation.
LUSTGAS OCH ANESTESIGASER	Minskade utsläpp av lustgas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

KLIMAT

Klimat är en av landstingets prioriterade miljöfrågor. Verksamheten har stora möjligheter att påverka i en positiv riktning. Klimatet har även stor inverkan på hälsa och ekonomi.

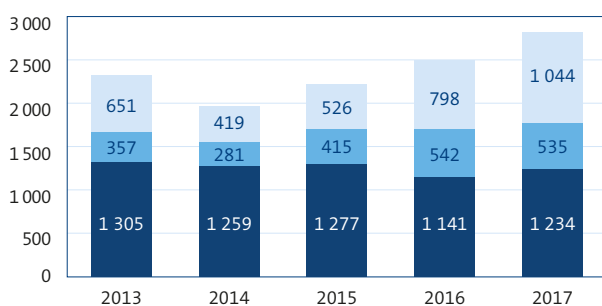
Landstingets klimatpåverkan är främst uppvärmning och elförbrukning, transporter och medicinska gaser. Den största indirekta påverkan på klimatet är de fonder och aktier som landstinget placerar pengar i. 2017 var landstingets klimatavtryck från energi, transporter och medicinska gaser 2 813 ton koldioxidekvivalenter, CO₂e, vilket är en ökning jämfört med 2016. Utsläppen från både transporter och medicinska gaser ökade. Landstingets mål är att till år 2018 minska utsläppen med 20 procent jämfört med 2013 års nivåer, då utsläppen var 2 191 ton CO₂e. Landstinget vidtog åtgärder under 2017 för att väsentligt minska utsläppen från medicinska gaser och biltransporter. Åtgärderna beräknas leda till att klimatmålet nås i sin helhet under 2018.

FÖRDELNING AV KLIMATPÅVERKANDE UTSLÄPP



Landstingets indirekta klimatutsläpp från investerade medel i aktier och aktiefonder är stort jämfört med direktutsläppen från medicinska gaser, energi och transporter. Det gör att hållbara penningplaceringar är viktigt att arbeta med utifrån ett klimatperspektiv.

KLIMATPÅVERKAN FRÅN ENERGI, TRANSPORTER OCH MEDICINSKA GASER



TOTALT 2 313 1 959 2 218 2 481 2 813
CO₂e (ton) från medicinska gaser transport energi

Landstingets klimatavtryck från energi, transporter och medicinska gaser var 2 813 ton CO₂e år 2017.

Energi

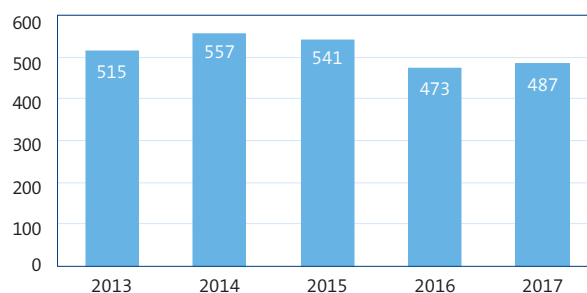
Landstingets energianvändning minskade under 2017 och därmed bröts trenden med ökad energiförbrukning de två föregående åren. Det är en positiv effekt av bland annat nyanställd personal inom hållbar energieffektivisering. 100 procent av den el som landstinget använder är märkt med Naturskyddsföreningens Bra miljöval. Landstinget arbetar för att öka andelen egen produktion av el genom förnybara

källor som sol och vindkraft. Arbetet för minskade utsläpp från energiproduktion och energianvändning ger också ekonomiska vinster i form av besparingar genom minskad användning. Landstinget får också vinster från egenproducerad vindkraft. I kommande byggprocesser kommer stort fokus att ligga på energi- och klimatförbättringar.

År 2013 köpte landstinget vindkraftverk som producerar förnyelsebar energi. Landstinget får elcertifikat som en tillgång tack vare den egna energiproduktionen. Landstinget äger 1,5 vindkraftverk med en energiprestanda på 1,8 megawatt vardera. Intäkten från vindkraften beror på elmarknaden och konjunkturen. Elpriset för åren 2015-2017 har varit lågt och vindkraften är inte lika lönsam som tidigare.

Transporter

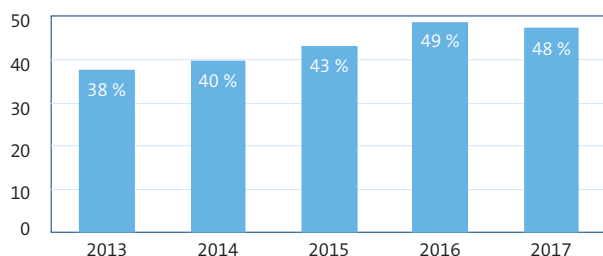
Transporter är den största källan till landstingets direkta utsläpp av växthusgaser. Utsläppen uppstår främst vid förbränning av drivmedel vid tjänsteresor med flyg och lokala biltransporter. Landstinget har sedan lång tid tillbaka en hög andel fossilfria miljöfordon. De tankas med en ständigt ökande andel miljöbränsle. 2017 inledde landstinget ett samarbete med energiföretaget Eon för att utveckla infrastrukturen för biogas i länet. Ett resultat av samarbetet är att landstinget har bytt ut delar av sina fordon till 90 gasbilar. Det var ett klimatstrategiskt val som landstinget gjorde. Eon kommer nu, när landstinget infört gasbilar, etablera en gastankstation i Karlskrona. Det innebär en betydande klimatåtgärd för Blekinge. Tankstationen beräknas stå klar i maj 2018. I dagsläget har landstinget även etanol- och elbilar. Då gasstationen ännu inte är i drift tankades biogasbilarna med bensin under 2017. Andelen förnyelsebara drivmedel minskade därför under 2017. Andelen biobränsle i den köpta bensinen ökade jämfört med 2016. Även den köpta biodieseln hade en högre inblandning av förnyelsebart bränsle. Det bidrog till att utsläppen från drivmedel minskade under 2017, trots att antalet körda kilometer ökade. Utsläppen från flygresor ökade något under 2017, efter en minskning mellan 2015 och 2016. Både långflygningar och kortare inhemska flygresor ökade. Landstinget arbetar för att ersätta kortare flygningar med andra transportmedel, som tåg och buss, genom intern klimatkompensation och genom att minska resandet och i stället använda digitala mötesformer.

CO₂E FRÅN FLYG (TON)

Livsmedel

Landstinget ökade andelen miljömärkt fisk och skaldjur från 73 procent år 2016, till 75 procent 2017. Under samma period minskade dock andelen ekologiska livsmedel något från 49 procent år 2016 till 48 procent. Målet för 2018, enligt miljö- och hållbarhetsplanen, är minst 50 procent ekologiskt och miljömärkt. 2017 var Blekinge enligt den nationella granskningen Öppna jämförelser tredje bästa region och landsting i landet när det gäller ekologisk mat. Trots minskningen förväntas Blekinge behålla en placering i toppen. Landstinget minskade också matsvinnet och ökade andelen vegetariska alternativ. Dessutom ställde landstinget krav på kontrollerad antibiotikahantering i djurproduktion i livsmedelsupphandlingar under 2017.

ANDEL CERTIFIERADE EKOLOGISKA ELLER
MSC- OCH ASC-MÄRKTA LIVSMEDEL



2017 var 48 procent av de livsmedel som landstinget köpte in ekologiska eller från certifierat hållbart fiske. Målet är minst 50 procent år 2018.

Lustgas och anestesigaser

Ett av de områden där landstinget har en betydande påverkan är utsläpp av lustgas och anestesigaser. Gaserna är viktiga för att ge en god vård, men påverkar klimatet mycket. Den mängd lustgas som ofta används under en förlossning genererar cirka 300 kilo koldioxid, vilket motsvarar tre flygresor från Ronneby till Stockholm Arlanda. Under 2017 ökade landstinget inköpen av lustgas med nästan 30 procent. Landstinget började under 2017 installera reningsutrustning för lustgasutsläpp från förlossning och tandvård. Den beräknas stå klar under 2018. Anläggningen kommer att rena cirka 98 procent av utsläppta gaser, vilket kommer minska landstingets totala klimatutsläpp med cirka 25 procent. Klimatklivet beviljade finansieringsstöd på 1,7 miljoner kronor för investering i reningstekniken.

HÅLLBARA LÄKEMEDEL OCH KEMIKALIER

Läkemedel och kemikalier är centrala verktyg i landstingets dagliga verksamhet. Samtidigt som de möjliggör en god vård kan de även påverka hälsa och miljö negativt. Landstingets mål är att effekterna ska minimeras i enlighet med regionala och nationella miljömål. Ett långsiktigt systematiskt förbättringsarbete pågår.

Läkemedel

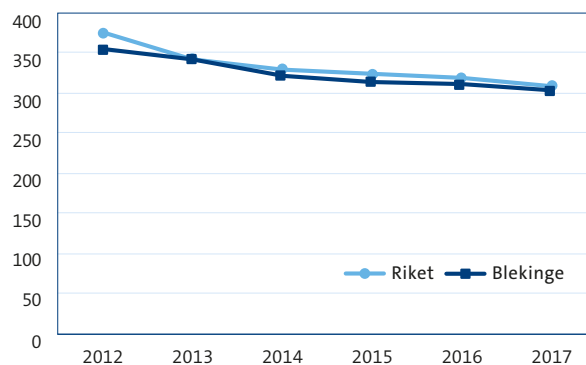
Läkemedel är ett av vårdens viktigaste verktyg. Det finns dock flera miljö- och hållbarhetsutmaningar kring läkemedels

hela livscykel. Vårdförvaltningarna har tagit fram specifika miljömål för att minska negativa miljöeffekter av läkemedel. Landstinget ställer hållbarhetskrav i upphandlingar. Under 2017 arbetade landstinget förebyggande med dessa frågor genom att exempelvis öka personalens kunskap om läkemedels miljöpåverkan.

Antibiotikaresistens är en global hälsofråga som innebär att bakterier utvecklar motståndskraft och försvårar behandlingen. Folkhälsomyndigheten uppskattar att de extra kostnaderna för sjukvården och samhället nationellt kan uppgå till fem miljarder kronor som en konsekvens av ökade resistent bakterier. Den faktiska siffran kan bli ännu högre. En ansvarsfull användning där antibiotika endast används när det behövs är därför nödvändig för en god och säker hälso- och sjukvård i framtiden. Nätverket Samverkan mot antibiotikaresistens (Strama) har tagit fram nationella behandlingsrekommendationer och mål. Det långsiktiga målet är att förskrivningen av antibiotika inte ska överstiga 250 recept per tusen invånare och år, ett mål som Landstinget Blekinge arbetar för. Antibiotikaförskrivningen har under flera år sjunkit i Blekinge och fortsätter sjunka även 2017, från 310 till 303 recept per tusen invånare och år, en minskning med 2,2 procent.

Läkemedelskommittén och patientsäkerhetsavdelningen har under flera år verkat för minskad förskrivning av olämpliga läkemedel till patienter 75 år och äldre. Till en början var Blekinges förskrivning en av de högsta i landet. Efter flera års minskad förskrivning hade Blekinge den näst lägsta förskrivningen i riket år 2017. Det bidrar till en god och säker hälso- och sjukvård till Blekinges befolkning. Läkemedelskommittén och patientsäkerhetsavdelningen informerade vårdpersonal om patientsäkerhetsrisker med smärtpåsar och tog upp hur viktigt det är att kassera läkemedelspåsar på rätt sätt. I alla miljö- och hållbarhetsutbildningar som de håller för personalen är läkemedels miljöeffekter en naturlig del i utbildningen.

FÖRSKRIVNING AV ANTIBIOTIKARECEPT
(uthämtade recept per 1 000 invånare)



Landstinget i Blekinge har de sista åren minskat sin antibiotikaförskrivning, så även under 2017. Användningen minskade med 2,2 procent från 310 till 303 recept per tusen invånare jämfört med föregående år. Antibiotikaförskrivningen i riket minskade med 2,7 procent från 318 till 309 recept per tusen invånare.

Kemikalier

Kemikalier förekommer i alla delar av landstingets verksamhet. Landstinget arbetar systematiskt för att minska miljö- och hälsoriskerna vid all kemikalieanvändning. Ett viktigt verktyg för att öka kontrollen över kemikalier är det webbaserade kemikaliehanteringssystem där landstinget registrerar samtliga kemikalier. Landstinget arbetar med att fasa ut och ersätta identifierat farliga kemikalier, och utreder användningen av kemikalier i verksamheterna. En stor del av arbetet är att ställa krav i upphandling, men också att utbilda medarbetare. Under 2017 slutade exempelvis primärvården att använda den miljöpåverkande kemikalien fenol och folktandvården började sanera fastigheters rörsystem från amalgam och kvicksilver.

HÅLLBAR UPPHANDLING

Varje år upphandlar landstinget omfattande volymer av varor och tjänster. Genom att aktivt ställa och följa upp hållbarhetskrav i upphandlingar bidrar landstinget till minskade miljö- och hälsorisker och ökar det sociala ansvarstagandet hos leverantörer.

Miljö- och hållbarhetskrav för leverantörer genom upphandling är ett av landstingets effektivaste sätt att nå en hållbar utveckling. Att välja material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig och central del av verksamheten. Under året genomförde landstinget cirka 100 upphandlingar och ställde miljö- och hållbarhetskrav i samtliga, vilket även var målet för året. Landstingets uppförandekod är med i alla upphandlingar och landstinget ställer relevanta miljö- och hållbarhetskrav på alla leverantörer.

Arbetet med att minska negativ påverkan på klimat och från kemikalier och läkemedel sker främst i upphandlingsfasen, där landstinget ställer krav på leverantörerna. Under 2017 genomförde landstinget revisioner för att säkerställa att läkemedelsleverantörer och leverantörer av medicinteknik följer kraven i landstingets uppförandekod. Landstinget deltog under 2017 i en nationell styrgrupp för utveckling och samverkan kring hållbar upphandling inom svensk hälso- och sjukvård.

Under året utvecklade landstinget hållbar upphandling med fler och mer avancerade krav för att minska den direkta negativa påverkan på hälsa och miljö. Till exempel ställde landstinget avancerade och innovativa miljö- och hållbarhetskrav i upphandling av textilier och tvätt. Kraven innebär bland annat att minst en fjärdedel av textilierna kommer att vara av ekologiska och biobaserade material, som träfibrer och liknande. Kraven är unika för svensk hälso- och sjukvård och kommer att minska klimatpåverkan och kemikalieutsläpp betydligt utan att kompromissa med kvalitet eller patientsäkerhet. Avtalet minskar också kostnaden med tre miljoner kronor per år jämfört med tidigare avtal. Under 2017 utvecklade landstinget även de

krav som ställs på ämnen i förbrukningsmaterial som används i sjukvården, som plaster, mjukgörare och förpackningar.

Medicinteknik

Landstinget Blekinge har fått ett nationellt ansvar för uppföljning av hållbarhetskrav på medicinteknikområdet. Under året påbörjade landstinget en revision för att säkra att leverantörer följer miljökrav och sociala och etiska krav för medicinteknik. Resultaten delas nationellt och med andra landsting och regioner.

HÅLLBARA FASTIGHETER

Landstinget planerar stora investeringar i fastigheterna kommande år. Under 2017 påbörjade landstinget ett arbete för att se till så att klimat-, miljö- och hållbarhetsperspektiven integreras i investeringsprocesserna.

Att bygga och förvalta fastigheter har en betydande klimatpåverkan. Bygg- och fastighetssektorn beräknas utgöra 40 procent av Sveriges totala resursförbrukning. Under 2018 kommer Landstinget Blekinge inleda ett antal större bygg- och renoveringsprocesser med stora upphandlingar av material och tjänster. Utformningen av fastigheterna skapar landstingets framtida förutsättningar för att bidra klimatsmart och effektivisera resursförbrukningen. Då investeringskostnaderna är omfattande är det viktigt att investeringarna är hållbara över lång tid. På uppdrag av landstingsstyrelsen började landstingets miljöfunktion under året ta fram övergripande riktlinjer och arbetssätt för hållbarhetshänsyn i fastighetsprojekt. Enligt en nationell miljöjämförelse av alla landsting (Öppna jämförelser 2017) förbrukar Blekinge mest el och energi för uppvärmning av fastigheter (normalårskorrigerad kWh/kvadratmeter BRA). Det finns därmed en stor förbättringspotential kring energieffektivisering och möjligheter till minskade klimatutsläpp.

EKONOMISK HÅLLBARHET

Ekonomisk hållbarhet är ett av landstingets fokusområden. Investeringar ger en stor indirekt påverkan på klimat, miljö och människor. Landstinget Blekinges ambition är att allt investerat kapital ska placeras i aktier och fonder som förvaltas utifrån etiska riktlinjer och med hänsyn till de tre dimensionerna av en hållbar utveckling: social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet.

De beräknade klimatutsläppen från investeringar i aktier och fonder motsvarar utsläppen från den totala verksamhetens drift. Landstinget utvärderar och hanterar systematiskt placeringar utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv.

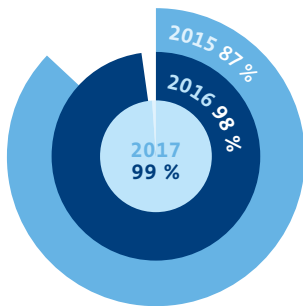
Precis som i arbetet med hållbar upphandling arbetar landstinget för att de stora volymerna som man investerar i största möjliga mån ska göras utifrån landstingets mål

om en hållbar utveckling. Placeringarna ska inte finansiera utsläpp av klimatpåverkande gaser. Inför investeringar granskar därför landstinget fondernas kriterier utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Genom att aktivt välja fonder där ekonomisk avkastning är särkopplad från stora klimatutsläpp minskar landstinget även den ekonomiska risken kopplad till placeringar i koldioxidintensiva verksamheter i takt med att regleringar för utsläpp av växthusgaser införs.

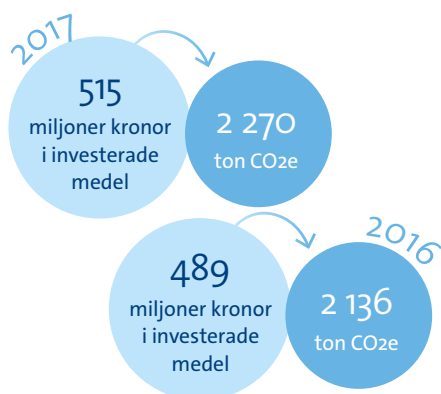
Under 2017 fokuserade landstinget på långsiktigt hållbara investeringar. Arbetet resulterade i att 99 procent av landstingets innehav är placerat i fonder som förvaltas med hänsyn till hållbar utveckling och etiska riktlinjer. Det är en ökning med 12 procent sedan mätningarna påbörjades 2015. Under året investerade landstinget i Sveriges första Svanenmärkta fond, vilket är en svensk miljömärkning.

I december 2017 hade landstinget 515 miljoner kronor placerade i aktier och aktiefonder, främst i form av pensionsmedel. De beräknade indirekta koldioxidutsläppen från placeringarna uppgick till 2 270 ton CO₂e, vilket är en betydande mängd av landstingets totala koldioxidutsläpp.

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



I slutet av 2017 var 99 procent av landstingets investerade kapital placerat i aktie- och räntefonder som arbetar med långsiktigt hållbar affärsutveckling (utveckling av en organisations affärsdrivande verksamhet och dess processer).



PAULINE GÖTHBERG OM MILJÖ OCH HÅLLBARHET



Pauline Göthberg, nationell samordnare för socialt ansvarstagande i offentlig upphandling.

Hur ser du på Landstinget Blekinges arbete med hållbar upphandling?

– Sveriges landsting och regioner bedriver ett nationellt samarbete för att ställa och följa upp hållbarhetskrav vid offentlig upphandling. Landstinget Blekinge leder det nationella arbetet för området med icke medicinteknik och är i det arbetet ovärderliga i att med hög kompetens identifiera risker, utarbeta en nationell handlingsplan, driva avtalsuppföljningar och dela resultat med övriga landsting och regioner.

Vilka är de stora framtida utmaningarna för att kunna förbättra social, etisk och miljömässig hänsyn hos leverantörer?

– De flesta produkter som upphandlas tillverkas i länder där riskerna är stora för att mänskliga rättigheter och arbetares rättigheter kränks. Att få insyn i våra leveranskedjor är en av de stora utmaningarna. I dagens globala leveranskedjor av mellanhänder, agenter, underleverantörer och importörer är det en stor utmaning att få en klar bild av vilka leverantörerna är och var riskerna finns. För att nå Agenda 2030 och målet om fredliga och inkluderande samhällen måste också alla former av korruption och mutor minska. Jag ser därför att det är viktigt att vi gemensamt adresserar utmaningarna kring transparens och korruption för att säkerställa hållbara leveranskedjor.

Finansiell analys

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

Landstinget gjorde 2017 ett negativt resultat på 77 miljoner kronor. Årets balanskravsresultat blev negativt med 61,8 miljoner kronor. Då har landstinget tagit hänsyn till realiserade förluster.

Landstingets utdebitering 2017 låg kvar på 11,19 kronor.

BALANSKRAVSUTREDNING

Mnkr	2017
Årets resultat	-77,0
Avgår: samtliga realisationsvinster	-0,1
Tillägg: realiserade förluster i värdepapper	14,6
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	-62,5
Synnerliga skäl, social investeringsfond	0,7
Årets balanskravsresultat	-61,8
Balanskravsunderskott från tidigare år	-8,9
SUMMA	-70,7
Balanskravsresultat att återställa	-70,7

EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), skrev i sin ekonomirapport i oktober 2017 att kommuner, landsting och regioner står inför tuffa ekonomiska utmaningar framöver. Efter några års snabb tillväxt råder högkonjunktur i svensk ekonomi. SKL:s bedömning är att konjunkturen stärks ytterligare det närmaste året. Främst är det den inhemska efterfrågan via växande investeringar och ökad privat konsumtion som driver tillväxten. Det medför en tillväxt av bruttonationalprodukten (BNP) på runt 3 procent i år och nästa år. Utvecklingen av sysselsättningen och skatteunderlagets reella tillväxt blir svagare mot 2020 och framöver. När ekonomin återgår till normal konjunktur kommer sysselsättningsökningen inte att vara tillräcklig för att klara behovsökningarna och ännu mindre några kostnadsökningar. Det är utmaningar som Landstinget Blekinge måste arbeta med de närmsta åren.

Av landstingets totala intäkter 2017 uppgick skatter, generella statsbidrag och utjämningsystem till nästan 86 procent. Landstinget Blekinges intäkter och finansiering påverkas i allra högsta grad av den ekonomiska utvecklingen i samhället.

Avkastningen på landstingets likvida medel och medel avsatta för framtida pensionsutbetalningar är också konjunkturkänsliga. Eftersom framför allt aktiemarknaderna utvecklades positivt med stigande aktiekurser ökade pensionsportföljens marknadsvärde under året med 57 miljoner kronor till 1 282 miljoner kronor.

RAPPORTERING UNDER ÅRET

Landstingets ekonomiska rapporteringsplan innehöll en kvartalsrapport per den 31 mars och en delårsrapport per den 31 augusti. Landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige godkände dem. Landstingets revisorer granskade delårsbokslutet från augusti. I augustiprognozen bedömde landstinget resultatet till ett underskott på 57,3 miljoner kronor för verksamheten som helhet. Utöver detta presenterade landstinget sju månadsrapporter med prognoser för landstingsstyrelsen.

GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

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

Landstinget ska förvaltas på ett sådant sätt att verksamheten karaktäriseras av god hushållning av tillgängliga resurser. Ekonomin ska vara stark på såväl kort som på lång sikt och en förutsättning för detta är att det finns balans mellan intäkter och kostnader. På lång sikt räcker det inte med att intäkterna och kostnaderna är lika stora.

En god ekonomi ger förutsättningar för en stabil och långsiktigt trygg verksamhet. Ska landstinget kunna behålla sin kapacitet över tiden måste det egna kapitalet värdesäkras. Genom att skapa tillräckligt stora positiva resultat kan landstinget också bättre stå emot naturliga svängningar i konjunkturen och den effekt de får på landstingets skatte- och statsbidragsintäkter. Positiva resultat ökar också möjligheterna till att med egna medel finansiera investeringsutgifterna så att långsiktig skuldsättning kan undvikas.

RESULTAT INKLUSIVE BALANSKRAVSUTREDNING

Landstingets resultat 2017 var negativt med 77 miljoner kronor. Balanskravsresultatet var negativt med 61,8 miljoner kronor. Då är hänsyn tagen till orealiserade förluster i värdepapper. Totalt inklusive tidigare års förluster ska 70,7 miljoner kronor återställas. 8,9 miljoner ska återställas senast 2018 och 61,8 miljoner kronor ska återställas senast 2020.

Landstingets huvudsakliga styrinstrument för att uppnå en ekonomi i balans är att följa upp resultat jämfört med den budget som landstingsfullmäktige beslutat. I landstingsplanen finns ett mål om budgetföljksamhet för landstinget som helhet. Landstingets budgeterade resultat för 2017 var 28,2 miljoner kronor. Landstinget nådde inte målet om budgetföljksamhet.

KOSTNADSUTVECKLING

Landstinget Blekinges kostnadsutveckling 2017 var 4,4 procent vilket motsvarar 237,7 miljoner kronor. Året innan var kostnadsutvecklingen 4,8 procent. De största kostnadsdrivande delarna var läkemedel, personal och köpt vård. Kostnadsutvecklingen för läkemedel var 8,3 procent eller 44,1 miljoner kronor. Kostnadsutvecklingen för köpt vård var 4,8 procent eller 19,7 miljoner kronor. Personalkostnadsutvecklingen var 3,4 procent motsvarande 106,4 miljoner kronor, där kostnader för den inhyrda personalen ökade med 17,9 procent motsvarande 22,7 miljoner kronor. Kostnadsutvecklingen i budget var 1,1 procent och därmed nådde landstinget inte målet att kostnadsutvecklingen ska vara lägre eller lika med kostnadsutvecklingen i budget.

Utvecklingen av verksamhetens nettokostnader, det vill säga verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar, ökade 2017 med 5,4 procent jämfört med en ökning på 5,8 procent 2016.

KÄNSLIGHETSANALYS

Känslighetsanalysen visar hur en förändring med 1 procent av olika ekonomiska faktorer påverkar Landstingets Blekinges ekonomi. En ökning av läkemedelskostnaderna med 1 procent påverkar exempelvis landstingets ekonomi negativt med 5,7 miljoner kronor.

KÄNSLIGHETSANALYS

	Förändring %	Konsekvens mnkr
Personalkostnader inklusive arbetsgivaravgifter	+/- 1 %	+/- 32,0
Inhyrd personal	+/- 1 %	+/- 1,6
Läkemedelskostnader	+/- 1 %	+/- 5,7
Köpt vård	+/- 1 %	+/- 4,3
Övriga kostnader	+/- 1 %	+/- 12,4
Skatteintäkter	+/- 1 %	+/- 35,2
Generella statsbidrag	+/- 1 %	+/- 13,2

SOCIAL INVESTERINGSFOND

Landstinget Blekinge har 20 miljoner kronor avsatta i en social investeringsfond. Den sociala investeringsfonden ska användas för samverkansprojekt mellan verksamheter inom Landstinget Blekinge eller mellan Landstinget Blekinge och en extern partner. Satsningarna ska vara förebyggande och på sikt ge minskade kostnader. Särskilt fokus riktas mot barn och unga. Under 2016 beviljade landstinget en satsning på totalt 2,3 miljoner kronor. Cirka 875 000 kronor av dessa användes under 2016 och 2017. Inga nya satsningar beviljades under året.

LIKVIDITET OCH SOLIDITET

Kassalikviditet visar landstingets kortsiktiga betalningsförmåga och den uppgick till 222,4 procent. En kassalikviditet på över 100 procent visar på att de kortfristiga skulderna kan betalas direkt. I kassalikviditeten inräknas medel som är avsatta för pensionsmedelsförvaltning. Om pensionsmedelsförvaltningen exkluderas är kassalikviditeten 95,6 procent. Landstinget Blekinge har en checkräkningskredit på 100 miljoner kronor i Swedbank.

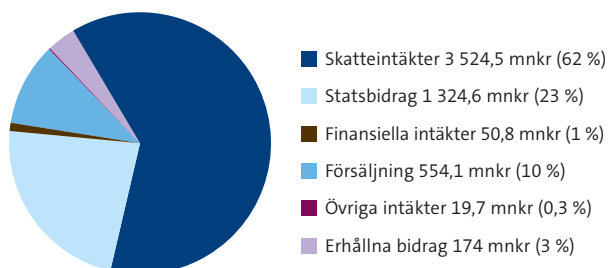
Soliditet är ett finansiellt nyckeltal som anger hur stor andel av tillgångarna som är finansierade med eget kapital. Det är ett nyckeltal som mäter den långsiktiga betalningsförmågan. Ju högre soliditet desto starkare är den långsiktiga betalningsförmågan. De tillgångar som inte är finansierade med eget kapital finansieras med lån. Landstinget Blekinges soliditet är 32,2 procent. Om hänsyn tas till ansvarsförbindelsen för pensioner på 2 716,3 miljoner kronor, som redovisas utanför balansräkningen, är soliditeten negativ med 41,2 procent. I landstingsplanen finns målet att soliditeten ska vara minst 35 procent, vilket inte nåddes.

LANDSTINGETS INTÄKTER OCH KOSTNADER

Landstingets totala intäkter var vid årsskiftet 5 647,7 miljoner kronor, en ökning med 195 miljoner kronor sedan år 2016. Det motsvarar 3,6 procent. Den största ökningen var skatteintäkterna på 134,5 miljoner kronor. Kostnaderna för landstinget, inklusive finansiella kostnader, ökade med 262,5 miljoner kronor, motsvarande 4,8 procent under 2017. Den största ökningen var personalkostnader, inklusive sociala avgifter med 106,4 miljoner kronor.

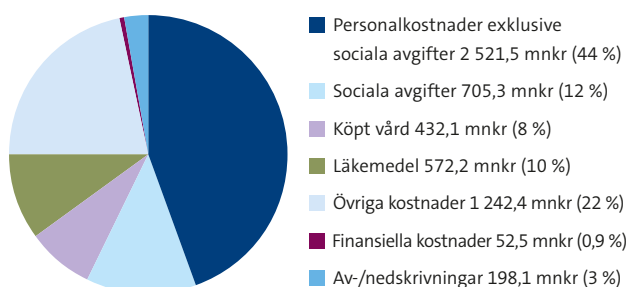
INTÄKTER

Mnkr	Redovisning 2017	Redovisning 2016	Redovisning 2015
Försäljning	554,1	560,1	533,7
Övriga intäkter	19,7	7,5	8,1
Erhållna bidrag	174,0	194,3	198,4
Skatteintäkter	3 524,5	3 390,0	3 252,7
Statsbidrag	1 324,6	1 245,8	1 108,1
Finansiella intäkter	50,8	54,9	69,0
Jämförelsestörande post, AFA	0,0	0,0	23,7
Summa intäkter	5 647,7	5 452,7	5 193,7



KOSTNADER

Mnkr	Redovisning 2017	Redovisning 2016	Redovisning 2015
Personalkostnader exklusive sociala avgifter	2 521,5	2 436,6	2 337,5
Sociala avgifter	705,3	683,8	645,4
varav inhyrd personal	162,9	138,1	121,5
Köpt vård	432,1	412,4	379,7
varav köpt hög- specialiserad vård	274,5	256,9	230,5
Läkemedel	572,7	528,6	511,0
Övriga kostnader	1 242,4	1 183,9	1 130,1
Avskrivningar/nedskrivningar	198,1	189,0	178,4
Finansiella kostnader	52,5	27,7	27,6
Summa kostnader	5 724,5	5 462,0	5 209,7



Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter (försäljning, övriga intäkter och bidrag) minskade med 14,1 miljoner kronor till 747,8 miljoner kronor, en minskning med 1,9 procent jämfört med 2016. Minskningen berodde till största delen på att intäkterna från bidrag för asylsökande minskade med 28,6 miljoner kronor. Antalet asylsökande som kom till Sverige och Blekinge minskade under 2017. Specialdestinerade statsbidrag ökade mellan 2016 och 2017 med 8,5 miljoner

kronor till 85,7 miljoner kronor. Regeringen har sedan tidigare fattat beslut om att stödja åtgärder inom olika områden med specialdestinerade statsbidrag. Områdena är bland annat sjukskrivningar och rehabilitering, satsningar inom cancerområdet, psykisk hälsa och förbättring av förlossningsvården. Landstinget Blekinge fick bland annat 10,7 miljoner kronor för att förbättra förlossningsvården, 15,1 miljoner kronor från professionsmiljarden, 7,2 miljoner kronor från rehabiliteringsgarantin, 12,1 miljoner kronor för att minska sjukskrivningarna, 8,4 miljoner kronor för psykisk hälsa och 6,4 miljoner kronor för satsningar inom cancervård. Landstinget Blekinge fick också specialdestinerade statsbidrag för flyktingar men de redovisas under generella statsbidrag. Patientavgifterna minskade med 13,8 miljoner kronor till 148,2 miljoner kronor. Minskningen berodde bland annat på minskade ersättningar för sjukvårdande behandlingar och minskade intäkter inom tandvården.

Skatteintäkter

Skatteintäkterna ökade med 134,5 miljoner kronor till 3 524,5 miljoner kronor jämfört med 2016. Skatteintäkterna ökade med 4 procent jämfört med föregående år, vilket är en hög ökningstakt. Det berodde på att befolkningens skatteunderlag ökade, vilket innebar högre skatteintäkter för Landstinget Blekinge. Skatteintäkterna blev 23,5 miljoner kronor högre än budgeterat. Slutavräkningen av 2016 års skatteintäkter gav ökade skatteintäkter med 35 kronor per invånare, vilket innebar 5,5 miljoner kronor totalt för Landstinget Blekinge. Den preliminära slutavräkningen för år 2017 beräknas bli negativ med 104 kronor per invånare, vilket blir 16,5 miljoner kronor i minskade skatteintäkter. Skatteintäkterna stod för 62,4 procent av de totala intäkterna, vilket är en ökning med 0,2 procent från föregående år. Utvecklingen av skatteintäkterna har därmed mycket stor betydelse för landstingets ekonomi. Landstinget bokförde slutavräkningarna från skatteintäkterna efter SKL:s prognoser.

Generella statsbidrag och utjämning

Statsbidragen, inklusive utjämningssystemet, till landstinget ökade med 78,8 miljoner kronor till 1 324,6 miljoner kronor. Generella statsbidrag och utjämning var 23,5 procent av de totala intäkterna 2017. Motsvarande procent förra året var 22,8, vilket innebar att statsbidragens del av de totala intäkterna ökade. Flera parametrar förändrades mellan åren. Bland annat ökade intäkterna från inkomstutjämningen med 62,1 miljoner kronor till 801,8 miljoner kronor och kostnadsutjämningsbidraget minskade med 4,6 miljoner kronor till 46,1 miljoner kronor. Statsbidraget för läkemedelsförmånen ökade med 25,2 miljoner kronor till 426,2 miljoner kronor. Regleringsavgiften till staten minskade med 11,7 miljoner kronor från året innan till

62,8 miljoner kronor och strukturbidraget ökade med 1 miljon kronor till 79,1 miljoner kronor. Generella bidrag minskade från förra årets 50,7 miljoner kronor till årets 34,2 miljoner kronor. Då kommunerna och landstingen i Sverige har stora skillnader i geografiska, demografiska och socioekonomiska förutsättningar är utjämnningssystemet till för att skapa likvärdiga förutsättningar för landets befolkning. En övergripande ambition är att landstingen ska kunna tillhandahålla likvärdig service oberoende av invånarnas inkomster eller andra strukturella förhållanden.

Personalkostnader

De totala personalkostnaderna 2017 var 3 226,7 miljoner kronor, en ökning med 106,4 miljoner kronor, vilket motsvarar 3,4 procent jämfört med 2016. De största personalkostnadsökningarna fanns inom Blekingesjukhuset och offentlig primärvård som ökade kostnaderna med 74,8 respektive 25,1 miljoner kronor, vilket motsvarar 4,5 och 7,8 procent. Ökningen av personalkostnaderna berodde främst på ett högre löneläge, höjda sociala avgifter och större andel inhyrd personal. För specificering av inhyrd personal, se nedan. Årets pensionskostnader var 395,9 miljoner kronor, vilket var 9,2 miljoner kronor högre än 2016. Pensionskostnaderna påverkades av bland annat antal anställda, antal pensionsavgångar, lönenivåer och räntenivåer.

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal 2017 var 162,9 miljoner kronor, vilket är 24,8 miljoner kronor högre än 2016.

Kostnaderna för inhyrd läkarpersonal ökade med 22,7 miljoner kronor och kostnaden för inhyrda sjuksköterskor ökade med 1,9 miljoner kronor. De ökade kostnaderna berodde främst på fortsatta svårigheter att rekrytera. De största ökningarna fanns inom primärvården (16,4 miljoner kronor) och Blekingesjukhuset (17,3 miljoner kronor) medan psykiatri och habiliteringen minskade kostnaderna (8,9 miljoner kronor).

Köpt vård

Kostnaderna för den köpta vården ökade med 19,7 miljoner kronor eller 4,8 procent under 2017. Större delen av kostnadsökningen återfinns inom Blekingesjukhuset. Kostnaden för den köpta högspecialiserade vården ökade med 17,7 miljoner kronor jämfört med 2016. I den högspecialiserade vården ingår kostnader för rättspsykiatrisk vård, som under 2017 minskade med 2,9 miljoner kronor. Kostnaderna för fritt vårdval ökade med 4,2 miljoner kronor jämfört med 2016. Ökningen fanns framför allt i Region Skåne, men det fria vårdvalet ökade även till Region Kronoberg och Landstinget i Kalmar län. Kostnaden för akutsjukvård ökade med 3,2 miljoner kronor och det var främst vården köpt akut i Region Skåne och Region Kronoberg som ökade, medan den akut köpta vården i Landstinget i Kalmar län minskade.

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel kan delas in i två olika poster: läkemedel i öppen vård (läkemedel som skrivs ut på

PERSONALKOSTNADSREDOVISNING, INKLUSIVE INHYRD PERSONAL

Mnkr	Redovisning 2017	Förändring 2017–2016	Redovisning 2016	Förändring 2016–2015	Redovisning 2015
Offentlig primärvård	348,7	7,8 %	323,6	6,7 %	303,3
Blekingesjukhuset	1 743,6	4,5 %	1 668,9	4,9 %	1 590,9
Psykiatri och habilitering	321,7	3,2 %	311,6	2,1 %	305,1
Folktandvård	165,0	0,1 %	164,9	5,4 %	156,4
Blekinge folkhögskola	23,2	5,9 %	21,9	2,3 %	21,4
Landstingservice	302,0	0,6 %	300,2	0,3 %	299,3
Landstingsdirektörens stab	96,7	0,7 %	96,1	10,6 %	86,9
Finansförvaltning	147,2	-5,9 %	156,5	6,5 %	147,0
Landstingsgemensamt	49,1	0,5 %	48,8	2,5 %	47,6
Patientnämnd	2,7	2,9 %	2,6	7,4 %	2,5
Samverkansnämnd	26,9	6,6 %	25,3	11,9 %	22,6
Personalkostnad	3 226,8	3,4 %	3 120,3	4,6 %	2 982,9

PERSONALKOSTNADSREDOVISNING, INHYRD PERSONAL

Mnkr	Redovisning 2017	Förändring 2017–2016	Redovisning 2016	Förändring 2016–2015	Redovisning 2015
Offentlig primärvård	70,6	30,2 %	54,2	20,9 %	44,8
Blekingesjukhuset	66,7	35,1 %	49,4	12,8 %	43,8
Psykiatri och habilitering	25,6	-25,9 %	34,5	5,0 %	32,9
Inhyrd personal	162,9	17,9 %	138,1	13,7 %	121,5

recept till patient och smittskyddsläkemedel) och läkemedel i slutenvård (rekvisitionsläkemedel). Läkemedelskostnaderna ökade totalt för landstinget med 44,1 miljoner kronor, motsvarande 8,3 procent. Av de 44,1 miljoner kronorna är 22,3 miljoner läkemedel i öppen vård och resterande del, 21,8 miljoner kronor, är läkemedel i slutenvård.

Under 2017 var det framför allt inom cancerläkemedel och immunsuppressiva medel (medel för att åstadkomma begränsning av immunsystemets funktion) som kostnaderna ökade. Bland cancerläkemedlen finns möjlighet att behandla fler cancerdiagnoser då nya preparat blivit tillgängliga. Dessa nya läkemedel är mer potenta och gör behandling av ytterligare delar av befolkningen möjlig. Även förskrivningen av nya orala antikoagulantia (läkemedel som hämmar blodets levrings) ökade mer än beräknat. Detta berodde delvis på att Läkemedelsverket kom med nya behandlingsriktlinjer under 2017. Ökade kostnader för psykiatri och habiliteringen beror på en ökad förskrivning av sömnläkemedlet melatonin och ökad förskrivning av läkemedel mot neuropsykiatriska diagnoser som till exempel adhd.

Övriga kostnader

De övriga kostnaderna ökade med 58,5 miljoner kronor till 1 242,4 miljoner kronor, vilket motsvarade en ökning med 4,9 procent jämfört med 2016. Den största delen av ökningen var bidrag till Blekingetrafiken på 9,8 miljoner kronor, en kostnadsökning som var budgeterad. Kostnader för sjukvårdsartiklar medförde ökade kostnader med 9,4 miljoner kronor. I övrigt bidrog högre kostnader för avtal om it-utrustning och material och varor till ökningen.

Avskrivningar och nedskrivningar

Avskrivningarna var 198,1 miljoner kronor, en ökning med 9,1 miljoner kronor mot 2016. Ökningen berodde på ökad investeringstakt. Under 2017 gjordes inga nedskrivningar. 2016 gjorde Landstinget Blekinge nedskrivningar med 5 miljoner kronor på vindkraftverken.

Finansnetto

Finansnettot är skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna. De finansiella intäkterna blev 50,8 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna blev 52,5 miljoner kronor. Således blev finansnettot negativt med 1,7 miljoner kronor. Förra året var finansnettot positivt med 27,2 miljoner kronor. De finansiella intäkterna bestod bland annat av vinster vid försäljning av aktier med 8,6 miljoner kronor. Ränteintäkter från räntefonder och räntebärande värdepapper gav 20,9 miljoner kronor och utdelning på aktier och aktiefonder gav 13,4 miljoner kronor. Landstinget fick även rabatter på fondavgifterna med 6,5 miljoner kronor som återinvesterades i fonderna och 0,5 miljon kronor för sålda elcertifikat. De finansiella kostnaderna bestod främst av nedskrivning av värdet på räntefonder, 14,6 miljoner

kronor, och en finansiell kostnad på pensioner med 32,5 miljoner kronor. Andra orsaker var förluster vid försäljning av aktier och räntebärande värdepapper med 4,2 miljoner kronor och 1 miljon kronor för bankkostnader.

DRIFTSREDOVISNING

Primärvården

Primärvårdens nettoresultat 2017 var 97,4 miljoner kronor, vilket motsvarade ett underskott på 25,4 miljoner kronor jämfört med budget. Förvaltningen är uppdelad i verksamhet som ingår i hälsoval (länets offentliga vårdcentraler) och anslagsfinansierad verksamhet. Nettoresultatet för offentligt hälsoval var ett budgetunderskott på 26,7 miljoner kronor. Den anslagsfinansierade verksamhetens resultat var 1,3 miljoner kronor bättre än budgeterat. Underskottet inom hälsovalsverksamheten berodde på att hälsovalsersättningen inte ökade lika mycket som kostnaderna för att bedriva verksamheten. Även de övriga intäkterna minskade, vilket främst berodde på minskad asylersättning. Under 2017 var det fortsatt svårt att rekrytera läkare. Färre anställda läkare ledde till att kostnader för hyrpersonal ökade med 16,4 miljoner kronor jämfört med 2016 och blev 23,4 miljoner kronor högre än budgeterat. Primärvården tog fram en handlingsplan för att minska beroendet av hyrpersonal. Förvaltningen hade också ökade kostnader på 2,2 miljoner kronor för utvidgad drop in-mottagning på Samaritens och Brunnsgårdens vårdcentraler. Även kostnaderna för laboratorieundersökningar ökade vilket dels berodde på prisökningar, dels på ökat antal undersökningar.

Blekingesjukhuset

Resultatet för Blekingesjukhuset 2017 var 2 900,6 miljoner kronor vilket var 197 miljoner kronor sämre än budgeterat och 204,3 miljoner kronor högre än 2016.

Blekingesjukhusets intäkter uppgick till 672,8 miljoner kronor för 2017 vilket innebar ett underskott med 1,2 miljoner kronor jämfört med budget. Patientavgifterna var i nivå med budget men minskade med 7,7 miljoner kronor jämfört med 2016. Intäkterna för försäljning av medicinska tjänster ökade med 13,1 miljoner kronor jämfört med 2016 och var 17,6 miljoner kronor högre än budgeterat. Ökningen berodde främst på intäkter för klinisk kemi, klinisk fysiologi och patologi. Blekingesjukhuset hade 2017 lägre asylintäkter och intäkter för såld vård på grund av att inflödet av gynekologi-, kirurgi-, thorax- och barnpatienter minskade.

Kostnaden för Blekingesjukhusets personal 2017 var 1 751,9 miljoner kronor vilket var 22,7 miljoner kronor högre än budgeterat och 74,3 miljoner kronor högre än 2016. Personalkostnadsutvecklingen blev 4,5 procent jämfört med 2016. Kostnaden för hyrpersonal uppgick till 66,7 miljoner kronor, vilket var 17,3 miljoner kronor högre än 2016.



Förvaltningen arbetade under året med personalplanering och uppföljning och särskild prövning vid tillsättning av nya tjänster för att dämpa kostnadsutvecklingen.

Blekingesjukhusets driftskostnader 2017 var 1 765,2 miljoner kronor vilket var 176,4 miljoner kronor högre än budgeterat och 104,9 miljoner kronor högre än 2016. De största avvikelserna och kostnadsökningarna fanns inom köpt vård, slutenvårdsläkemedel och övrig drift. Kostnaderna för köpt vård ökade med 6,2 procent jämfört med 2016. Större delen av kostnadsökningen berodde på högspecialiserad vård och akutsjukvård. Det var kostnaderna inom kirurgi och barnsjukvård som ökade mest. Kostnaderna för slutenvårdsläkemedel ökade med 20 procent jämfört med 2016 och var 39,8 miljoner kronor högre än budgeterat. Det var främst kostnaderna för immunologiska läkemedel, ögonläkemedel och cancerpreparat som ökade. Inom övrig drift fanns de största budgetavvikelserna på verksamhetsanknutna tjänster, förbrukningsinventarier och reparation och underhåll. De största kostnadsökningarna jämfört med 2016 fanns inom lokal- och fastighetskostnader, förbrukningsinventarier och reparation och underhåll.

Psykiatrik och habiliteringen

Psykiatriks och habiliterings resultat 2017 var 442,8 miljoner kronor vilket var 8,7 miljoner kronor bättre än budgeterat. Det positiva resultatet berodde på högre statsbidragsintäkter och vakanser inom flera olika personalkategorier, vilket minskade personalkostnaderna. Förvaltningen hade

intäkter på 41,2 miljoner kronor, vilket var 17,7 miljoner kronor högre än budgeterat, men i nivå med föregående år. Förvaltningens intäkter bestod till största delen av asylersättning och statsbidragsintäkter för psykisk ohälsa. Asylersättningen 2017 var 8 miljoner kronor högre än budgeterat och statsbidragsintäkterna 5,2 miljoner högre än budgeterat.

Förvaltningen hade under 2017 svårigheter att rekrytera personal inom flera olika personalkategorier vilket ledde till att personalkostnaden för den anställda personalen blev 25,4 miljoner kronor lägre än budgeterat. Vakanser på psykiatriker var den största anledningen till den positiva budgetavvikelsen för anställd personal. Kostnaden för inhyrd personal 2017 var 25,6 miljoner kronor, vilket var 8,9 miljoner kronor lägre än för 2016. Ett långsiktigt arbete med handlingsplaner och noggrann läkarplanering ledde till att kostnaden för hyrpersonal minskade.

Förvaltningens totala driftskostnader var 160,6 miljoner kronor, vilket var 7,4 miljoner kronor högre än budgeterat. Kostnaden för köpt vård minskade med 4,9 miljoner kronor jämfört med 2016, men var fortfarande 3,8 miljoner kronor högre än budgeterat. Kostnaden för rättspsykiatrisk vård minskade med 2,9 miljoner kronor och ersättningen till privata vårdgivare med 2,3 miljoner kronor. Läkemedelskostnaden var i nivå med budget och ökade med 2,9 miljoner kronor jämfört med 2016. Läkemedel inom läkemedelsförmånen ökade i kostnad och var högre än budgeterat.



Folktandvården

Folktandvårdens nettoresultat 2017 var 141,4 miljoner kronor, vilket var 5,6 miljoner kronor sämre än budgeterat. Underskottet berodde främst på högre kostnader för den organiserade barntandvården, som en följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård. Den högre åldersgränsen ledde till 4 500 fler barn, vilket medförde att den debiterbara tiden för vuxentandvård minskade.

Förvaltningens intäkter 2017 var 286,1 miljoner kronor, vilket var 2,1 miljoner kronor högre än budgeterat. Den positiva avvikelsen berodde på ökad högkostnadsersättning för barn med stora behandlingsbehov. Taxeintäkterna för vuxna patienter minskade på grund av mindre debiterbar tid och att vakanta tandläkartjänster inte kunde tillsättas.

Personalkostnaderna 2017 var 165,7 miljoner kronor, vilket var 7,7 miljoner kronor lägre än budgeterat. Den positiva avvikelsen berodde på vakanta tjänster som inte kunde tillsättas inom både allmäntandvården och specialisttandvården och att semesteruttaget under året var större än normalt.

Driftskostnaderna 2017 var 258,6 miljoner kronor, vilket var 16,2 miljoner kronor högre än budgeterat. De högre kostnaderna i jämförelse med budget berodde främst på 3,3 miljoner kronor högre kostnader för köpt vård, vilket i sin tur främst berodde på kostnader för köpt akut tandvård för frisktvårdspatienter. Resterande negativa avvikelse berodde på driftskostnader inom den landstingsfinansierade verksamheten, där det i vissa fall finns motsvarande intäkter. I den landstingsfinansierade verksamheten finns bland annat tolktjänster som finansieras med statsbidrag och tandvård till patienter med särskilda behov som finansieras genom generellt statsbidrag. Avskrivningar på investeringar 2017 var 3,1 miljoner kronor, vilket var 0,8 miljoner kronor lägre än budgeterat. Avvikelsen berodde på att planerad upphandling av behandlingssutrustning inte kunde genomföras på grund av en överklagan.

Landstingsservice

Landstingsservice hade under 2017 ett avkastningskrav på 8,7 miljoner kronor. Resultatet blev en nettointäkt på 4,7 miljoner kronor, vilket var 4 miljoner kronor sämre än budgeterat. Avvikelsen berodde främst på att landstingsservice inte fått full ersättning för uppdraget om vårdnära service i avdelningsköken, vilket motsvarar 3,5 miljoner kronor.

Landstingsservices personalkostnader 2017 var 303,9 miljoner kronor, vilket var 1,1 miljon kronor lägre än budgeterat och 1,7 miljoner kronor högre än 2016. Under året genomfördes nerdragningar inom personalen i samband med pensionsavgångar, för att klara det budgeterade avkastningskravet. Timavlöning och mertid minskade samtidigt som semesteruttag och föräldraledighet ökade, vilket också ledde till lägre kostnader för personal.

Driftskostnaderna uppgick till 406,9 miljoner kronor, vilket var 16,3 miljoner kronor högre än budgeterat och 13,4 miljoner kronor högre än 2016. De högre driftskostnaderna berodde dels på högre kostnader för akut planerat underhåll av landstingets fastigheter, dels på högre kostnader för inköp av datorer och utrustning. Även kostnaderna för underhållsavtal och licenser ökade i jämförelse med budget. Det var främst vårdssystem som ökade. Förvaltningen hade också ökade kostnader för livsmedel, vilket berodde på att inköpspriserna ökade. Landstingsservice arbetar mot miljömålet att ha 50 procent ekologiska livsmedel. I år nådde landstingsservice 47,6 procent.

Samverkansnämnden

Samverkansnämnden (där Landstinget Blekinge och länets fem kommuner samverkar om hjälpmedel) hade under 2017 ett avkastningskrav på 0,7 miljoner kronor. Samverkansnämndens nettoresultat 2017 var, före återbetalning till köparna, en nettointäkt på 0,4 miljoner kronor. Resultatet var 0,3 miljoner kronor sämre än budgeterat. Nämndens intäkter var 2,8 miljoner kronor högre än budgeterat och

2,7 miljoner kronor högre än 2016. Ökningen berodde på ökad uthyrning av hjälpmedel. Personalkostnaderna var 1,9 miljoner kronor högre än budgeterat, vilket berodde på rekryteringskostnader, introduktionskostnader och kompetensutvecklingskostnader för nyanställda. Samverkansnämndens driftskostnader var 1,7 miljoner kronor högre än budgeterat, vilket berodde på ökade inköp av efterfrågade produkter och lagerförändringskostnader på grund av utrensning av gamla produkter.

Blekinge folkhögskola

Nettoresultatet för Blekinge folkhögskola 2017 var 21,2 miljoner kronor, vilket var 0,5 miljoner kronor bättre än budgeterat. Budgetavvikelsen berodde främst på högre intäkter i form av bidrag från specialpedagogiska skolmyndigheten för stödpersoner och ett högre antal deltagare på etableringskurserna. Även Kom in-projektet, som drevs tillsammans med Karlshamns kommun och Jämshögs folkhögskola, gav Blekinge folkhögskola 0,4 miljoner kronor högre intäkter. Personalkostnaderna var 0,4 miljoner kronor högre än budgeterat, vilket främst berodde på av Kom in-projektet och en ofinansierad vaktmästartjänst. Driftskostnaderna var 1 miljon kronor högre än budgeterat. Avvikelsen berodde på 0,4 miljoner kronor högre mobilitetsersättning till andra folkhögskolor i länet och högre kostnader för deltagarnas studieresor. För studieresorna fanns motsvarande intäkt.

Landstingsdirektörens stab

Resultatet för landstingsdirektörens stab 2017 var 107,1 miljon kronor, vilket var 4,4 miljoner kronor bättre än budgeterat. Förvaltningens intäkter blev 6,8 miljoner kronor högre än budgeterat. Avvikelsen berodde främst på fakturerade lönekostnader för samordningsförbundet Finsam för åren 2015-2017. Även ersättningar från projekt och interna uppdragsutbildningar gav förvaltningen högre intäkter. Personalkostnaderna blev 85,5 miljoner kronor, vilket var 4,6 miljoner kronor högre än budgeterat. Avvikelsen berodde främst på att det i verksamheten finns tjänster som finansieras genom intäkter i stället för budget. Försenade rekryteringar, sjukskrivningar och andra ledigheter ledde till att personalkostnaderna blev lägre än förväntat.

Driftskostnaderna blev 31,8 miljoner kronor vilket var 2,2 miljoner kronor lägre än budgeterat. De lägre driftskostnaderna berodde på att konsumtionen av interna avropstjänster var lägre än förväntat och att kostnader för konsulter var lägre.

Patientnämnden

Patientnämndens resultat 2017 var 2,8 miljoner kronor, vilket var 72 000 kronor sämre än budgeterat. Patientnämndens intäkter var 0,3 miljoner kronor högre än budgeterat, vilket berodde på en intäkt från länets kommuner

som inte var budgeterad. Personalkostnaderna uppgick till 2,7 miljoner kronor, vilket var 0,4 miljoner kronor högre än budgeterat. Avvikelsen berodde på att patientnämnden hade en halv tjänst mer i verksamheten än det fanns finansiering för. Driftskostnaderna var 39 000 kronor lägre än budgeterat, vilket berodde på lägre kostnader för förbrukningsinventarier, biljetter och hotell.

Landstingsgemensamt

Förvaltningen landstingsgemensamt är organiserad i tre basenheter: förtroendemannaorganisation, anslag under landstingsstyrelsen och hälsoval. Resultatet år 2017 var 1 124 miljoner kronor, vilket motsvarade ett överskott på 7 miljoner kronor i jämförelse med budget.

Resultatet för förtroendemannaorganisationen var 15,9 miljoner kronor vilket var 1,9 miljoner kronor bättre än budgeterat. Avvikelsen berodde främst på lägre kostnader för gruppmöten och arvoden för landstingsfullmäktige.

Resultatet för anslag under landstingsstyrelsen avvek positivt med 1,9 miljoner kronor, jämfört med budget. Avvikelsen berodde främst på lägre kostnader för centrala öppenvårdsläkemedel och sysselsättningsbefrämjande åtgärder. Av anslaget på 8,5 miljoner kronor för ytterligare satsningar användes knappt 1 miljon kronor. Att den positiva budgetavvikelsen inte blev större för anslag under landstingsstyrelsen beror på att det funnits kostnader för tomma lokaler på 14,4 miljoner kronor. I resultatet ingår en förväntad återbetalning från Blekingetrafiken på 3,5 miljoner kronor.

Resultatet för hälsoval 2017 var 631,7 miljoner kronor, vilket var 3,2 miljoner kronor bättre än budgeterat. Avvikelsen berodde på lägre kostnad för specialisläkare med ersättning enligt nationell taxa, lägre kostnad för it-tjänster från landstingservice och att budgeten för oförutsedda händelser inte behövde användas.

DRIFTSRESULTAT PER FÖRVALTNING OCH NÄMND

Mnkr	Utfall ackumulerat	Budget	Avvikelse
Offentlig primärvård	-97,4	-72,0	-25,4
Blekingesjukhuset	-2 900,6	-2 703,6	-197,0
Psykiatri och habilitering	-442,8	-451,5	8,7
Folktandvård	-141,4	-135,7	-5,6
Blekinge folkhögskola	-21,2	-21,6	0,5
Landstingservice	4,8	8,7	-3,9
Landstingsdirektörens stab	-107,1	-111,6	4,4
Finansförvaltning	4 755,5	4 648,7	106,8
Landstingsgemensamt	-1 124,0	-1 131,1	7,0
Patientnämnd	-2,8	-2,7	-0,1
Samverkansnämnd	0,0	0,7	-0,7
Driftsresultat totalt	-77,0	28,2	-105,2

PENSIONSFRÖPLIKTELSE

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

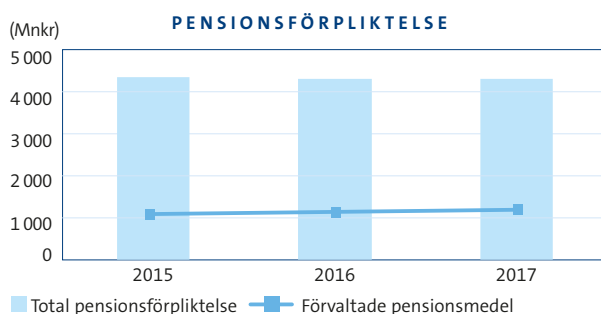
PENSIONSFRÖPLIKTELSE
(INKLUSIVE SÄRSKILD LÖNESKATT)

Mnkr	2017	2016	2015
Pensionsavsättning	1 599,7	1 493,1	1 412,1
Ansvarsförbindelse	2 716,3	2 822,0	2 945,0
Total pensionsförpliktelse	4 316,0	4 315,1	4 357,1

PENSIONSMEDEL (BOKFÖRT VÄRDE)

Mnkr	2017	2016	2015
Likvida medel	24,2	14,6	4,1
Aktier	384,4	387,5	367,7
Räntebärande instrument	741,9	720,2	709,9
Summa	1 150,5	1 122,3	1 081,7
ÅTERLÅN PENSIONSMEDEL	3 165,5	3 192,8	3 275,4

Pensionsmedlen är placerade i aktier, aktiefonder, räntebärande instrument och räntefonder. Landstinget har inte gjort någon avsättning till pensionsmedlen under de senaste åren. Värdet på pensionsmedlen ökade med 28,2 miljoner kronor till 1 150,5 miljoner kronor under 2017. Marknadsvärdet på pensionsmedel ökade med 57,2 miljoner kronor till 1 282,1 miljoner kronor under år 2017. Under samma period ökade den totala pensionsförpliktelsen med 0,9 miljoner kronor till 4 316 miljoner kronor.



INVESTERINGSREDOVISNING

För att möta de framtida kraven på Landstinget Blekinge och framför allt en hälso- och sjukvård av hög kvalitet, kommer Landstinget Blekinge de närmaste åren att göra omfattande nyinvesteringar. Investeringarna ska bidra till utveckling av verksamheten och göra det möjligt att effektivisera genom nya eller förbättrade produkter, ökad kapacitet eller sänkta kostnader. Investeringarna görs även för att byta ut befintliga resurser för att behålla kapaciteten eller standarden.

Varje år gör Landstinget Blekinge en investeringsplan för kommande verksamhetsår. Årets investeringsplan var på 401,2 miljoner kronor. Årets investeringar var 233,3 miljoner kronor, vilket var lägre än föregående år. De största posterna var fastighetsinvesteringar på 144,3 miljoner kronor och medicintekniska investeringar på 48,1 miljoner kronor.

Budgeten för fastigheter nåddes inte. Det var svårt att få tag i entreprenörer och konsulter, vilket gjorde att några större fastighetsprojekt inte kom i gång enligt plan. Att it-investeringarna blev lägre än budget berodde på att det nya vårdinformationsstödet fördröjdes och att serverhallens redundans flyttas till 2018. Budgeten för medicinsk teknik nåddes inte på grund av att flera investeringar inte blev klara, överprövades eller inte påbörjades på grund av resursbrist.

Självfinansieringsgraden av investeringarna mäter hur stor andel av investeringarna som kan finansieras med årets resultat före avskrivningar (årets resultat plus avskrivningar i relation till årets investeringar). 100 procent eller högre innebär att landstinget kan finansiera samtliga investeringar som är genomförda under året, vilket i sin tur innebär att landstinget inte behöver låna till investeringarna och att landstingets långsiktiga finansiella handlingsutrymme stärks. Självfinansieringsgraden för 2017 var 136,1 procent exklusive fastighetsinvesteringar.

SJÄLVFINANSIERINGSGRAD
EXKLUSIVE FASTIGHETSINVESTERINGAR

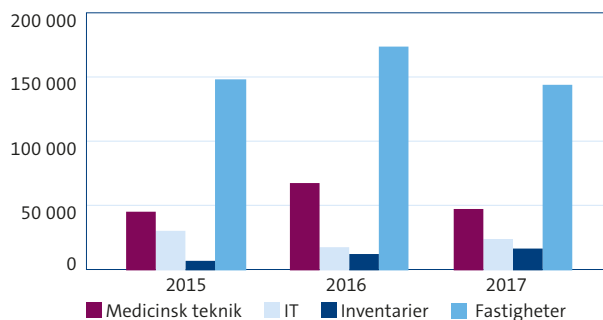
Procent	2017	2016	2015
Självfinansieringsgrad	136,1	181,1	192,2

INVESTERINGAR I FASTIGHETER, INVENTARIER,
IT OCH MEDICINSK TEKNIK

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017	Utfall 2016	Utfall 2015
Fastigheter	144,3	204,8	174,4	149,0
Inventarier	16,5	18,8	13,1	7,3
IT	24,4	72,5	18,3	31,3
Medicinsk teknik	48,1	105,1	67,8	45,9
Summa	233,3	401,2	273,6	233,5



BRUTTOINVESTERINGAR I FASTIGHETER, INVENTARIER, IT OCH MEDICINSK TEKNIK



FASTIGHETSINVESTERINGAR

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017
Ombyggnad ortopedteknik	30,8	24,0
Ombyggnad patologi och cytologi	31,3	30,0
Ambulanscentral	10,0	10,0
Moderna sjukvårdslokaler	6,7	0,3
Paviljong Karlskrona	4,4	0,0
Röntgen	4,3	3,5
Fönsterbyte byggnad 26	3,8	0,5
Psykatri mellanvården	3,7	0,0
Anpassning för SPECT-CT på klinisk fysiologi	3,5	4,2
Ombyggnad kylanläggning huvudentré Karlskrona	3,1	3,0
Åtgärdning miljöproblem	5,1	5,0
Ombyggnad utemiljö psykiatrisk intensivvårds- och akutvårdsavdelning	2,9	1,2
Säkerhetshöjande åtgärder	2,3	0,5

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

IT-INVESTERINGAR

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017
Reinvestering it-infrastruktur	12,0	10,0
Haveri- och reinvesteringsreserv	3,0	2,0
Infrastruktur mobilitet/wifi/positionering/video	3,0	2,0
Tandvårdsstöd	1,0	1,6
Nytt intranät	1,2	1,0

Ovan anges de största it-investeringarna (större än 1 miljon kronor).

MEDICINTEKNISKA INVESTERINGAR

Mnkr	Utfall 2017	Budget 2017
Röntgenmammografisystem	7,7	9,0
Röntgenangiografisystem	6,6	10,0
SPECT/CT-system	5,8	15,0
Koloskop samt uppgradering av flexibel skopioutrustning	5,4	5,6
Ambulanser	4,8	5,3
Diskmaskiner flexibla endoskop	2,1	2,1

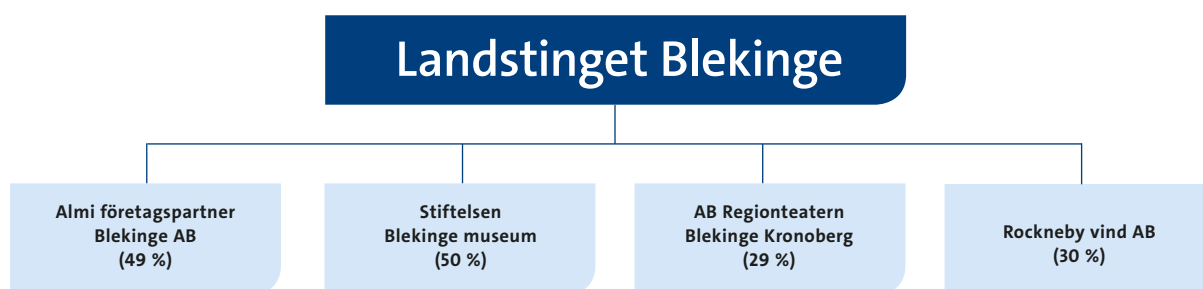
Ovan anges de största medicintekniska investeringarna (större än 1,5 miljoner kronor).

Bolag och stiftelser

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

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

Nedanstående matris visar Landstinget Blekinges dotterbolag och stiftelser.



ALMI FÖRETAGSPARTNER BLEKINGE AB

Almikonsernens uppdrag är att bidra till hållbar tillväxt och innovation genom att förbättra möjligheten att utveckla konkurrenskraftiga företag. Almis verksamhet ska utgöra ett komplement till den privata marknaden avseende företags behov av finansiering och rådgivning. Konsernens verksamhet är organiserad i två affärsområden: företagspartner och invest. Almi företagspartner Blekinge AB är ett regionalt dotterbolag. Bolaget har sitt säte i Blekinge län, Karlskrona kommun och verksamheten bedrivs i Blekinge med kontor i Karlskrona och Karlshamn.

Almi erbjuder finansiering till små och medelstora företag i alla branscher. Lånen kompletterar andra lån på marknaden och beviljas ofta i samarbete med banker eller andra kreditinstitut. Almi bereder, beslutar och följer upp ärenden om företagsfinansiering enligt förordning SFS 2012:872 i kommission för moderbolags räkning.

Verksamheten i Blekinge levererade under 2017 ett starkt finansiellt resultat. Samtidigt var nyutlåningen något lägre än föregående år. Efterfrågan på finansiering finns i de flesta branscher vilket visar på bredden av Blekinges näringsliv.

Almi erbjuder rådgivningstjänster inom tillväxtrådgivning, mentorskap och innovation. Rådgivningen utförs av Almis rådgivare eller av externa underkonsulter. Utgångspunkten är att kunderna ska erbjudas bästa möjliga tjänst och kompetens utifrån sina unika behov. Kombinationen av finansiering och rådgivning är Almis styrka och utvecklingen för Almi Blekinges kunder är bättre än jämförbar kontrollgrupp och företagsstock i länet.

Under 2017 tog Almikonsernen fram en ny strategi som säger att Almi ska leverera fler insatser till rätt företag i syfte att öka tillväxten i företagen och i regionen. Ett stort förändringsarbete är på gång och målet är att Almis erbjudanden ska nå fler företag som vill växa.

Mnkr	2017	2016
Årets resultat	-0,9	-1,2
Nettoomsättning	11,6	11,3
Balansomslutning	14,6	16,1
Eget kapital	13,3	14,2
Soliditet %	91,4	87,8
Medelantal anställda	10	11



STIFTELSEN BLEKINGE MUSEUM

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

Mnkr	2017	2016
Årets resultat	-0,1	-0,1
Nettoomsättning	24,5	24,9
Balansomslutning	30,3	31,0
Eget kapital	18,8	18,7
Soliditet %	62,0	60,6
Medelantal anställda	30	29

AB REGIONTEATERN BLEKINGE KRONOBERG

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

Regionteatern spelade 391 teaterföreställningar, fördelade på åtta produktioner, och 59 dansföreställningar, fördelade på 13 produktioner. Antalet övriga arrangemang uppgick till 410 stycken. Sammanlagt var det 860 tillfällen där teatern nådde en publik om totalt 39 935 personer.

Föreställningen Forever alone, teaterns nationella samarbete med Unga Klara, fortsatte turnera under våren. Teatern samarbetade även med Musik i syd och Musica vitae kring föreställningen Seasons. Samproduktionen med Andersson dance, Alae, hade premiär i Växjö i september. Regionteatern skapade en egenproducerad dansföreställning för barn, Grunkan funkar. Föreställningen hade premiär i september 2016 och turnerade hösten 2016 och våren 2017.

Mnkr	2017	2016
Årets resultat	-0,1	0,1
Nettoomsättning	38,9	37,3
Balansomslutning	12,1	13,3
Eget kapital	6,2	6,3
Soliditet %	53,0	49,0
Medelantal anställda	35	36

ROCKNEBY VIND AB

De fem vindkraftverken norr om Rockneby i Kalmar kommun ägdes den 31 december 2017 av tio delägare. För att skapa stordriftsfördelar, sprida risker och för att minska administrationskostnaderna, skrev delägarna avtal om att samarbeta kring vindparkens drift och administration. Rockneby Vind AB ägs av delägarna till vindkraftsparken i samma proportion som de äger andel av den totala parken. Bolagets uppgift är att företräda ägarna och på deras uppdrag ta hand om frågor kring till exempel elförsäljning, drift och administration av vindparken. Vindkraftverken är av fabrikatet Vestas V100 1,8 MW med en generator på 1,8 MW och en tornhöjd på 95 meter. Beräknad produktion per verk uppgår till i genomsnitt 5 000 MWh/år. Under året har vindkraftverken producerat 23 426 MWh miljövänlig el.

Mnkr	2017	2016
Årets resultat	0,0	0,0
Nettoomsättning	11,9	13,1
Balansomslutning	1,5	3,4
Eget kapital	0,4	0,4
Soliditet %	25,9	12,0
Medelantal anställda	0	0

REGION BLEKINGE

Region Blekinge är ett kommunalförbund bildat av Blekinges fem kommuner och Landstinget Blekinge. Region Blekinge har uppdrag dels från medlemmarna, dels från staten genom näringsdepartementet. Utgångspunkten i båda uppdragen är den regionala utvecklingsstrategin Attraktiva Blekinge 2014–2020.

Det främsta verktyget för genomförande är samverkan, men även hållbarhet, jämställdhet, mångfald och internationalisering genomsyrar verksamheten. Region Blekinge är regional kollektivtrafikmyndighet och har även det operativa ansvaret för Blekinges kollektivtrafik. Region Blekinge har ett strategiskt kulturuppdrag och driver operativa kulturverksamheter.

Region Blekinge ska ta tillvara Blekinges intressen i följande frågor:

- näringslivsutveckling
- innovation och forskning
- utbildning och kompetensförsörjning
- sysselsättning och arbetsmarknad
- fysisk och digital infrastruktur, transporter, kollektivtrafik och översiktlig planering
- miljö, energi och klimat
- internationellt samarbete
- regionalt samarbete
- kultur och fördelning av regionala kulturanslag
- turism
- landsbygdsutveckling.

Under 2017 påbörjade regionen uppföljning av den OECD-studie som gjordes över Blekinge- och Smålandsregionerna 2013. Regionen påbörjade också en aktualisering av den regionala utvecklingsstrategin. En ny förordning kring regionalt utvecklingsarbete började gälla den 1 augusti. Regionen gjorde strategiarbete inom infrastruktur inför beslut av länstransportplanen för Blekinge 2014–2029 och tog fram ett remissyttrande på Trafikverkets förslag till nationell plan för transportsystemet 2018–2029. Regionstyrelsen fattade beslut om Blekinges första regionala cykelsstrategi 2018–2029. Arbetet med en förnyad bredbandsstrategi för Blekinge 2020 inleddes och Tillväxtverket beviljade medel för stärkt samverkan inom digitalisering och bredband. Det regionala utvecklingsarbetet med inriktning på innovations- och näringslivsarbete har genom nationella strategier för export och nyindustrialisering fått nytt fokus. Region Blekinge tar fram en ny kompetensförsörjningsstrategi för 2018–2020. Utbildningsplatser inom yrkeshögskola och Blekinge Tekniska Högskola fick stort fokus under året, liksom uppdrag om att stärka attraktionskraften för inflyttande. En kraftsamling för att halvera ungdomsarbetslösheten till 2017 (från 2013) gick in i en slutfas och fokuserar på nästa steg. Projektet Jämförad regional tillväxt beviljades 5,2 miljoner kronor för perioden 2016–2018.

Kultur och fritid tog fram och beslutade om en ny regional kulturplan för 2018–2020 och ett idrottspolitiskt program för Blekinge 2018–2022. Samverkan för breddat utbud och tillgänglighet utvecklades inom ramen för regionsamverkan Sydsverige.

Resandet med Blekingetrafiken ökade från 8,3 till 9,3 miljoner kronor under första halvan av trafikförsörjningsprogrammet 2016–2019. Blekingetrafiken anordnade kollektivtrafikens dag i Karlshamn med lansering av nya turer till Tingsryd och Karlshamn. Även i Sölvesborgs invigde Blekingetrafiken ny stadstrafik och i Ronneby startades ny skärgårdstrafik under juni. Ett testresenärsprojekt genomfördes på tre stora privata företag med positivt resultat och överenskommelser avseende årskort ingicks med tre stora offentliga arbetsgivare. Ett intensivt arbete pågår med nytt biljett- och betalsystem som ska vara i full drift i december 2019.

Processen med sammanslagning av Region Blekinge och Landstinget Blekinge intensifierades under 2017, bland annat beslutade landstingsfullmäktige om den nya politiska organisationen inför 2019.

Mnkr	2017	2016
Årets resultat	0,8	0,1
Nettoomsättning	621,8	596,3
Balansomslutning	345,0	353,6
Eget kapital	5,2	4,4
Soliditet %	1,5	1,2
Medelantal anställda	110	109

A male triathlete is captured in a dynamic pose, running through the water. He is wearing a blue swim cap with 'TYR' and 'HEAD' logos, black sunglasses, and a high-visibility yellow and black wetsuit. The wetsuit has 'HEAD' and 'SMITHSON ROUGH' branding. He is holding a red swim fin in his right hand and has two yellow buoys attached to his waist. Water is splashing around his legs, and the background shows a clear blue sky and a calm sea.

För att
livet
är viktigt.

I Landstinget Blekinge bidrar du till god vård, bättre hälsa och räddade liv. Våra team präglas av stark sammanhållning, engagerat ledarskap och en vilja att utvecklas. Dessutom är Blekinge en pärla som boende- och livsmiljö. Därmed kan du både göra gott och leva gott. För att livet är viktigt.

EKONOMISK REDOVISNING



Ekonomisk redovisning

RESULTATRÄKNING

Mnkr	Not	Utfall 2017	Budget 2017	Avvikelse 2017	Utfall 2016
Verksamhetens intäkter	1	747,8	698,3	49,5	761,9
Verksamhetens kostnader	2	-5 473,9	-5 287,1	-186,8	-5 245,3
Avskrivningar/nedskrivningar	3	-198,1	-204,4	6,3	-189,0
<i>Verksamhetens nettokostnader</i>		<i>-4 924,3</i>	<i>-4 793,2</i>	<i>-131,1</i>	<i>-4 672,3</i>
Skatteintäkter	4	3 524,5	3 501,0	23,5	3 390,0
Generella statsbidrag	5	1 324,6	1 303,2	21,4	1 245,8
Finansiella intäkter	6	50,8	48,8	2,0	54,9
Finansiella kostnader	7	-52,5	-31,6	-20,9	-27,7
<i>Resultat efter skatteintäkter och finansnetto</i>		<i>-77,0</i>	<i>28,2</i>	<i>-105,2</i>	<i>-9,3</i>
Årets resultat		-77,0	28,2	-105,2	-9,3

BALANSRÄKNING

Mnkr	Not	2017	2016	2015	2014
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Mark och byggnader	8	1 263,0	1 233,5	1 171,5	1 139,8
Maskiner och inventarier	9	312,6	307,8	285,2	268,7
Finansiella anläggningstillgångar	10	23,9	24,0	24,0	4,8
<i>Summa anläggningstillgångar</i>		<i>1 599,4</i>	<i>1 565,3</i>	<i>1 480,8</i>	<i>1 413,3</i>
Omsättningstillgångar					
Förråd		83,1	75,4	69,7	62,0
Kortfristiga fordringar	11	308,3	323,0	292,3	301,0
Kortfristiga placeringar	12	1 444,6	1 480,9	1 464,8	1 425,8
Kassa och bank	13	265,7	217,2	289,0	387,3
<i>Summa omsättningstillgångar</i>		<i>2 101,7</i>	<i>2 096,5</i>	<i>2 115,8</i>	<i>2 176,1</i>
Summa tillgångar		3 701,1	3 661,8	3 596,5	3 589,4

Balansräkning fortsättning

Mnkr	Not	2017	2016	2015	2014
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER					
Eget kapital	14	1 192,9	1 269,9	1 279,2	1 295,1
Avsättning för pensioner	15	1 599,7	1 493,1	1 412,1	1 318,6
Övriga avsättningar		0,0	0,3	0,3	0,9
Långfristiga skulder	16	0,7	0,7	0,8	0,5
Kortfristiga skulder	17	907,8	897,8	904,2	974,2
Summa skulder och eget kapital		3 701,1	3 661,8	3 596,5	3 589,4
Ställda säkerheter och ansvarsförbindelse					
Borgensförbindelse	18	94,2	96,7	100,0	71,3
Pensionsförpliktelse	19	2 716,3	2 822,0	2 945,0	3 062,1
Operationell leasing	20	7,7	9,7	11,5	11,6

KASSAFLÖDESANALYS

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016	Utfall 2015
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Årets resultat	-77,0	-9,3	-16,0
(+) Avskrivningar	198,1	184,0	178,4
(+) Nedskrivningar/utrangeringar	0,7	5,0	5,7
(+/-) Reavinst/realförlust	0,0	0,2	0,0
(+/-) Avsättningar	106,6	81,0	92,9
(+/-) Övriga ej likviditetspåverkande poster		0,0	0,0
(-) Ökning/(+) minskning kortfristiga fordringar	14,7	-30,8	8,7
(-) Ökning/(+) minskning förråd	-7,7	-5,7	-7,7
(-) Minskning/(+) ökning kortfristiga skulder	10,1	-6,4	-70,0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	245,5	217,9	192,2
INVESTERINGSVERKSAMHET			
(-) Investeringar i byggnader och inventarier	-233,3	-273,6	-233,5
(+) Försäljning av inventarier	0,0	0,0	0,0
(-) Ökning/(+) minskning av finansiella anläggningstillgångar	0,1	0,0	-19,2
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-233,2	-273,6	-251,9
FINANSIERINGSVERKSAMHET			
(+) Ökning/(-) minskning långfristiga skulder	0,0	-0,1	0,3
(-) Ökning/(+) minskning långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	0,0	-0,1	0,3
Förändring likvida medel	12,2	-55,7	-59,3
Likvida medel vid årets början	1 698,1	1 753,8	1 813,1
Likvida medel vid årets slut	1 710,3	1 698,1	1 753,8

REDOVISNINGSPRINCIPER

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

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

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

Byte av redovisningsprincip

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

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

Jämförelsestörande poster

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

Periodisering

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

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

Konkurrensneutralitet för folktandvården

Folktandvården följer Statskontorets krav på transparens- och särredovisning. Kravet innebär att korsfinansierad

tandvård inte får förekomma. Mer detaljerad information finns i folktandvårdens transparensbokslut.

INTÄKTER

Skatteintäkter

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

Statsbidrag

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

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

Övriga intäkter

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

KOSTNADER

Lönekostnader

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

Hyses- och leasingavtal

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

Avskrivningstider

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

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är:

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

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

Avskrivningsmetod

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

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Materiella tillgångar

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

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

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

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

Finansiella anläggningstillgångar

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

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR

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

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp med vilka de beräknas inflyta.

Värdering av kortfristiga placeringar görs till det lägsta värdet av verkligt värde och anskaffningsvärdet

med stöd av landstingets placeringspolicy. Aktie- respektive obligationsportfölj värderas var för sig.

Lager och förråd

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

SKULDER OCH AVSÄTTNINGAR

Eget kapital

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

Personalskulder

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

Pensioner

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

Avsättning och ansvarsförbindelse beräknas på individnivå för all personal av pensionsbolaget Skandia (som landstinget har avtal med). I beräkningarna ingår personer som omfattas av avtalen KAP-KL, AKAP-KL och tidigare avtal. Pensionsåtagandet för aktiva politiker integreras i resultatet av skuld och kostnad. Beräkningarna påverkas bland annat av reallöneutveckling, inflation och statslåneränta. Värdering av pensionsförpliktelser görs med tillämpning av RIPS 07, Sveriges Kommuner och Landstings modell för pensionsskultsberäkning.

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

Övriga avsättningar

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

SAMMANSTÄLLD REDOVISNING

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Enligt RKR 8.2 är landstinget skyldigt att upprätta sammanställd redovisning. Enligt rekommendationen kan de företag vars verksamhet är av obetydlig omfattning, vilket definieras som företag där

landstingets del av omsättning och omslutning är mindre än två procent av skatteintäkter och statsbidrag, undantas från den sammanställda redovisningen. När företag av obetydlig omfattning tagits bort återstår endast Region Blekinge att konsolidera. Landstinget har därför gjort bedömningen att en sammanställd redovisning vid sidan av landstingets redovisning inte tillför ytterligare väsentlig information.

NOTER TILL RESULTATRÄKNINGEN**NOT 1 VERKSAMHETENS INTÄKTER**

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Patientavgifter	148,2	162,0
Försäljning av hälso- och sjukvård	186,3	187,7
varav tandvård	28,3	27,9
Utbildning	3,1	1,9
Medicinska tjänster	21,7	18,9
Försäljning av andra varor och tjänster	194,8	189,6
Erhållna bidrag	174,0	194,3
Övriga intäkter	19,7	7,5
Summa	747,8	761,9

NOT 2 VERKSAMHETENS KOSTNADER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Löner och ersättningar till personal	1 999,2	1 946,8
Pensionskostnader	318,0	310,6
varav pensionsutbetalningar	158,7	148,6
varav skuldförändring	59,7	58,2
Sociala avgifter	705,3	683,8
Övriga personalkostnader	204,3	179,2
Köp av verksamhet	609,3	579,9
varav köpt vård	432,1	412,4
varav interkommunala ersättningar	141,2	135,1
Läkemedel	572,7	528,6
Sjukvårdsartiklar med mera	190,0	180,4
Material och varor	151,7	148,8
Lämnade bidrag	229,0	213,9
Lokal- och fastighetskostnader	87,3	81,1
Övriga kostnader	407,1	392,1
Summa	5 473,9	5 245,3

NOT 3 AVSKRIVNINGAR OCH NEDSKRIVNINGAR

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Byggnader och mark	115,0	112,4
Maskiner och inventarier	83,1	76,6
Summa avskrivningar	198,1	189,0

NOT 4 SKATTEINTÄKTER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Förskott 2016		3 400,3
Prognos avräkning 2016		-15,4
Justeringspost 2015		5,1
Förskott 2017	3 535,4	
Prognos avräkning 2017	-16,5	
Justeringspost 2016	5,5	
Summa	3 524,5	3 390,0

NOT 5 GENERELLA STATSBIIDRAG

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Inkomstutjämningsbidrag	801,8	739,7
Kostnadsutjämningsbidrag	46,1	50,7
Läkemedelsförmån	426,2	401,0
Regleringsavgift	-62,8	-74,5
Strukturbidrag	79,1	78,1
Generella bidrag	34,2	50,7
Summa	1 324,6	1 245,8

NOT 6 FINANSIELLA INTÄKTER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Ränta placerade medel	5,4	8,9
Ränta placerade pensionsmedel	15,5	14,5
Bonus	0,4	0,4
Vinst försäljning aktier och obligationer	8,6	9,6
Utdelning aktier, aktiefonder, pensionsmedel	13,4	14,1
Återbäring fondavgifter	6,5	6,2
Försäljning av elcertifikat	0,5	0,7
Övriga finansiella intäkter	0,6	0,4
Summa	50,8	54,9

NOT 7 FINANSIELLA KOSTNADER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Finansiell kostnad för pensioner	32,5	8,7
Förlust vid avyttring av aktier och obligationer	4,2	1,5
Övriga räntekostnader	0,2	0,1
Övriga finansiella kostnader	1,0	1,0
Nedskrivning ränteportfölj	14,6	16,4
Summa	52,5	27,7

NOTER TILL BALANSRÄKNINGEN

NOT 8 MARK OCH BYGGNADER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Ackumulerat anskaffningsvärde		
Årets ingående balans	3 214,1	3 062,7
Nyanskaffningar	144,3	174,4
Försäljningar/utrangeringar	0,0	-18,0
Nedskrivning	0,0	-5,0
<i>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</i>	<i>3 358,4</i>	<i>3 214,1</i>
Ackumulerade avskrivningar		
Årets ingående balans	1 980,5	1 891,1
Årets avskrivning	115,0	107,4
Försäljningar/utrangeringar	0,0	-18,0
<i>Utgående ackumulerade avskrivningar</i>	<i>2 095,5</i>	<i>1 980,5</i>
Utgående bokfört värde	1 263,0	1 233,5

Landstingets strategi för fastighetsägande säger att landstinget bör avveckla fastigheter som inte används av landstingets verksamheter. Inga avyttringar gjordes under 2016 och 2017.

NOT 9 MASKINER OCH INVENTARIER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Ackumulerat anskaffningsvärde		
Årets ingående balans	854,0	792,9
Nyanskaffningar	89,0	99,2
Försäljningar/utrangeringar	-36,9	-38,1
<i>Utgående ackumulerat anskaffningsvärde</i>	<i>906,2</i>	<i>854,0</i>
Ackumulerade avskrivningar		
Årets ingående balans	546,2	507,7
Årets avskrivning	83,1	76,6
Försäljningar/utrangeringar	-35,8	-38,1
<i>Utgående ackumulerade avskrivningar</i>	<i>593,5</i>	<i>546,2</i>
Utgående bokfört värde	312,6	307,8

NOT 10 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Aktier i dotterbolag	0,7	0,8
Övriga andelar	22,6	22,6
Långfristiga fordringar	0,6	0,6
Summa	23,9	24,0

NOT 11 KORTFRISTIGA FORDRINGAR

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Kundfordringar	79,3	63,8
Statsbidragsfordringar	75,5	90,5
Övriga fordringar	34,8	38,2
Upplupna skatteintäkter	0,0	12,0
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	118,6	118,5
Summa	308,3	323,0

NOT 12 KORTFRISTIGA PLACERINGAR

Mnkr	Bokfört värde 2017	Bokfört värde 2016	Marknadsvärde 2017	Marknadsvärde 2016
Aktier och aktiefonder	384,4	387,5	515,4	489,0
Räntebärande instrument	38,0	87,5	38,2	87,5
Räntefonder	1 022,2	1 005,9	1 022,0	1 005,9
Summa	1 444,6	1 480,9	1 575,6	1 582,4
SPECIFIKATION AV KORTFRISTIGA PLACERINGAR				
Pensionsplacering	1 126,4	1 092,7	1 257,3	1 209,2
Övrig placering	318,2	388,2	318,3	373,2
Summa	1 444,6	1 480,9	1 575,6	1 582,4

NOT 13 KASSA OCH BANK

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Kassa och bank	241,5	197,5
Pensionsmedel	24,2	19,7
Summa	265,7	217,2

Checkräkningskrediten uppgår till 100 miljoner kronor.

NOT 14 EGET KAPITAL

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Ingående eget kapital	1 269,9	1 279,2
Årets resultat	-77,0	-9,3
Utgående eget kapital	1 192,9	1 269,9
FÖRDELNING EGET KAPITAL		
Hälsoval	-27,8	-5,1
Tandvård	9,9	7,2
Politik	1,9	1,4
Övergripande	1 208,9	1 266,4
varav social investeringsfond	19,1	19,8
Summa	1 192,9	1 269,9

NOT 15 AVSÄTTNING FÖR PENSIONER

Mnkr (exklusive särskild löneskatt)	Utfall 2017	Utfall 2016
Ingående pensionsavsättning	1 201,6	1 136,4
Pensionsutbetalningar	-32,3	-28,1
Nyintjänad pension	93,9	97,6
Ränte- och basbeloppsuppräknig	23,7	5,5
Övrigt	0,5	-9,8
Utgående pensionsavsättning	1 287,4	1 201,6
Löneskatt	312,3	291,5
Total pensionsavsättning	1 599,7	1 493,1
Utredningsgrad/aktualiseringsgrad	94,0 %	94,0 %

Skandia har tagit fram ett mer förfinat mått än det tidigare måttet aktualiseringsgrad. Bland annat omfattar det nya måttet även anställningar från och med 1998. Måttet har benämningen utredningsgrad.

Antal beviljade ÖK-SAP uppgick 2017 till en person. Pensionsavsättningen innefattar visstidspension för förtroendevalda för en person och ingen visstidspension för tjänstepersoner.

NOT 16 LÅNGFRISTIGA SKULDER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Ingmanska fonden	0,7	0,7
Summa	0,7	0,7

NOT 17 KORTFRISTIGA SKULDER

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Leverantörsskulder	343,4	332,2
Personalens källskatt	48,1	46,0
Statsbidragsskulder	13,3	19,4
Upplupna semesterlöner	145,1	145,0
Förutbetalda skatteintäkter	26,4	15,4
Upplupna kostnader/förutbetalda intäkter	319,6	322,5
Övriga kortfristiga skulder	12,0	17,3
Summa	907,8	897,8

NOT 18 BORGENSFÖRBINDELSE

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Borgensförbindelse Transitio AB	94,2	96,7

NOT 19 PENSIONS FÖRPLIKTELSE

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

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Pensionsförpliktelse som inte upptagits bland skulder eller avsättningar	2 716,3	2 822,0
varav särskild löneskatt	530,3	550,9
Summa	2 716,3	2 822,0

NOT 20 OPERATIONELL LEASING

Mnkr	Utfall 2017	Utfall 2016
Framtida kostnader för leasing		
Inom ett år	4,9	6,6
Senare än ett år men inom fem år	2,8	3,2
Summa	7,7	9,7
Betalningar under året på avtal som fortfarande är löpande		
Inventarier och utrustning	2,3	2,4
Fordon	6,4	6,2
Summa	8,7	8,5

Årsstatistik

Det här är Landstinget Blekinges årliga statistik inom områdena befolkning, verksamhet, ekonomi och personal för de senaste fem åren. Här finns bland annat allmän befolkningsstatistik från Statistiska centralbyrån och

statistik över produktion inom landstingets olika verksamheter. Uppgifterna hämtas i huvudsak ur landstingets uppföljningssystem.

BEFOLKNING OCH VERKSAMHET

	2017	2016	2015	2014	2013
BEFOLKNING					
Antal invånare per den 31 december	159 371	158 453	156 253	154 157	152 757
varav 0–19 år (%)	22,4	22,2	21,8	21,7	21,6
varav 20–64 år (%)	54,1	54,5	54,8	54,9	55,2
varav 65 år eller äldre (%)	23,4	23,3	23,4	23,4	23,2
varav 80 år eller äldre (%)	6,2	6,2	6,2	6,2	6,2
Andel kariesfria 3-åringar (%)	91	94	94	93	95
Andel kariesfria 6-åringar (%)	68	73	75	76	75
12-åringar, medel DFT (medeltal tänder med karies eller fyllning)	0,9	0,8	0,8	0,7	0,8
19-åringar, med DFSa=0 (utan skadade ytor som gränsar till andra tänder) (%)	64	61	60	64	59
VERKSAMHET					
Blekingesjukhuset					
Antal besök	357 027	362 432	341 921	339 921	334 064
varav läkarbesök	175 183	174 667	163 419	161 557	156 669
Antal vårdtillfällen	22 810	22 786	23 571	24 116	23 964
Antal vård dagar	127 792	132 968	139 519	142 635	142 280
Summa DRG-poäng (öppenvård) ⁵	12 174	12 217	12 650	13 550	13 463
Summa DRG-poäng (slutenvård) ⁵	21 390	21 941	22 495	23 154	23 209
Undvikbara slutenvårdstillfällen, alla åldrar (%) ⁶	9,3	9,1	9,5	7,9	9,7
Återinläggningar inom 30 dagar >=65 år alla län (%)	16,2	16,4	15,6	16,4	16,4
Vuxenpsykiatri					
Antal besök	71 034	70 139	72 557	65 500	60 638
varav läkarbesök	14 851	14 548	14 319	12 007	11 902
Antal besök per 1 000 invånare	446	444	465	429	397
Antal avslutade vårdtillfällen	1 320	1 109	1 101	1 279	1 403
Antal vård dagar	13 688	13 200	13 415	14 362	19 103
varav med tvångsvård (%)	24	23	26	22	18
Antal vårdplatser per den 31 december	44	44	44	44	64
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	11,0	13,2	11,5	13,2	13,6
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	5	5	5	6

<i>Befolkning och verksamhet fortsättning</i>	2017	2016	2015	2014	2013
Barn- och ungdomspsykiatri					
Antal besök	14 248	14 701	13 566	11 926	11 865
<i>varav läkarbesök</i>	4 241	3 487	3 108	1 936	1 996
Antal besök per 1 000 invånare	89	93	87	78	77
Antal avslutade vårdtillfällen	67	60	38	57	49
Antal vård dagar	565	330	334	358	263
<i>varav med tvångsvård (%)</i>	2,0	1,0	11,0	2,5	6,0
Antal vårdplatser per den 31 december	2	2	2	2	2
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	8,8	5,0	9,0	6,3	7,9
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	4	4	8	5	4
Habilitering					
Antal besök	7 096	7 546	7 682	7 902	7 617
<i>varav läkarbesök</i>	1 083	1 056	1 008	870	992
Antal besök per 1 000 invånare	45	48	49	52	50
Primärvård					
Antal besök (offentligt drivna vårdenheter)	324 348	326 569	328 078	340 608	350 941
<i>varav läkarbesök</i>	124 800	127 342	130 655	132 298	134 432
Antal besök (privat drivna vårdenheter)	123 203	121 835	119 172	118 490	113 918
<i>varav läkarbesök</i>	50 874	50 232	50 045	50 765	48 162
Antal läkarbesök jourcentraler	10 893	10 713	10 697	10 809	11 857
Läkarkontinuitet för personer över 65 år med minst tre besök under året varav minst två hos samma läkare (%)	78,2	79,7	81,7	82,7	85,1
Antal besök ungdomsmottagningar	10 884	11 703	12 290	12 795	11 791
Antal läkarbesök ungdomsmottagningar	386	821	837	655	614
Folktandvård					
Antal besök allmäntandvård	143 560	142 382	146 977	138 362	131 088
Antal besök allmäntandvård per 1 000 invånare	901	899	941	903	858
Antal besök specialisttandvård	20 674	20 553	20 398	21 366	22 979
Antal besök specialisttandvård per 1 000 invånare	130	130	131	139	150
Blekinge folkhögskola					
Antal deltagare	1 395	1 276	866	514	822
Antal deltagarveckor	5 507	5 107	5 274	5 433	5 492
Patientnämnd					
Antal ärenden	350	366	507	428	415
<i>varav bemötande och kommunikation</i>	101	89	128	69	79
<i>varav organisation och regler</i>	33	27	87	95	116
<i>varav vård och behandling</i>	160	189	291	259	218
<i>varav övrigt</i>	2	61	1	5	2
Landstingsservice					
IT-kostnader enligt SLIT (mnkr) ⁷	120	108	105	102	101
Besparing på upphandlat belopp (genomsnitt i %)	8,0	3,2	8,3	6,3	12,4
Antal anbud per upphandling	4,9	2,9	3,1	3,0	2,7
Egna lokaler, bruttoarea (kvm)	267 945	268 016	263 895	271 013	271 013
Inhyrda lokaler, bruttoarea (kvm)	15 261	12 196	14 494	13 131	16 242
Miljöfordon (%)	98,2	97,0	97,0	97,0	86,0
Ekologiska livsmedel i köken (%)	47,6	48,7	43,2	39,9	38,0

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

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

7) SLIT: Landstingens it-strategier och it-chefer.

EKONOMI

	2017	2016	2015	2014	2013
Nettokostnadsutveckling enligt resultaträkning (%)	5,4	5,8	5,5	6,0	3,2
Nettokostnadsutveckling justerad (%)	5,5	5,1	7,2	4,0	3,9
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning per invånare (kr)	30 898	29 487	28 276	27 231	25 865
Verksamhetens nettokostnad justerad per invånare (kr)	30 898	29 455	28 428	26 799	25 957
Nettokostnadens andel av skatteintäkter och statsbidrag (%)	101,6	100,8	101,3	100,2	98,9
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning (mnkr)	4 924	4 672	4 418	4 189	3 951
Verksamhetens nettokostnad justerad (mnkr)	4 924	4 667	4 442	4 123	3 965
Kostnadsutveckling (%)	4,4	4,8	5,7	5,8	3,0
Kostnadsutveckling (mnkr)	238	252	281	267	134
Skattesats (kr)	11,19	11,19	11,19	11,19	11,19
Medelskattesats i riket (kr)	11,36	11,35	11,29	11,20	11,11
Kassalikviditet inklusive pensionsplaceringar (%)	222	225	226	217	233
Kassalikviditet exklusive pensionsplaceringar (%)	96	100	107	111	162
Soliditet (%)	32,2	34,7	35,6	36,1	36,2
Personalkostnadsutveckling (%)	3,4	4,6	6,8	5,0	3,4
Personalkostnad per invånare (kr)	20 247	19 693	19 086	18 154	17 406
Kostnad för köpt vård per invånare (kr)	2 711	2 603	2 430	2 363	2 294
Läkemedelskostnad per invånare (kr)	3 594	3 336	3 270	3 148	2 864
Skatteintäkt per invånare (kr)	22 115	21 395	20 817	20 277	20 057

PERSONAL

Uppgifterna gäller per den 31 december respektive år.

	2017	2016	2015	2014	2013
ANSTÄLLDA PER PERSONALGRUPP AID⁸					
Ledningsarbete	174	175	160	153	144
Handlägg- och administratörsarbete	411	407	401	365	352
Medicinsk sekreterare	292	283	281	278	275
Specialistkompetent läkare	297	310	316	286	280
Icke specialistkompetent läkare	220	191	188	203	200
Psykolog och psykoterapeut	46	50	52	47	63
Sjuksköterska	1 503	1 508	1 504	1 505	1 486
Undersköterska	748	745	746	697	688
Sjukhus tekniker, laboratoriepersonal	141	140	143	137	130
Tandvårdsarbete	280	287	277	280	261
Rehabilitering och förebyggande arbete	209	214	217	214	214
Socialt och kurativt arbete	69	65	66	66	58
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	50	51	50	51	57
Teknikarbete	179	169	178	169	157
Hantverksarbete med mera	83	81	79	80	74
Köks-, måltids-, städ-, tvätt- och renhållningsarbete	240	243	249	223	214
Totalt	4 942	4 919	4 907	4 754	4 653

TIDSANVÄNDNING, UTFÖRD ARBETSTID I ÅRSARBETARE PER PERSONALGRUPP AID⁸
(inklusive arbetad tid under jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar) Årsarbetare = summa timmar/1 760.

Ledningsarbete	169	163	156	145	135
Handlägg- och administratörsarbete	346	348	336	323	302
Medicinsk sekreterare	239	236	231	232	231
Specialistkompetent läkare	262	281	267	251	249
Icke specialistkompetent läkare	169	158	162	174	169
Psykolog och psykoterapeut	39	41	40	45	50
Sjuksköterska	1 152	1 155	1 157	1 158	1 137
Undersköterska	624	630	625	594	574
Sjukhus tekniker, laboratoriepersonal	116	118	114	108	102

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

<i>Personal fortsättning</i>	2017	2016	2015	2014	2013
Tandvårdsarbete	223	230	225	213	198
Rehabilitering och förebyggande arbete	168	173	168	166	164
Socialt och kurativt arbete	54	52	47	47	44
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	40	40	38	46	40
Teknikarbete	160	164	160	154	150
Hantverksarbete med mera	83	81	79	77	74
Köks-, måltids-, städ-, tvätt- och renhållningsarbete	224	231	223	202	195
Saknar värde	0	0	0	0	1
Totalt	4 067	4 098	4 026	3 934	3 816

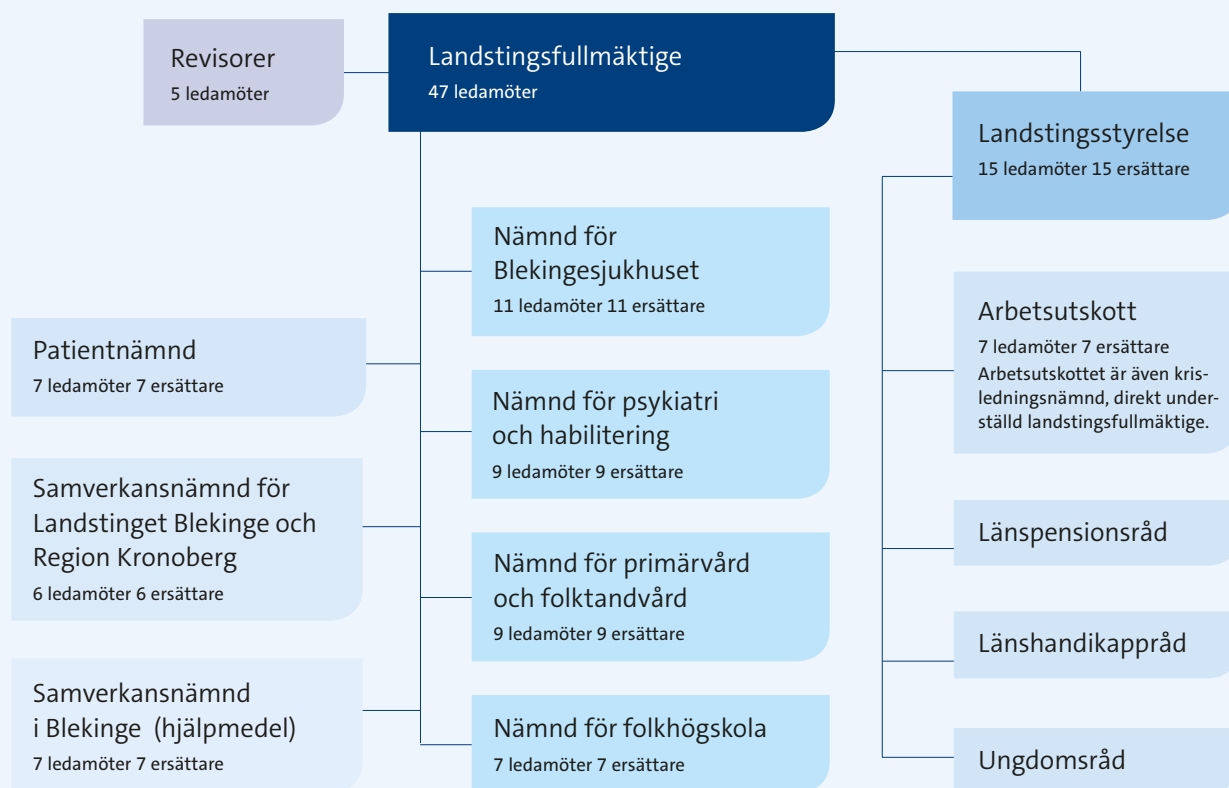
OBLIGATORISK REDOVISNING AV SJUKFRÅNVARO, FÖR MÅNADS- OCH TIMAVLÖNADE

Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,6	5,9	5,3	4,7	4,6
<i>varav kvinnor</i>	6,4	6,6	5,9	5,2	5,1
<i>varav män</i>	3,0	3,0	3,0	3,2	3,0
Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) i % av den totala sjukfrånvaron	49,6	51,1	48,5	44,5	43,9
<i>varav kvinnor</i>	51,7	53,4	49,6	44,7	44,3
<i>varav män</i>	33,6	32,2	40,3	43,2	41,9
29 år eller yngre	4,3	4,9	4,0	3,9	3,3
<i>varav kvinnor</i>	4,9	5,6	4,3	4,4	3,6
<i>varav män</i>	2,7	2,5	3,2	2,5	2,4
30-49 år	5,4	5,6	4,9	4,2	4,1
<i>varav kvinnor</i>	6,3	6,4	5,7	4,7	4,7
<i>varav män</i>	2,4	2,6	2,2	2,4	1,9
50 år eller äldre	6,2	6,4	5,9	5,4	5,4
<i>varav kvinnor</i>	6,9	7,1	6,5	5,7	5,7
<i>varav män</i>	3,8	3,6	3,8	4,2	4,2

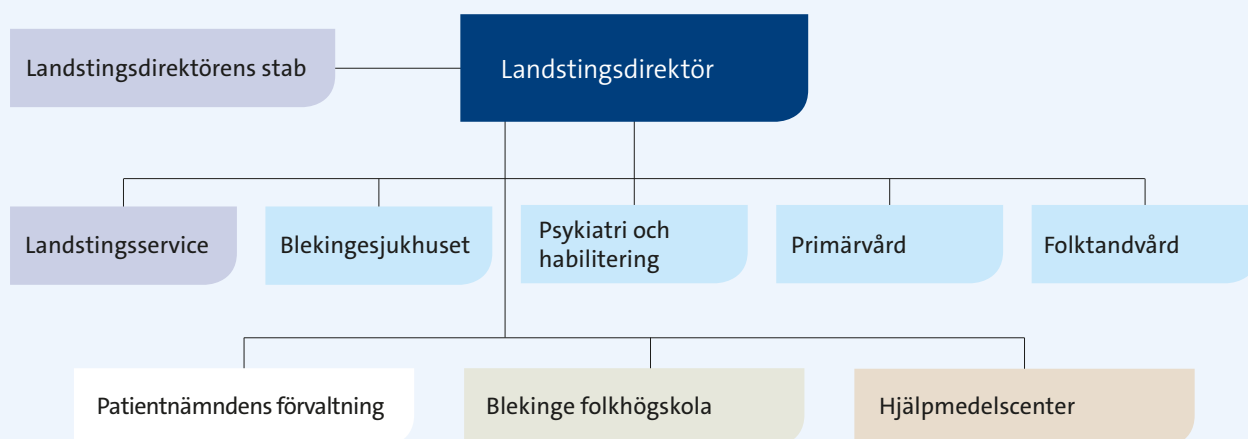
JÄMSTÄLLDHETSREDOVISNING

Antal landstingsdirektörer	1	1	1	1	1
<i>varav kvinnor</i>	0	0	0	0	0
<i>varav män</i>	1	1	1	1	1
Antal förvaltningschefer	5	5	6	5	5
<i>varav kvinnor</i>	2	2	2	1	1
<i>varav män</i>	3	3	4	4	4
Antal verksamhets- eller affärsområdeschefer	51	53	50	47	55
<i>varav kvinnor</i>	31	34	30	24	25
<i>varav män</i>	20	19	20	23	30
Antal första linjens chefer	150	158	144	146	137
<i>varav kvinnor</i>	107	116	105	112	106
<i>varav män</i>	43	42	39	34	31
Antal heltidsanställda (tillsvidareanställda)	4 294	4 260	4 129	3 867	3 659
<i>varav kvinnor</i>	3 392	3 363	3 248	3 031	2 849
<i>varav män</i>	902	897	881	836	810
Andel heltidsanställda (tillsvidareanställda) (%)	92,4	91,6	90,3	86,6	85,6
<i>varav kvinnor</i>	91,4	90,5	88,9	84,5	83,2
<i>varav män</i>	96,3	95,9	96,1	94,9	95,3
Antal deltidsanställda (tillsvidareanställda)	354	393	442	599	617
<i>varav kvinnor</i>	319	355	406	554	577
<i>varav män</i>	35	38	36	45	40
Andel deltidsanställda (tillsvidareanställda) (%)	7,6	8,4	9,7	13,4	14,4
<i>varav kvinnor</i>	8,6	9,5	11,1	15,5	16,8
<i>varav män</i>	3,7	4,1	3,9	5,1	4,7
Genomsnittlig medelsysselsättningsgrad (tillsvidareanställda) (%)	97,7	97,5	97,2	96,4	95,9
<i>varav kvinnor</i>	97,5	97,2	96,8	95,7	95,3
<i>varav män</i>	98,7	98,6	98,7	98,5	98,5
Extern personalrörlighet (exklusive pensionsavgångar) (%)	5,4	5,5	4,4	3,2	3,3
<i>varav kvinnor</i>	5,6	5,6	4,5	2,8	3,0
<i>varav män</i>	4,6	4,7	4,0	4,9	4,2

LANDSTINGET BLEKINGES POLITISKA ORGANISATION 2015–2018



LANDSTINGET BLEKINGES TJÄNSTEPERSONSORGANISATION



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

Till landstingsfullmäktige i
Landstinget Blekinge

Revisionsberättelse för år 2015

Vi, av landstingsfullmäktige utsedda revisorer, har granskat verksamheterna i Landstingsstyrelsen, Nämnden för Blekingesjukhuset, Nämnden för psykiatri och habilitering, Nämnden för primärvård och folktandvård, Nämnden för folkhögskolan, Patientnämnden och Samverkansnämnden samt genom utsedda lekmannarevisorer verksamheterna i ALMI Företagspartner Blekinge AB och AB Regionteatern Blekinge Kronoberg, under år 2015.

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

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

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och landstinget revisionsreglemente. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning som redovisas i bilagan "Revisorernas redogörelse 2015" och i under året avlämnade revisionsrapporter.

Vi bedömer sammantaget att styrelse och nämnder i Landstinget Blekinge i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Vi bedömer, efter att manuell korrigering av avskrivningar på byggander gjorts med -18 Mkr, att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att styrelsens och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig.

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

Ordlista

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

- A**
- AFA försäkring:** hanterar kollektivavtalade försäkringar.
 - agenda 2030:** globala mål för hållbar utveckling.
 - anestesigas:** gas som används för att söva människor.
 - anläggningstillgång:** sådan tillgång som anskaffats för att bruka eller inneha en längre tid.
 - AT-tjänstgöring:** allmäntjänstgöring (AT) ger behörighet att arbeta som läkare och att börja specialiseringstjänstgöring (ST). AT kompletterar läkarnas grundutbildning med praktiska erfarenheter som krävs av alla läkare oavsett yrkesinriktning. Godkänd AT-tjänstgöring leder fram till legitimation.
 - avkastning:** intäkter minus kostnader, uttryckt i kronor eller i procent av exempelvis det ursprungliga värdet.
 - avrop:** att avropa innebär att man köper varor eller tjänster, det vill säga tilldelar kontrakt, med hänvisning till ett tidigare träffat ramavtal.
 - avskrivning:** fördelning av anskaffningsvärdet för en anläggningstillgång över det antal år då den beräknas användas (ekonomiska livslängden).
- B**
- balansdag:** sista dagen på företagets räkenskapsår. Kallas även bokslutsdag.
 - balanskrav:** kravet att alla landsting och kommuner ska upprätta en budget där budgeterade intäkter är större än budgeterade kostnader.
 - balansräkning:** planmässig sammanställning av tillgångar, skulder och eget kapital.
 - basbelopp:** belopp som ligger till grund för beräkning av flera av socialförsäkringarna och andra sociala förmåner.
 - bedömningsbil:** bil som bemannas av en sjuksköterska som SOS Alarm har möjlighet att larma ut för att kunna göra en bättre bedömning av en patient på plats än vad som kan göras över telefon. Då minskar trycket på ambulanserna som i stället kan fokusera på att nå fram till de akut och svårast sjuka patienterna.
 - bruttoinvestering:** investering som ska användas i produktionen under längre tid.
 - bruttonationalprodukt, BNP:** hela värdet av ett lands produktion av varor, tjänster och investeringar under viss tid, vanligen ett år.
- C**
- CEMR-deklaration:** europeisk deklaration för jämställdhet, CEMR står för Council of European Municipalities and Regions.
 - checkräkningskredit:** en kredit som kan utnyttjas av ett företag, exempelvis utfärdad av en bank, upp till ett visst belopp utöver beloppet som finns på checkkontot.
- D**
- demografi:** studier av befolkningens storlek, sammansättning och geografiska fördelning.
 - driftsredovisning:** den del av bokföringen som avser verksamhetens interna och externa kostnader.
- E**
- e-hälsa:** användning av digitala verktyg och digitalt utbyte av information för att uppnå hälsa.
 - endodontist:** specialisttandläkare som arbetar med komplicerade och avancerade rotfyllningar och andra rotbehandlingar.
 - endoskop:** instrument för undersökning av organ och kroppshålor från insidan.
 - extern personalrörlighet:** strömmen av personal in och ut ur landstinget (exklusive pensionsavgångar).
 - evidensbaserad:** evidens kommer från latinets evidentia som betyder tydlighet, men som i detta sammanhang kan översättas med bevis om (eller vetenskapligt stöd för) insatsers effekter.
- F**
- finansnetto:** skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna i resultaträkningen.
 - förvaltningsberättelse:** del av årsredovisning som fungerar som en översikt över utveckling och förhållanden som inte framgår av balans- eller resultaträkning men som är viktiga för bedömningen av landstinget.
- H**
- heldygnsvård:** möjlighet till vård dygnet runt för psykiatripatienter som blir inlagda på avdelning.
 - hospice:** en plats där människor som är i livets slutskede får vård.
 - hälsoval:** Landstinget Blekinges benämning på vårdval inom primärvården.

I **index:** inom statistiken ett mått (tal) för jämförelser i tid eller rum.
indikator: ett mätinstrument som används för att påvisa förekomsten av en förändring eller en händelse.
intäkt: inkomst som påförts en viss period, periodiserats, i den ekonomiska redovisningen.
ISO: det internationella standardiseringsorganet för alla områden utom det elektrotekniska.

J **journalgranskning:** granskning av journaldokumentation för att identifiera och mäta skador i vården.
jämförelsestörande post: post i resultaträkningen där man redovisar resultatet från sådana händelser i verksamheten som stör jämförelser med andra perioders resultat.

K **kapacitetsplanering:** matchning av kapacitet och efterfrågan.
kassaflödesanalys: del av årsredovisning som visar finansiella flöden, särskilt investeringar och finansieringen av dem.
kassalikviditet: likvida medel och kortfristiga fordringar i förhållande till kortfristiga skulder.
koldioxidekvivalent, CO₂e: mängden av en viss växthusgas uttryckt som den mängd koldioxid som ger samma växthuseffekt.
koloskop: instrument för undersökning av tjocktarmen och slutet av tunntarmen.
komponentavskrivning: en avskrivningsmetod för materiella anläggningstillgångar som grundar sig på att de olika komponenterna i en fastighet, byggnad eller maskin särskiljs och skrivs av var för sig. Varje separat del anses ha olika lång livslängd och den tid de kan användas skiljer sig därför åt.
kostnadseffektiv: ger resultat som väl motsvarar tillförda ekonomiska resurser.

L **leasing, finansiell och operationell:** två olika ägandeskapsformer. Vid operationell leasing står uthyraren som ägare av utrustningen, tar risken i utrustningens restvärde och tar den i retur efter leasingperiodens utgång. Vid finansiell leasing står låntagaren som ägare av utrustningen och får ta in investeringen i balansräkningen.
ledningssystem: system för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten, ställa upp mål och för att uppnå dessa mål.
ledtid: den tid som går från det att ett behov uppstår till dess att en aktivitet är utförd.
likvida medel: tillgångar som kan disponeras för betalningar.
likviditet: betalningsförmåga på kort sikt.
läkarbil: bil som bemannas av en specialistutbildad läkare och gör hembesök till äldre och sjuka som har svårt att ta sig till vårdcentralen.

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

nettokostnad: verksamhetens kostnader och avskrivningar minus verksamhetens intäkter.
nominellt belopp: en akties andel i aktiekapitalet.
O **offentlig primärvård:** den del av primärvården som ägs och drivs av landstinget.
omsättningstillgång: tillgång som är avsedd att användas i verksamheten.
onkologi: läran om tumörsjukdomar och en medicinsk specialitet som fokuserar på tumörsjukdomar och dess behandling.
orealiserad förlust: en förväntad förlust är orealiserad så länge tillgången inte har sålts.
ortodonti: tandreglering.

P **patientsäkerhetskultur:** förhållningssätt och attityder, hos individer och grupper inom en vårdenhet, som har betydelse för patientsäkerheten.
pensionsportfölj: färdigpaketerad samling av ett antal utvalda fonder där pensionsmedel placeras.
personcentrerad vård: utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder. Patienten blir därmed en partner i vården (personcentrerat förhållningssätt).
pilot: förled med betydelsen försöks-, test-, till exempel pilotprojekt.
poliklinisk: ingrepp som görs inom den öppna sjukvården, till exempel på läkarmottagning eller vårdcentral.
produktionsstyrning: samlingsterm för aktiviteter och metoder som används för att dimensionera, planera och initiera tillverkning.

R **reaförlust:** förlust som uppkommer vid avyttring av egendom som sjunkit i värde efter förvärvet.
reavinst: vinst som uppkommer vid avyttring av egendom som stigit i värde efter förvärvet.
reallön: lönen eller inkomstens köpkraft i varor och tjänster.
reinvestering: investering som syftar till att ersätta förbrukat realkapital.
resultaträkning: stegvis redogörelse för samtliga intäkter och kostnader.
räkenskap: inkomster och utgifter.

S **slutenvård:** hälso- och sjukvård när den ges till patient inskriven vid vårdenhet.
social investeringsfond: en fond för finansiering av olika sociala projekt som ger en tydlig samhällsnytta och sänkta kostnader för landstinget.
socioekonomi: en beskrivande klassifikation avsedd att belysa den hierarkiska strukturen i ett samhälle, baserat på individens position på arbetsmarknaden, vilken antas ha en avgörande betydelse för välfärdsfördelning och livschanser.
soliditet: ett företags finansiella stabilitet.
somatisk: kroppslig, som har med kroppen att göra.

S **standardiserat vårdförlopp:** alla som utreds ska bemötas så lika det går. Vården strävar efter att undersökningarna ska göras i samma ordning och gå så fort som möjligt oavsett vem du är eller var du bor. Det ska finnas tider avsatta till de undersökningar som kan behövas. Varje cancersjukdom har ett eget standardiserat vårdförlopp.

ST-tjänstgöring: specialiseringstjänstgöring (ST) är ett steg på vägen mot att bli en svensk specialistläkare.

sutur: kirurgisk söm som görs vid operation eller vid behandling av olycksfallsskada för att bringa sårkanter och vävnader i kontakt med varandra.

slutavräkning: fastställande av det belopp som ska betalas för att utjämna ett konto, till exempel i en uppgörelse av ett affärsmellanhavande.

T **totalkostnadsredovisning:** en kostnadsredovisning där varje patientrelaterad enhet inom exempelvis ett sjukhus bär alla kostnaderna för sina sjukvårdskontakter, inklusive kostnaderna för de tjänster som enheten erhåller eller köper från andra enheter.

triage: medicinsk snabb förstahandsbedömning av skadade och sjuka på en katastrofplats eller ett akutintag.

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

utdebitera: ta ut som avgift från allmänheten.

utfall: slutligt resultat efter beräkning.

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

utrangera: skilja bort som mindre funktionsduglig särskilt avseende fordon.

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

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

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

Årsredovisning

2017



LANDSTINGET BLEKINGE