

Landstingsplan 2016 – 2018 och budget 2016 (2015-05-21, layout återstår)

1 Förord

Förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ökar, hos både medborgare och patienter. Blekinge var femte bästa landsting i Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) Öppna jämförelser 2014, Blekingesjukhuset rankades som nummer fem av 36 mellanstora sjukhus, länets vuxenpsykiatri blev bäst i landet och vi har en topplacering.

Det är några exempel på goda resultat av det utvecklings- och förbättringsarbete som verksamheter och medarbetare bedrivit de senaste åren. Landstinget Blekinge, som är ett av de mindre landstingen, står sig väl i jämförelser av kvalitet, bemötande, tillgänglighet och patientsäkerhet.

Det övergripande målet för all hälso- och sjukvård är just det, att nå bra resultat. Resultat som kommer alla medborgare till del. Som patient ska du bli bemött på bästa sätt, ges rätt vård, och en bra vård. Vården ska planeras och genomföras i samråd med dig. Du ska få ett gott omhändertagande och kunna vara delaktig, helt enkelt.

Det finns ett fortsatt högt kostnadstryck inom hälso- och sjukvården. Däribland en allt mer resurskrävande sjukvård, effektivare läkemedel och medicinteknikens snabba förändringstakt, centraliseringstrender inom specialistsjukvården, rekryterings- och kompetensförsörjning, oroande folkhälsorapporter, utvecklingsbehov inom primärvården och nationella krav på jämlikare vård. Landstinget Blekinge delar utmaningar för vården och inför framtiden med övriga landsting och regioner.

Vi vill fortsätta det förbättringsarbete som inletts. Vi vill bidra till de förutsättningar som behövs för att upprätthålla en vård med kvalitet, tillgänglighet och bemötande i centrum. Vi vill fortsätta styra resurserna dit behoven är störst. Då nyttjas våra gemensamma resurser på bästa sätt. Då når vi kvalitet och goda resultat som kommer alla till del.

När människors situation plötsligt förändras, när vi behöver stöd, omsorg och vård. Det är då en bra hälso- och sjukvård är viktig, och kanske helt avgörande. Med denna Landstingsplan läggs grunden för ett fortsatt utvecklingsarbete av Blekinges hälso- och sjukvård med kvalitet, tillgänglighet och patientmötet i fokus.

Kalle Sandström (s)
Landstingsstyrelsens ordförande

2 Om landstingsplanen

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

Landstingsplanen beslutas av landstingsfullmäktige och binder samman landstingets övergripande vision och strategiska mål med verksamhetens inriktning och omfattning. Planen förtydligar även styrelsens och respektive nämnds grunduppdrag utifrån reglementen och ekonomisk tilldelning under planperioden. Utifrån landstingsplanen konkretiserar styrelse och nämnder sitt uppdrag och sina mål i årliga verksamhetsplaner.

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

3. Uppdrag, vision, verksamhetsidé och värdegrund

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

Uppdrag

Landstinget Blekinges uppdrag definierar vilka vi är till för och vilka behov vi vill täcka. Huvuduppdraget för Landstinget Blekinge är att erbjuda befolkningen en god hälso- och sjukvård, både idag, imorgon och i framtiden.

Till begreppet hälso- och sjukvård räknas även tandvård. Uppdraget regleras till största del av patientlagen, hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar sedan landstinget sin värdegrund, vision, sina mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

Vår verksamhetsidé

Landstinget Blekinges verksamhetsidé beskriver vad verksamheten syftar till och hur vi vill att den ska uppfattas av våra intressenter. Verksamhetsidén är inget mål utan ska utifrån visionen, de strategiskt viktiga områdena och inriktningsmålen på ett kortfattat sätt uttrycka eller beskriva vad vi i Landstinget Blekinge vill verka för och uppnå.

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

Landstinget Blekinges vision

En vision är en bild av den önskade framtiden. Visionen – bilden av den önskade framtiden – är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Landstinget Blekinges vision: Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, anger både vad Landstinget Blekinge vill uppnå för sina patienter – livskvalitet – och hur det ska uppnås – genom vårdkvalitet.

Livskvalitet

Landstinget Blekinge verkar i invånarnas intresse. Landstinget ska medverka till att främja den enskilda människans hälsorelaterade livskvalitet och stärka människans egen förmåga och förutsättningar att ta ansvar för sin hälsa. Hälso- och sjukvården förebygger, lindrar och botar sjukdomar. I de fall det inte går att bota en sjukdom måste Landstinget Blekinge ändå göra det som går för att patienten ska uppleva välbefinnande i sin vardag. Landstinget kan lindra och trösta och människor kan på så sätt uppleva livskvalitet utan att för den skull vara friska. Landstinget har också en mycket viktig uppgift att arbeta förebyggande. Att människor håller sig friska så länge som möjligt bidrar till ökad livskvalitet. Livskvalitet *för dig* anger att det är invånarens perspektiv som avgör vad som är vårdkvalitet och det ska landstinget i möjligaste mån eftersträva att uppfylla. Patientens delaktighet och medbestämmande är viktiga inslag för att landstinget ska kunna verka för den enskildes livskvalitet.

Vårdkvalitet

Begreppet vårdkvalitet handlar om landstingets interna arbete. För att kunna ge patienterna hälso- och sjukvård med hög kvalitet behöver vi hela tiden förbättra oss. Vi mäter kontinuerligt våra resultat och jämför oss både med oss själva över tid och med andra vårdgivare. Mätresultaten

utgör ett viktigt underlag i vår kvalitetsuppföljning för att ständigt kunna förbättra våra verksamheter.

Vår värdegrund

Landstinget Blekinges vision vilar på en värdegrund som kommunicerar vad vi tror på och vad vi står för. Värdegrunden är fundamentet i vår verksamhet och den ska genomsyra allt vi gör. Värdegrunden ska driva förändring. Genom att samla oss kring några värderingar som vi alla är överens om får vi en kompass som ska vägleda oss i vårt dagliga arbete. En gemensam värdegrund bidrar också till att vi får ökad förståelse för varandra och ser varandras del i helheten.

I förlängningen stärker värdegrunden sammanhållningen i Landstinget Blekinge. Den gör också att de vi finns till för, medborgarna, får en tydlig bild av vilka vi är och hur vi tillsammans arbetar för deras bästa i alla lägen.

Under planperioden kommer hela landstinget bedriva ett omfattande arbete med att utveckla och förankra vår värdegrund. I början på 2016 beräknas processen utmynna i ett politiskt beslut om en landstingsgemensam värdegrund.

4. Landstingets styrmodell

För att kunna styra och leda landstingets komplexa och omfattande verksamhet måste landstingets vision, verksamhetsidé och värdegrund vara tydliga och väl förankrade.

Ett stort ansvar vilar på alla landstingets chefer att säkerställa att medarbetarna känner till landstingets mål, förutsättningar och budget samt bidrar till att genomföra de beslut som är fattade. Ambitionen är att det för alla medarbetare ska finnas en klar siktlinje från vision, värdegrund och verksamhetsidé via de strategiska och operativa planerna till den egna motivationen och de individuella målsättningarna som finns i en individuell utvecklingsplan.

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

Landstingets övergripande målområden formuleras i landstingsplanen. Inom varje målområde finns ett antal inriktningsmål som varje nämnd ska bryta ned till mål anpassade för den egna verksamheten. Mått och målvärden ska kopplas till målen som följs upp kontinuerligt.

Uppföljning och utvärdering sker på alla nivåer för att säkerställa att verksamheten styrs i riktning mot de övergripande målen i landstingsplanen. Dialog och öppenhet är viktigt för samsyn och delaktighet och en framgångsfaktor för att nå målen.

Den politiska organisationen



En samordnad styrprocess

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

Landstingsfullmäktige leds av ett presidium med en ordförande och en 1:e vice ordförande och en 2:e vice ordförande.

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

I början av varje ny mandatperiod fastställer Landstingsfullmäktige i juni en strategisk plan – landstingsplanen – som innefattar landstingets vision, övergripande målområden och politiskt prioriterade inriktningsmål. Landstingsplanen är treårig men varje år aktualitetsprövas målen samt tas beslut om budget.

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

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



Landstingets planering

Landstingets vision och verksamhetsidé anger riktningen på vad landstinget vill uppnå på längre sikt. Landstingets årsredovisning är startpunkt för planeringen av nästkommande kalenderår.

Genom uppföljning av måluppfyllelsen tydliggörs vad som behöver åtgärdas samt om det finns

behov av förändring av målformuleringar. Även nämndernas verksamhetsberättelser som innehåller en omvärldsanalys utgör en del av planeringsunderlaget inför nästkommande kalenderår och den långsiktiga planeringen.

Landstingets planeringsförutsättningar är ett stöd för den politiska ledningen att göra sina värderingar och omsätta dessa till politiska prioriteringar i landstingsplanen och tillhörande budget. Planeringsförutsättningarna innehåller en omvärldsanalys och prognos av utvecklingen i länet inom områden som påverkar landstingets framtida verksamhet. Utifrån planeringsförutsättningarna görs analyser och slutsatser kring viktiga områden att sätta fokus på och ta hänsyn till kommande år.

Planeringsförutsättningar, landstingsplanen och årsredovisningen är tillsammans grunden för den fortsatta planeringsprocessen för kommande år. Inför varje ny mandatperiod görs en mer omfattande revidering av landstingsplanen. Vid revideringen arbetar den styrande majoriteten in sina planerade satsningar och förändringar för den kommande mandatperioden. Även målområdena och de övergripande inriktningsmålen omfattas av revideringen.

I början av maj anordnas en budgetberedning för politiker och tjänstemän. På budgetberedningen redovisar tjänstemän bland annat gemensamma övergripande mål, utvecklingsfrågor i landstingets verksamhet, ekonomiska förutsättningar för planperioden och investeringsplanering för vidare politisk beredning.

Landstingsfullmäktige fastställer landstingsplan och budget i mitten av juni. Landstingsplanen uttrycker de politiska ambitionerna för mandatperioden och innehåller övergripande inriktningsmål, ekonomiska ramar samt uppdrag till nämnderna. Budgeten uppdateras årligen utifrån nya ekonomiska förutsättningar. Det årliga budgetbeslutet kan också innehålla särskilda satsningar kopplade till de övergripande målen. Inriktningsmålen formuleras utifrån visionen, landstingets övergripande planeringsförutsättningar och uppföljningen från föregående år. Inriktningsmålen är övergripande till sin karaktär och formulerade som den effekt landstingsfullmäktige vill uppnå utifrån invånarnas behov. För att se om vi uppnår den effekt vi vill måste målen vara mätbara och möjliga att följa upp. För att kunna följa inriktningsmålen finns mätningar där vi anger ambitionsnivå för varje enskilt år. Mätningarna redovisas i delårs- och årsredovisning för att ge signaler om utfall under planperioden.

Landstingsplanen i kombination med fastställda program, policies och andra övergripande styrdokument är utgångspunkten för det uppdrag som landstingets nämnder har att hantera. Planeringsdirektiv till nämnderna utarbetas i anslutning till beslut om landstingsplan och budget i juni. Av landstingsplan och tillhörande planeringsdirektiv ska det framgå vilka politiska mål och uppdrag som ska hanteras av vilka nämnder. Detta ger nämnderna förutsättningar att kunna starta upp arbetet med verksamhetsplan och budget.

Landstingsstyrelse och nämnder utarbetar årligen verksamhetsplan och budget (inkl. intern kontrollplan) utifrån de av fullmäktige beslutade ramarna. Verksamhetsplanen upprättas enligt fastställda mallar och anvisningar. I verksamhetsplanen konkretiserar nämnden de övergripande målen i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås. Nämndens verksamhetsplan kan också kompletteras med specifika uppdrag och mål inom det egna verksamhetsområdet. Hänsyn tas även till lagstadgade planer, politiska inriktningsdokument, lagar och regler samt uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet.

Uppdrag till primärvårdsverksamheten är reglerat i lagen om valfrihetssystem (LOV) och finns beskrivet i dokumentet *Regelbok och uppdragsbeskrivning för Hälsoval i Blekinge*.

Uppdragsbeskrivningen och regelboken uppdateras årligen och ska säkerställa att det finns en tydlig koppling till landstingets övergripande styrdokument Landstingsplanen.

Landstingsstyrelsen tar beslut om regelbok och uppdragsbeskrivning.

Förvaltningen fastställer årliga handlingsplan(er). Handlingsplanerna ska innehålla operativ planering och budget för året samt de initiativ som krävs för att nämndens årliga mål och uppdrag ska uppnås.

Dialoger

Vår och höst sker dialoger mellan Landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna.

Utgångspunkterna för vårdialogen är nämndernas budgetförutsättningar, resultat och måluppfyllelse i verksamhetsberättelserna och framtida utmaningar. Höstdialogen syftar till att följa upp delårsbokslut och nedbrytning av inriktningsmålen i nämndernas verksamhetsplaner.

Uppföljning

Under året sker uppföljning genom månadsrapportering, delårsrapportering och årsbokslut. Månadsrapporteringen är förenklad eller fördjupad. Fördjupad månadsrapportering sker efter februari och oktober. Förenklad månadsrapportering sker efter april, maj, juli, september samt november. Månadsrapporterna kommuniceras med respektive nämnd och för landstinget till landstingsstyrelsen vid närmast efterföljande möte.

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

Avrapportering för januari – mars (delårsrapport 1) behandlas i nämnderna i april/maj.

Vid delårsrapportering sker även dialogmöte på tjänstemannanivå. En samlad delårsrapport för landstinget januari – mars behandlas i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i maj/juni.

Avrapportering för januari – augusti (delårsrapport 2) behandlas i nämnderna i september/oktober. En samlad delårsrapport för landstinget för januari – augusti behandlas i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i oktober/november. Dialogmöte på tjänstemannanivå genomförs under september. LSAU och nämndpresidierna har motsvarande dialog.

Månads- och delårsboksluten omfattar även en helårsprognos. Om en nämnd visar negativ helårsprognos jämfört med budget ska en åtgärdsplan upprättas. Åtgärdsplanen ska tydligt beskriva vilka åtgärder som behöver vidtas för att återställa ekonomin i balans.

Nämndernas verksamhetsberättelse inkl. avrapportering av den interna kontrollen behandlas i nämnderna i februari. Landstingets samlade årsredovisning inklusive avrapportering av den interna kontrollen behandlas i landstingsstyrelsen i mars respektive landstingsfullmäktige i april.

5. Landstinget Blekinges planeringsförutsättningar i korthet

Planeringsförutsättningarna är en omvärldsanalys som ska ge inblick i samhällsutvecklingen och hur den kan påverka landstingets möjligheter att leva upp till hälso- och sjukvårdens mål och uppdrag under de närmaste åren. Nedan följer en sammanfattning av dokumentet *Planeringsförutsättningar 2016*.

En åldrande befolkning

Den största demografiska trenden i västvärlden är att befolkningen blir allt äldre. Medborgarna kommer att leva längre och antalet personer med åldersrelaterade sjukdomar kommer sannolikt att öka. Trots en utveckling med bättre hälsa i de högre åldersintervallerna är vårdtillfällena fler, längre och mer resurskrävande än i de lägre intervallerna. Detta samtidigt som andelen skattebetalare som ska bekosta sjukvården minskar.

Skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

Skillnader i hälsa mellan grupper med olika utbildningsbakgrund och ekonomiska förhållanden är fortfarande tydliga. Jämfört med riket lever en större andel av befolkningen i Blekinge med sämre livsvillkor (till exempel lägre utbildningsnivå och högre arbetslöshet). Vi noterar också ett högre ohälsotal i Blekinge. Männens skattar överlag sin hälsa bättre än kvinnorna. Levnadsvanorna har en mycket stark koppling till många av våra vanligaste sjukdomar. Andelen dagliga rökare i riket och Blekinge har minskat över tid. Psykisk ohälsa har ökat de senaste decennierna och de största ökningarna finns bland unga, och i synnerhet unga kvinnor. Andelen personer med riskabla spelvanor ligger lägre i Blekinge jämfört med riksgenomsnittet, likaså andelen Blekingebor med riskabla alkoholvanor.

Ökade förväntningar på hälso- och sjukvården

Den medicinska utvecklingen och ett generellt ökat välstånd skapar ökade förväntningar på vad hälso- och sjukvården ska åstadkomma. Tillgången på kunskap och information ökar och patienterna ställer allt högre krav på information, tillgänglighet och behandling. En välinformerad patient eller anhörig kan också bidra till en högre grad av delaktighet i vården. Handlingsutrymmet på lokal och regional nivå begränsas genom bland annat ökad detaljstyrning på nationell nivå och förändringar som på olika sätt ställer allt högre krav på patientinflytande, till exempel genom den nya patientlagen.

Utveckling i takt med medicinska och tekniska framsteg

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

Även om förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ligger på en stabilt hög nivå under åren 2010 till 2013 är befolkningen inte övertygad om att vården ges på lika villkor. En stor andel uppfattar att faktorer som socioekonomi, förmåga att föra sin talan och ålder påverkar tillgången på vård.

I en alltmer fragmentiserad vård har landstinget en utmaning att på ett bättre sätt kunna fullgöra de krav som ställs i lagar och regler, för att behålla effektiva och samordnade vårdprocesser och en samlad bild av patientens sjukdom och hälsoutveckling. Det gäller särskilt för patienter med komplexa sjukdomstillstånd och flera diagnoser.

Finansieringsbehov

De ekonomiska resurserna för att möta framtidens utveckling kommer att vara begränsade. Detta ställer bland annat krav på en ännu mer effektiv hälso- och sjukvård. En undersökning visar att kostnaden för extra vård dygn på grund av vårdskador som hade kunnat undvikas uppgår till mellan 6,9 och 8,1 miljarder kronor per år. Ett uthålligt patientsäkerhetsarbete är således ett, utifrån flera perspektiv, centralt sätt att effektivisera verksamheten. Andra sätt kan vara att bedriva ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt, ha en tydlighet kring prioriteringar, att säkerställa en ändamålsenlig personalsammansättning och vara en lärande organisation.

Det är en utmaning för landstinget att skapa en organisation och en process för kunskapsstyrning så att den enskilda i slutändan får vård och insatser som vilar på bästa tillgängliga kunskap. Under den kommande tioårsperioden kommer även ett aktivt arbete för att anpassa lokalerna till vårt framtida vårdutbud att genomföras, vilket på många sätt kommer att prägla verksamheten. Detta innebär också att Landstinget Blekinge står inför en period med stora investeringar.

Anställningsbehov

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

Globala faktorer påverkar oss

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

6 Landstingets övergripande mål

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

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

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

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

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

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

Målområdet *En god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa* innehåller fem inriktningsmål:

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

Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

God tillgänglighet är en förutsättning för att kunna erbjuda hög kvalitet och säker vård och stärka medborgarnas förtroende för sjukvården. Våra medborgare ska känna en trygghet i att veta att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver när de behöver det. Medborgarnas behov av god tillgänglighet till sjukvård och tandvård är därför högt prioriterat.

Verksamheterna ska fortsätta det arbete man inlett för att minska väntetiden för besök och behandling. Detta innebär också att fortsätta arbeta med hur patienter får kontakt med vården och hur patienter hittar rätt vårdnivå.

Tidigare års målsättning om att minst 70 procent av patienterna inom den planerade specialiserade vården har fått ett första besök/operation eller åtgärd inom högst 60 dagar från det att beslutet om besök/behandling togs står fast och kommer att gälla under hela planperioden för tio av årets tolv månader.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Andel av patienterna som har varit på besök eller behandling i somatisk vård inom 60 dagar | 70 under 10 av 12 månader (2014) | 70 under 10 av 12 månader | 70 under 10 av 12 månader | 70 under 10 av 12 månader | Månads-, delårs-, och årsrapport/ Modell enligt uppföljning i väntetids-databasen |
| Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver | 81 (Riket: 79) (2014) | Högre än riksgenomsnittet | Högre än riksgenomsnittet | Högre än riksgenomsnittet | Årsredovisning/ Vårdbarometern |

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

Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. Vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdsresurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden i Sverige. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete.

Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Det innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan.

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

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

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra. | 71,4 (Riket: 73,5) (2014) | Mäts vart tredje år – se målvärde 2018 | Mäts vart tredje år – se målvärde 2018 | Ska öka jmf 2014 | Årsredovisning 2018 Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2017 |
| Andelen kvinnor, lågutbildade och personer 60 år eller äldre som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller bra | Kvinnor: 66,7 (Riket: 71,2) Lågutbildade: 65,5 (Riket 66,6) Personer 60 år eller äldre: 57,8 (Riket 62,9) (2014) | Mäts vart tredje år – se målvärde 2018 | Mäts vart tredje år – se målvärde 2018 | Ska öka jmf 2014 | Årsredovisning 2018 Enkätundersökning Hälsa på lika villkor 2017 |

Jämlig vård och kunskapsstyrning

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

Jämlig vård innebär inte lika för alla, utan hänsyn ska tas till patientens förutsättningar till exempel sjukdomens svårighetsgrad eller samsjuklighet. När det uppstår skillnader som inte kan förklaras av medicinska bedömningar eller behovsmässiga skillnader, är den erbjudna vården ojämlig.

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

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

Bristande kunskapsstyrning kan bidra till omotiverade skillnader i vården. Nationella riktlinjer är ett stöd i arbetet mot en jämlig vård, där skiftande följsamhet till behandlingsriktlinjer kan bidra till ojämlighet.

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

CEMR-deklarationen (Council of European Municipalities and Regions)

CEMR-deklarationen är ett verktyg för att integrera jämställdhetsperspektivet i det politiska beslutsfattandet och i den praktiska verksamheten. Avsikten är att se till att diskrimineringslagstiftningen följs och att principer reglerade i internationella avtal omsätts i praktik på lokal och regional nivå.

Deklarationen riktar sig till Europas kommuner, landsting och regioner och genom att underteckna deklARATIONEN förbinder sig landstinget att politiskt arbeta med frågan och ta fram en likabehandlingsplan det vill säga, motverka diskriminering av människor på grund av kön, könsöverskridande identitet, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. För att uppfylla intentionerna i CEMR-deklarationen kan landstinget besluta om ett likabehandlingsprogram som är ett styrdokument med mål, prioriteringar och tidsramar för likabehandlingsarbete i landstinget samt utifrån detta upprätta en handlingsplan för likabehandling med mål och aktiviteter för samtliga sju diskrimineringsgrunder med avsikt att detta ska integreras i all verksamhet och på alla nivåer i organisationen.

Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Landstinget står för en stor del av välfärden och tryggheten i Blekinge och det är av stor vikt att medborgare och patienter känner förtroende för verksamheten som landstinget bedriver. Förtroendet för hälso- och sjukvården är en tillgång som ska förädlas och hanteras med stor ödmjukhet. Att stärka medborgarnas förtroende är en grundläggande uppgift för hälso- och sjukvårdsverksamheten i Blekinge och en del i arbetet för att människor ska känna sig trygga i mötet med vården.

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

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

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

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Andelen medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge ¹ | 64 (riket 63) Män: 66 Kvinnor: 63 (2014) | Lika eller högre än riksgenomsnittet | Lika eller högre än riksgenomsnittet | Lika eller högre än riksgenomsnittet | Årsredovisning/ Vårdbarometern |
| Andelen medborgare som uppfattar att vården ges på lika | 64 (riket 54) | Högre än riksgenomsnittet | Högre än riksgenomsnittet | Högre än riksgenomsnittet | Årsredovisning/ Vårdbarometern |

¹ Uppföljningen går att dela upp på medborgare som inte har varit patient och medborgare som har varit patient.

| | | | | | |
|---------------------------|---------------------------------|---------|----------|----------|--|
| villkor utifrån vårdbehov | Män: 67 Kvinnor 60 (2014) | snittet | msnittet | msnittet | |
|---------------------------|---------------------------------|---------|----------|----------|--|

Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Visionen om livskvalitet för invånarna i Blekinge och en hälso- och sjukvård av hög kvalitet är utgångspunkten för arbetet mot en trygg och säker hälso- och sjukvård. En grundpelare i hälso- och sjukvårdslagen är att sjukvård ska bedrivas med hög patientsäkerhet. Patientsäkerhet handlar ytterst om att skydda patienterna mot vårdskador². Landstinget Blekinge ska erbjuda en säker vård och genom ett strukturerat och systematiskt arbete förebygga att vårdskador inträffar. Viktiga strategier att fokusera på lång sikt är en god patientsäkerhetskultur, att öka patientens delaktighet samt färre frekventa vårdskador och allvarliga vårdskador.

Patientsäkerhetskultur skapas genom ökad kunskap om förhållningssätt och värderingars betydelse för patientsäkerheten. Detta är en del av organisationens kultur och baseras på skrivna och oskrivna regler, uttalade och outtalade uppfattningar och värderingar vilket tillsammans påverkar vårt handlande. Genom en patientsäkerhetskulturenkät till personalen kartlägger landstinget styrkor och svagheter och identifierar förbättringsområden. Enkätundersökningen ökar också insikten om vikten av attityder och normer hos både medarbetare och ledare. Utifrån resultaten i mätningen upprättas handlingsplaner med identifierade satsningar för att påverka värderingar och attityder. Landstinget kommer att ha fortsatt fokus på arbetet med patientsäkerhetskultur då medarbetarnas och ledarnas attityder och värderingar är långsiktigt avgörande för hur landstinget kommer att lyckas med att skapa en säker vård.

För att följa utvecklingen inom området säker vård används ett patientsäkerhetsindex. Indexet används på landstingsövergripande nivå och är en sammanvägning av resultatet från flera mätningar för att se om vidtagna åtgärder har fått effekt och därmed förbättrat patientsäkerheten. I indexet ingår resultat från mätningar av vårdrelaterade infektioner (VRI), följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler, trycksår, överbeläggningar, journalgranskning samt läkemedel för äldre. Genom indexet följs därmed några av de vanligaste skadeområdena (VRI och trycksår) men också aspekter som direkt ökar risken för att vårdskador ska uppkomma (överbeläggningar och äldre med fler än 10 läkemedel). Den strukturerade journalgranskningen hjälper oss att identifiera vårdskador och framtida förbättringsområden. Ambitionen är att indexet ska öka årligen och därmed visa på en kontinuerlig förbättring av patientsäkerheten.

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

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|---------------------------------|
| Patientsäkerhetsindex ³ | Ingångsvärde enligt mätningar i december 2015 | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årsredovisning/egen utvärdering |
| Resultat i patientsäkerhetskulturmätning | Resultat i 2014 års mätning (se | Mäts vart tredje år – | Mäts vart tredje år – | Minst 15 av 17 | Årsredovisning vart |

² Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

³ Indexet är en sammanvägning av resultatet från flera mätningar för att se om vidtagna åtgärder har fått effekt och därmed förbättrat patientsäkerheten (vårdrelaterade infektioner, följsamheten till klädregler och basala hygienrutiner, trycksår, överbeläggningar, journalgranskning samt äldre med fler än 10 läkemedel)

| | | | | | |
|--|------------|------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| | bilaga 1). | se målvärde 2018 | se målvärde 2018 | dimensioner ⁴ ska förbättras och samtliga dimensioner ska vara i paritet med föregående mätning. | tredje år/mätning av patientsäkerhetskultur 2017 |
|--|------------|------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|

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

Medborgarna ska få ett gott bemötande, bli respekterade och ha möjlighet att vara delaktiga i och påverka sin vård. Mötet ska vara anpassat efter de enskilda individernas behov. För att skapa trygghet krävs att medborgarna och patienterna känner tillit till att bedömningar, behandlingar och råd är baserade på vetenskap och evidens, är av bästa kvalitet och att verksamheten tar ansvar för patienternas väg i vården. Patientlagen som trädde ikraft den 1 januari 2015 ställer krav på ett tydligare patientperspektiv i hälso- och sjukvården. Landstinget Blekinge ska i enlighet med såväl den nya lagstiftningen som visionen arbeta för att stärka och tydliggöra patientens ställning, främja integritet, självbestämmande och delaktighet.

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

Förutom den rapportering som nämnderna ger i delårs- och årsbokslut följs inriktningsmålet upp genom resultat i den nationella patientenkäten och patienternas upplevelse av bland annat bemötande, delaktighet, information och upplevd nytta. Åren 2016 – 2018 kommer uppföljningen särskilt att fokusera på patienternas upplevelse av bemötande och delaktighet.

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

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning /källa |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Andelen patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt | Primärvården: 91 (riket 90) Specialiserad sjukhusvård öppen: 94 (riket) | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årsredovisning/ Nationella patientenkäten (primärvården, somatisk öppen- |

⁴ Resultaten redovisas i andelen medarbetare som helt eller delvis svarat positivt på det påstående de ställts inför. Resultatet kan variera från 0 till 100, ju högre värde desto bättre. Resultat under 50 är att betrakta som prioriterade medan resultat över 70 skall ses som tillfredställande.

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| sätt (PUK-värde bemötande) ⁵ | 94), sluten: 92 (riket 92) Psykiatri öppen: 88 (riket 85), sluten: 80 (riket 73) (2014) | | | | och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård) |
| Andel patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar (PUK-värde delaktighet) | Primärvården 2014: 80 (riket 79) Specialiserad sjukhusvård 2014 öppen: 82 (riket 82) sluten: 78 (riket 77) Psykiatri 2014 sluten: 64 (riket 55) öppen: 71 (riket 68) (2014) | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årlig förbättring | Årsredovisning /Nationella patientenkäten (primärvården, somatisk öppen- och slutenvård, psykiatrisk öppen- och slutenvård) |

⁵ Resultaten presenteras i form av ett viktat värde, Patientupplevd kvalitet (PUK-värde). Vid framräkningen av PUK-värdet tas icke aktuella svarsalternativ bort så som ”ej ifyllt” och ”ej aktuellt”.

6.2 Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Landstinget ska vara en trovärdig folkhälsoaktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsprogram och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Utvecklingen i verksamheten och måluppfyllelsen ska följas upp löpande och systematiskt och redovisas öppet.

Miljö- och hållbarhetsarbetet ska systematiseras och integreras på alla nivåer och genomsyra hela verksamheten och dess processer. Ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar ska eftersträvas, i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan. Det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Investeringsprocessen är särskilt viktig att implementera dessa frågor i. Långsiktigt hållbara investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling. Medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning.

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

Miljö- och hållbarhetskrav i upphandling är ett av landstingets viktigaste verktyg i bidraget till en hållbar utveckling. Att välja material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten vilket styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens implementering. Tidigare satta mål i landstingsplanen att ställa miljökrav, sociala och etiska krav i leverantörsledet är uppnådda.

Det övergripande målområdet *Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer* innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.
- Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.

Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar

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

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------|
| Antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem | Två förvaltningar av samtliga sex | Två förvaltningar av samtliga sex | Tre förvaltningar av samtliga sex | Samtliga förvaltningar | Årsredovisning/förvaltningarnas årsrapportering |
| Antal förvaltningar som har antagit en miljöstrategi | Två förvaltningar av samtliga sex | Fyra förvaltningar av samtliga sex | Fem förvaltningar av samtliga sex | Samtliga förvaltningar | Årsredovisning/förvaltningarnas årsrapportering |

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

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

Planens policy, mål och visioner omfattar i första hand de miljömässiga åtaganden som landstinget har för att bidra till en hållbar utveckling. Sociala aspekter ingår till viss del genom miljöpolicyen samt i mål och visioner för hållbar upphandling och hållbara inköp. Ekonomisk hållbarhet är ett särskilt målområde i planen. I miljöpolicyen ingår värdegrund för ekonomisk hållbarhet. Ekonomisk hållbarhet innebär att landstingets ekonomiska utveckling och tillväxt inte ska medföra negativa konsekvenser för miljön. Landstinget ska exempelvis verka för att kapitalförvaltning och finansiella placeringar genomförs utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Nivåer på visioner, mål och åtgärdsförslag är baserade på landstingets klimat- och miljöutredningar framtagna under perioden 2013-2014, vilka belyser landstingets mest betydande miljöpåverkande faktorer. Anpassning har därutöver skett till om nivåerna är miljömässigt motiverade, ekonomiskt rimliga och/eller tekniskt möjliga att genomföra.

Miljö- och hållbarhetsplanens genomförande förväntas ge positiva effekter på alla områden som definieras i begreppet hållbar utveckling, dvs. miljömässig hållbarhet, ekonomisk hållbarhet samt social hållbarhet. Den hållbara utvecklingen påverkas på lång och kort sikt i en positiv riktning av ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete med ständiga förbättringar. Landstinget bidrar till detta genom exempelvis minskad miljö- och klimatbelastning, ökad resurseffektivitet, hållbara investeringar, minskad miljörelaterad ohälsa och socialt ansvarstagande i leverantörsledet.

Målen i planen ska verka styrande för samtliga förvaltningars miljö- och hållbarhetsarbete, i de delar de är berörda. Långsiktiga visioner och exempel på tänkbara åtgärder, inom varje målområde ska utgöra en vägledning för konkreta åtgärder inom miljö- och hållbarhetsarbetet på samtliga nivåer i verksamheten. Utifrån planen fastställer varje förvaltning egna verksamhetsanpassade mål och handlingsplaner inom ramen för respektive verksamhets miljöledningssystem och övrig verksamhetsutveckling.

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

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning och källa |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------|
| Antal förvaltningar som har tagit fram egna miljömål i verksamhetsplanen | Två förvaltningar av samtliga sex | Fyra förvaltningar av samtliga sex | Fem förvaltningar av samtliga sex | Samtliga förvaltningar | Årsredovisning/ förvaltningarnas årsrapportering |

6.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

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

Budgeten är landstingets huvudsakliga styrinstrument. Ett aktivt utvecklingsarbete med tydliga rutiner för uppföljning och kontroll av budgetföljsamhet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut.

Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på landstingets verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en 3-årig investeringsplan. Investeringsplanen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investeringsobjekt.

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

Det övergripande målområdet *Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi* innehåller två inriktningsmål:

- Landstingets verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll
- Landstingets verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

Inriktningsmål: Landstingets verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll

Det finns ett ständigt ökat kostnadstryck avseende exempelvis nya läkemedel och behandlingsformer. Nya åtgärders kostnadsdrivande effekter måste alltid beaktas för att uppnå en god hushållning av tillgängliga resurser och därigenom få den bästa möjliga sjukvården för invånarna i Blekinge. För att kunna bedriva den sjukvård som Landstinget Blekinge vill ha måste verksamheten vara rationell och effektiv. Införandet av nya metoder, verksamheter och investeringar får inte ske utan politiska beslut. En god kostnadskontroll leder bland annat till att förhindra att tillfälliga intäkter genererar kostnader som inte kan påverkas på kort sikt.

Den upprättade budgeten är landstingets sätt att prioritera de begränsade resurserna inom landstingets verksamhet. En god kostnadskontroll är nödvändig för att de budgeterade ramar som beslutas av landstingsfullmäktige ska kunna följas. Att inte följa budgeterade ramar är att förutsätta en omfördelning av beslutade medel utan politisk förankring. För att på längre sikt skapa förutsättningar för budgetföljsamhet måste landstinget därför ha kontroll över sina kostnader.

I nedanstående tabell visas de indikatorer som ska följas upp för att uppnå inriktningsmålet om god kostnadskontroll.

| Indikatorer | Ingångs - värde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning /Källa |
|---------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|
| Budgetföljsamhet för landstinget som helhet | - | Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med | Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med | Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med | Delårs- och årsrapport |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------|
| | | budget | budget | budget | |
| Utveckling av verksamhetens kostnader | - | Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget | Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget | Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget | Delårs- och årsrapport |

Inriktningsmål: Landstingets verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

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

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

I nedanstående tabell visas de indikatorer som ska följas upp för att uppnå inriktningsmålet om långsiktig ekonomisk planering.

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning/Källa |
|------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------|
| Soliditet | Ej relevant. | Minst 35 % | Minst 35 % | Minst 35 % | Delårs- och årsrapport |
| Avkastning på landstingets pensionsplaceringar | Ej relevant. | Real avkastning på 3 % i genomsnitt under en 5-årsperiod | Real avkastning på 3 % i genomsnitt under en 5-årsperiod | Real avkastning på 3 % i genomsnitt under en 5-årsperiod | Delårs- och årsrapport |

6.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

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

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

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

Det övergripande målområdet *Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter* innehåller två inriktningsmål:

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

Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

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

Kompetensplanering

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

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

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

Engagemang

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

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

Chefskap och medarbetarskap

Ledarskap är tillsammans med medarbetarskap en nyckelfaktor för utveckling och förbättring. Att utveckla dessa så att de tillsammans är en stark drivkraft är mycket viktigt för framtiden. För chefernas del handlar det både om rollen som arbetsgivarföreträdare och om rollen som ledare för sina medarbetare, sin verksamhet och helheten för landstinget. För medarbetarna handlar det om sättet att förhålla sig till arbetsuppgifterna, arbetskamraterna och sin chef.

Grunden för drivkraften att arbeta tillsammans mot gemensamma mål och att ständigt vilja förbättra ligger i gemensamma värderingar och förhållningssätt. Det är därför viktigt att den värdegrund som tas fram gemensamt av chefer och medarbetare får genomslag i både det dagliga arbetet och i den strategiska planeringen.

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

Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning/Källa |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| Index för Hållbart Medarbetarengagemang (HME) | 76 (2014) | 76 eller högre | Som 2016 eller högre | Som 2017 eller högre | Årsredovisning Extern konsult |
| Den externa personalrörligheten i procent (exkl. pensionsavgångar) | 3,2 (2014) | 3,5 eller lägre | 3,5 eller lägre | 3,5 eller lägre | Årsredovisning Heroma |

Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

Arbetsförhållandena ska vara anpassade till både chefers och medarbetares olika förutsättningar både i fysiskt och psykiskt avseende. För att detta ska vara möjligt måste det finnas ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete som innebär att verksamheten styrs så att denna inte leder till ohälsa och olycksfall. Betydelse för arbetsmiljön har bland annat ledarskapet och möjlighet att påverka sin arbetssituation, sin utveckling och sina arbetsuppgifter. Fortsatt satsning på kompetensutveckling för landstingets drygt 200 chefer är därför en nödvändighet.

En god arbetsmiljö för medarbetarna innebär en säkrare vård för patienterna. Lagstiftningen när det gäller patienters säkerhet och systematiskt arbetsmiljöarbete är likartad både vad gäller årlig uppföljning, riskbedömningar, åtgärder, handlingsplaner etc. Genom att koppla samman det systematiska patientsäkerhetsarbetet med det systematiska arbetsmiljöarbetet skapas förutsättningar för en säkerhetskultur till nytta för både patienter och medarbetare. Detta bör kunna utvecklas i större utsträckning än idag.

Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

| Indikatorer | Ingångsvärde | Målvärde 2016 | Målvärde 2017 | Målvärde 2018 | Uppföljning /Källa |
|-----------------------|---------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| Index för arbetsmiljö | Ingångsvärde enligt mätning i november 2015 | Som 2015 eller högre | Som 2016 eller högre | Som 2017 eller högre | Årsredovisning Extern konsult |

7. Budget år 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018

Sammanfattning

Kostnadstrycket inom hälso- och sjukvården i landet är fortsatt högt. Trots det trendmässigt höga kostnadstrycket återfinns prioriterade satsningar på sammanlagt 151,5 mnkr i Landstinget Blekinges budget 2016-2018. Tabellen nedan visar dessa prioriterade satsningar.

Den ekonomiska utvecklingen i Sverige var mycket stark under sista delen av 2014. Utsikterna för år 2015 är även de goda eftersom året har startat bra. Den svenska BNP-utvecklingen förväntas öka med cirka 3 procent 2015 och cirka 3,3 procent 2016. Den svenska ekonomin når då 2016 konjunkturell balans. Resterande år inom planperioden förväntas en mer normal trendmässig utveckling, det vill säga lägre tillväxt än för 2015 och 2016.

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november 2014 om budget för Landstinget Blekinge 2015-2017, vilken är utgångspunkten för landstinget Blekinges budget 2016-2018.

De budgeterade beloppen för skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet är hämtade från senaste skatteunderlagsprognos av SKL från den 29 april, vilken är baserad på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2016-2018. Generellt är 2015-års budget uppräknad med 2,4 procent för personalkostnader (Löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) och 0 procent för driftskostnader. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 1,8 procent vilket är en viktad uppräknad utifrån samma uppräknad som för övriga nämnder/förvaltningar. Undantag och andra förändringar finns beskrivna i dokumentet.

Följande prioriterade satsningar återfinns i Landstinget Blekinges budget 2016-2018

| Satsningar i budget 2016-2018 Mnkr | Budget 2016 | Budget 2017 | Budget 2018 | Summa Planperioden |
|------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Glasögonbidrag | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 |
| Utökad kulturverksamhet | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 3,0 |
| Sprutbytesverksamhet | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 4,5 |
| Jämställda löner | 4,0 | 4,0 | 4,0 | 12,0 |
| Handledning & Indroduktion | 1,5 | 2,5 | 3,5 | 7,5 |
| Diagnostiskt centrum | 2,0 | 2,0 | 2,0 | 6,0 |
| Snabbspår flyktingar | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 1,5 |
| Neuropsykiatriska och andra utredningar för barn och vuxna | 2,0 | 2,0 | 0,0 | 4,0 |
| Dietister | 1,0 | 2,0 | 2,0 | 5,0 |
| Läkemedel & köpt vård | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 45,0 |
| Licensportfölj | 5,5 | 5,5 | 5,5 | 16,5 |
| E-hälsa | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 4,5 |
| Implementering av miljö- & Hållbarhetsplanen | 2,0 | 3,0 | 4,0 | 9,0 |
| Befolkningsökning Hälsoval | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 15,0 |
| Framtidens hälso- & sjukvård | 2,0 | 2,0 | 2,0 | 6,0 |
| Cancervård | 3,0 | 3,0 | 3,0 | 9,0 |
| Summa: | 48,5 | 51,5 | 51,5 | 151,5 |

Inledning

Landstingsfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november 2014 om budget för Landstinget Blekinge 2015-2017, vilken är utgångspunkten för landstinget Blekinges budget 2016-2018. Budgetförutsättningarna och prioriterade satsningar och verksamhetsförändringar för det budgetbeslutet finns beskrivet i dokumentet *Finansplan inklusive kompletteringsbudget 1 för 2015 och plan för 2016-2017*. Budgeten innehåller förslag till resultatbudget och balansbudget för Landstinget Blekinge för perioden 2016-2018. Även budget specificerat per nämnd/förvaltning samt specifikation av landstingsstyrelsens förfogandeanslag återfinns som bilagor till budget 2016-2018.

Budgeten innehåller endast externa intäkter och kostnader. Landstinget håller för närvarande på att se över den interna styrmodellen, varför budget för denna del är exkluderad. En ny modell för styrning av intern verksamhet kommer att träda i kraft 2016.

Nämndernas/förvaltningarnas budgetramar beslutas även för planperioden 2016-2018 på kostnadsslagsnivå.

Det ekonomiska läget

Landstinget Blekinges mål är att ha en långsiktigt stabil ekonomi. Landstinget ansvarar för att ha en ekonomisk beredskap för att hantera de situationer som uppkommer. Inom hälso- och sjukvården i landet är kostnadstrycket fortsatt högt. Den demografiska och medicintekniska utvecklingen i kombination med en ansträngd bemanningssituation medför trendmässigt höga kostnadsökningar. God ekonomisk hushållning av begränsade tillgångar uppnås genom en ekonomiskt ansvarsfull och ändamålsenlig verksamhet. För att klara av den förväntat lägre ekonomiska tillväxten i svensk ekonomi är det därför viktigt att bedriva verksamheten med kostnadsmedvetenhet och återhållsamhet. Detta medför fortsatt behov av restriktivitet på kostnadssidan. Trots det trendmässigt höga kostnadstrycket återfinns satsningar på sammanlagt 151,5 mnkr i Landstinget Blekinges budget 2016-2018.

Den ekonomiska utvecklingen i Sverige var mycket stark under sista delen av 2014. Utsikterna för år 2015 är även de goda eftersom året har startat bra. Den svenska BNP-utvecklingen förväntas öka med cirka 3 procent 2015 och cirka 3,3 procent 2016. Den svenska ekonomin förväntas 2016 nå konjunkturell balans. Resterande år inom planperioden förväntas en mer normal trendmässig utveckling, det vill säga lägre tillväxt än för 2015 och 2016.

En förutsättning för att den svenska ekonomin utvecklas bättre 2017 och 2018 är en stabilisering av utvecklingen i vår omvärld. Om den internationella konjunkturen förbättras ökar den svenska exporten, vilket i sin tur ökar den svenska tillväxten.

Sysselsättningen i Sverige har den senaste tiden fortsatt att öka. För åren 2017 och 2018 förväntas dock sysselsättningstillväxten öka betydligt långsammare än de senaste åren. Arbetslösheten förväntas under planperioden att ligga mellan 6,6 till 6,9 procent.

Prisutvecklingen har de senaste åren varit mycket låg och förväntas fortsätta vara så under 2015. En hög tillväxt leder till högre prisutveckling. I mitten av 2016 bedöms inflationen enligt KPIX (Konsumentpris exklusive räntekostnader) vara ca 1,5 procent.

Resultatbudget

Nedan redovisas föreslagen resultatbudget för 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018 för Landstinget Blekinge. I bilaga 1 finns nämndernas/förvaltningarnas budgettramar specificerade. Förvaltningarnas budgettramar inkluderar enbart extern budget.

Nedan kommer resultatbudgetens olika delar beskrivas var för sig.

| Mnkr | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Verksamhetens intäkter | 632,4 | 633,0 | 633,7 |
| Verksamhetens kostnader | -4 966,0 | -5 069,7 | -5 186,3 |
| Avskrivningar | -176,9 | -176,9 | -179,9 |
| Verksamhetens nettoresultat | -4 510,5 | -4 613,6 | -4 732,5 |
| Skatteintäkter | 3 410,0 | 3 543,4 | 3 671,7 |
| Statsbidrag | 1 118,7 | 1 126,8 | 1 137,7 |
| Finansiella intäkter | 48,8 | 48,8 | 48,8 |
| Finansiella kostnader | -25,1 | -53,6 | -79,1 |
| Summa finansiella poster | 4 552,4 | 4 665,4 | 4 779,1 |
| Resultat | 41,8 | 51,8 | 46,6 |

| | | | |
|-------------------------------------------------|------|------|------|
| Ökning drift | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Personal (ej Hälsoval o ej offentlig primvård) | 2,4% | 2,4% | 2,4% |
| Hälsovalsram (OBS ÄVEN INTÄKTERNA) är uppräknat | 1,8% | 1,8% | 1,8% |

Finansiering av landstinget Blekinges verksamhet

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

Skatter och statsbidrag

Landstingets intäkter i form av skatteintäkter, intäkter från utjämningsystemet (statsbidrag i resultatbudgeten), utgör huvuddelen av den ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet. Dessa intäkter står för 87 procent av landstingets totala intäkter.

Nivån på skatteintäkter och statsbidrag påverkas starkt av konjunktursvängningar och det ekonomiska läget i länet. År 2015 och 2016 förväntas skatteunderlaget reellt öka mycket starkt med 2,1 respektive 2,3 procent, vilket är mer än dubbelt så hög utveckling som normalt. År 2017 och 2018 förväntas en mer normal utveckling med 1,4 respektive 1,8 procent. De budgeterade beloppen är hämtade från den senaste skatteunderlagsprognos av SKL från den 29 april, vilken är baserad på den samhällsekonomiska bild som SKL har av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2016-2018.

Utöver intäkter från utjämningsystemet ingår statsbidraget för läkemedel i öppen vård i resultatbudgetens statsbidrag. Nivån på statsbidraget för öppenvårdsläkemedel är ännu inte fastslaget varför det budgeterade beloppet är satt utefter den prognos som finns för 2015. Det budgeterade beloppet är 363,5 mnkr för 2016 och samma för resterade år inom planperioden. Kostnaden för öppenvårdsläkemedel återfinns under avsnittet om verksamhetens kostnader.

Tabellen nedan är en specifikation över budgeterade skatteintäkter, intäkter från utjämningsystemet samt statsbidrag för öppenvårdsläkemedel 2016-2018.

| Skatteunderlagsprognos SKL 29/4 2015 Mnkr | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Förutbetalda skatteintäkter | 3 410,0 | 3 543,4 | 3 671,7 |
| Summa Skatteintäkter: | 3 410,0 | 3 543,4 | 3 671,7 |
| | | | |
| Inkomsutjämningsbidrag | 707,0 | 729,2 | 757,1 |
| Regleringsavgift | - 88,4 | - 104,7 | - 124,0 |
| Kostnadsutjämningsbidrag | 56,7 | 58,4 | 60,4 |
| Strukturbidrag | 79,9 | 80,3 | 80,7 |
| Statsbidrag öppenvårdsläkemedel | 363,5 | 363,5 | 363,5 |
| Summa Statsbidrag: | 1 118,7 | 1 126,8 | 1 137,7 |
| | | | |
| Totalsumma | 4 528,7 | 4 670,1 | 4 809,4 |

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter består av patientavgifter, försäljning av hälso- och sjukvård, erhållna bidrag och övriga intäkter. Generellt gäller att budget för verksamhetens intäkter inte är uppräknade utom för Hälsoval Blekinge där hela nettokostnadsramen är uppräknad med 1,8 procent, vilken även innehåller intäkter.

En samlad bedömning har gjorts av intäkter för riktade statsbidrag som budgeteras till 37 mnkr. I vårändringsbudgeten finns nya statsbidrag för landstingen i form av glasögonbidrag och förstärkning av kvinnosjukvården. Den samlade bedömningen innehåller intäkter för dessa statsbidrag med 1 respektive 6 miljoner kronor. Dessa finns budgeterade på finansförvaltningen.

Finansiella intäkter

Landstingets finansiella intäkter består till största delen av räntor på placerade medel och avkastning på ägda finansiella tillgångar. Landstinget har i sin placeringspolicy avkastningskrav på finansiella tillgångar. För att avkastningskravet ska återspeglas i landstingets budget är de finansiella intäkterna budgeterade till 48,8 mnkr i den föreslagna budgeten för 2016-2018.

Kostnaderna i Landstinget Blekinge

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

Verksamhetens kostnader

Verksamhetens kostnader innehåller personalkostnader, köp av verksamhet, läkemedel och övriga kostnader.

Generellt gäller att 2015 års budget är uppräknad med 2,4 procent för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) och 0 procent för driftskostnader. För Hälsoval Blekinge är hela nettokostnadsramen uppräknad med 1,8 procent vilket är en viktad uppräknings utifrån samma uppräknings som för övriga nämnder/förvaltningar.

Personalkostnader

De budgeterade personalkostnaderna innehåller kostnader för både anställd och inhyrd personal inklusive sociala avgifter. Nämndernas/förvaltningarnas budget för löner och ersättningar till personal är i 2015-års lönenivå. Kostnader för kommande löneöversyner finns budgeterade på finansförvaltningen.

Sociala avgifter beräknas enligt SKL preliminärt till 44,13 procent av lönesumman 2016-2018, vilket är oförändrat jämfört med 2015. Sociala avgifter består av lagstadgade arbetsgivaravgifter på 31,42 procent, avtalsförsäkringar 0,21 procent och avtalspension 12,5 procent.

Pensionskostnader

Landstingets pensionskostnader består av pensionsutbetalningar, skuldförändring och löneskatt. Beräkningar gällande pensionskostnader 2016-2018 har beställts från KPA i december 2014. Pensionskostnaderna påverkas av antalet anställda, inflationsnivå, diskonteringsränta, förändringar av basbelopp samt den delen av sociala avgifter som uppkommer av pensionskostnader. I tabellen nedan redovisas budgeterade pensionskostnader inklusive löneskatt.

| Pensionskostnader enligt prognos från KPA december 2014 Mnkr | år 2016 | år 2017 | 2018 |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| Skuldförändring | 67,8 | 98,0 | 136,4 |
| Utbetalningar | 232,3 | 241,7 | 254,6 |
| Löneskatt (24,26%) | 72,8 | 82,4 | 94,9 |
| Totalsumma | 372,8 | 422,1 | 485,8 |

Utöver ovanstående pensionskostnader finns 4,2 mnkr budgeterat för kostnadsbidrag på grund av huvudmannaskapsändring från landsting till kommun samt 0,9 mnkr för pensionsadministrationskostnader.

Köp av verksamhet

Den köpta verksamheten består av köpt vård och interkommunala ersättningar.

Köpt vård är vård som landstinget köper från andra vårdgivare, vilket 2014 uppgick till 7 procent av landstingets kostnader. Nämndernas/förvaltningarnas kostnader för köpt högspecialiserad vård är inte uppräknad utan är budgeterad med samma belopp som 2015. Den tilläggsbudget som Blekingesjukhuset blivit tilldelad under 2015 finns budgeterad även 2016-2018. Övrig köpt vård är uppräknad enligt generella driftsuppräknningen.

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

Läkemedel

Kostnaderna för läkemedel delas in i två olika delar: läkemedel i öppen vård, det vill säga läkemedel som skrivs ut på recept till patient, och rekvisitionsläkemedel, det vill säga läkemedel som används inom den slutna vården.

I budget 2016-2018 är de budgeterade kostnaderna för läkemedel i öppen vård samma som i budget 2015 för respektive år inom planperioden. Läkemedelsenheten kommer under 2015 att beräkna den exakta summan per nämnd/förvaltning för läkemedel i öppen vård. Det budgeterade beloppet kan därför komma att förändras till landstingsfullmäktiges budgetbeslut i november.

Rekvissionsläkemedel är uppräknat enligt generella driftsuppräknningen.

Övriga kostnader

Övriga kostnader stod 2014 för 21 procent av landstingets kostnader.

De största kostnadsposterna som redovisas inom övriga kostnader är sjukvårdsartiklar och medicinskt material, bidrag till länstrafik, Region Blekinge med flera, samt lokal- och fastighetskostnader. De övriga kostnaderna exklusive Blekingetrafiken är uppräknade enligt generella driftsuppräknningen.

Bidrag till länstrafiken är budgeterat enligt Blekingetrafikens marknadsplan.

Landstinget betalar årligen premie för patientförsäkring, vilken också finns inom verksamhetens kostnader. Premien för 2016 är 20 mnkr, vilket är 3,4 mnkr högre än i landstingsfullmäktiges budgetbeslut för 2015-2017.

Avskrivningar

Landstingets Blekinges avskrivningskostnader är avskrivningar på byggnader och mark samt avskrivningar på maskiner och inventarier.

De budgeterade avskrivningarna påverkas av vilka investeringar som gjorts och förväntas att göras under planperioden. Landstinget Blekinge står inför omfattande investeringar i form av om- och nybyggnationer vilket lett till att investeringsramen är betydligt högre än tidigare år (se avsnitt om investeringar). De budgeterade avskrivningarna är simulerade utifrån tidigare gjorda investeringar och den investeringsplan som beslutats för 2016-2018.

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

De ökade investeringarna och tillämpning av komponentavskrivning innebär att avskrivningarna i den föreslagna budgeten höjts med 11 mnkr för 2016 och 2017 jämfört med landstingsfullmäktiges budgetbeslut för 2015-2017.

Finansiella kostnader

Finansiella kostnader består av räntekostnader på pensions- och löneskattkostnader samt bankkostnader. Räntekostnaderna på pensions- och löneskatt är budgeterade utifrån den beräkning av pensionskostnader som gjorts av KPA i december 2014. De budgeterade kostnadsökningarna mellan åren beror på förväntade räntehöjningar. Bankkostnaderna är budgeterade till 700 tkr för respektive år.

Investeringar

Landstinget Blekinges investeringar är indelade i de fyra investeringslagen fastighetsinvesteringar, IT-investeringar, investeringar i medicinteknik och övriga investeringar. Nedanstående tabell visar investeringsbudgeten inom respektive investeringslag under planperioden.

| Investeringsbudget 2016-2018 Mnkr | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Fastighet | 434 | 404 | 240 |
| IT | 50 | 40 | 30 |
| Medicinteknik | 89 | 43 | 30 |
| Övrigt | 13 | 10 | 10 |
| Summa Investeringsbudget | 586 | 497 | 310 |

De beslut som fattats av landstingsfullmäktige med anledning av utredningen om "Framtidens hälso- och sjukvård" har medfört ett kraftigt ökat investeringsbehov jämfört med tidigare år. Investeringarna inom fastighet har därför ökat betydligt jämfört med tidigare år.

Investeringsplanen kommer att slutgiltigt fastställas av Landstingsstyrelsen i november 2015 efter yttrande från respektive nämnd.

Prioriterade satsningar 2016-2018

Budget 2016-2018 innehåller nedanstående prioriterade satsningar. Samtliga satsningar, verksamhetsförändringar och omfördelningar som finns i beslut för 2015- 2017 är inarbetade i budget 2016-2018. Dessa satsningar är beskrivna i dokumentet *Budget år 2015 och ekonomisk plan för 2016-2017*.

Glasögonbidrag 3 mnkr

Alla barn och unga i Blekinge i åldern 8-19 år ska få bidrag till glasögon på motsvarande sätt som för barn 0-7 år. I den föreslagna budgeten är Nämnden för Blekingesjukhusets budgetram utökad med 3 mnkr uppdelat på 1 mnkr årligen under planperioden för ökade kostnader i samband med glasögonbidrag.

Utökad kulturverksamhet 3 mnkr

Landstinget ger årligen Region Blekinge bidrag för kultur- och fritidsverksamhet. Utöver sedvanlig uppräknning återfinns en utökning av bidraget med 3 mnkr uppdelat på 1 mnkr årligen under planperioden för utökad kultur- och fritidsverksamhet. Förstärkningen finns budgeterad under Landstingsstyrelsens anslag inom förvaltning Landstingsgemensamt.

Sprutbytesverksamhet 4,5 mnkr

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslöt 2014-12-17 att ge landstingsdirektören uppdrag att ta fram förslag till organisationsmodell, ekonomisk kalkyl och tidsplan med ambition att starta sprutbytesverksamhet under 2016.

Sprutbytesverksamhet regleras av Socialstyrelsens författning SOSFS 2007:2 och förutsätter godkännande av samtliga kommuner inom länet och att verksamheten bedrivs inom infektionsmedicinsk eller beroendemedicinsk verksamhet. Det ska finnas en utsedd ansvarig

verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare samt tillgång till specialistläkare inom infektionssjukdomar och specialistläkare inom psykiatri med erfarenhet av beroendemedicin.

Folkhälsomyndigheten har uttalat sig positiv till sprututbyte och rekommenderar att en verksamhet med generösa öppettider, avgiftsbefriade besök och goda snabba kommunikationsvägar mellan inblandade verksamheter vilket innebär mellan infektionsmottagningen, beroendeenheten, gynekologimottagningen och socialtjänsten.

För att uppfylla Socialstyrelsens krav på ansvar, kompetens och samarbete föreslås att landstingets sprututbyte centraliseras till infektionsmottagningen. Erfarenheter från andra sprutbytesmottagningar visar att en sådan mottagning når ut till missbrukare inom ett stort upptagningsområde. I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för sprutbytesverksamhet på 4,5 mnkr uppdelat på 1,5 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Förstärkning av satsningen konkurrenskraftiga löner med fokus på jämställda löner 12 mnkr

Budget 2015-2017 innehåller en satsning på sammanlagt 21 mnkr för konkurrenskraftiga löner. Diskrimineringsombudsmannen har granskat lönestrukturen i Landstinget Blekinge och kommit fram till att det finns osakliga löneskillnader som behöver jämnas ut. Som ett led i den tidigare satsningen på konkurrenskraftiga löner innehåller den föreslagna budgeten därför ytterligare en förstärkning på 12 mnkr uppdelat på tre år för att utjämna osakliga löneskillnader. Förstärkningen finns budgeterad på anslaget för löneökningar på finansförvaltningen.

Handledare och introduktion 7,5 mnkr

För att kunna möta behovet och öka kvaliteten på utbildningshandledning för sjuksköterskestudenter behöver koncept med huvudhandledare införas. Dessutom behövs mentorer i syfte att utveckla och förbättra introduktionen av nyutexaminerade sjuksköterskor. I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget på sammanlagt 7,5 mnkr under planperioden för handledare och introduktion. Förstärkningen är fördelad med 1,5 mnkr år 2016, 2,5 mnkr 2017 och 3,5 mnkr 2018. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Diagnostiskt centrum 6 mnkr

Syften med ett diagnostiskt centrum är att utveckla ett nytt samarbetsätt mellan primärvård och sjukhusets specialiserade vård och samtidigt öka kunskapen om tidig upptäckt och diagnostik av bland annat cancer. Patientens behov ska styra denna process.

Ett diagnostiskt centrum samlar medicinsk specialistkompetens kring patienten och erbjuder utredning med kortare väntetider för patienter med misstanke om allvarlig sjukdom, t.ex. cancer, utan organspecifika symtom. Patienterna med symtom på allvarlig sjukdom remitteras från primärvården i de fall läkaren i primärvården efter grundläggande utredning inte finner någon diagnos.

Bemanningen på enheten bör omfatta sjuksköterska/koordinator, medicinsk sekreterare samt specialistläkare i allmänmedicin eller allmän internmedicin. I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för diagnostiskt centrum med 6 mnkr uppdelat på 2 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Snabbspår flyktingar 1,5 mnkr

Att kartlägga de nyanländas kompetens redan vid hälsosamtalet ger oss bra förutsättningar att möta och kunna fånga upp personerna redan under asyltiden, det vill säga tidigt i etableringsprocessen innan de fått uppehållstillstånd och registrerats på Arbetsförmedlingen. Vi kan då relativt snabbt identifiera akademiker inom vård och omsorg och skapa oss en bild av vilka kompetenser inom vård och omsorg som finns i länet. I den föreslagna budgeten återfinns därför sammanlagt 1,5 mnkr budgeterat för detta fördelat på 0,5 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn och vuxna

4 mnkr

Väntetiden för neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn ska enligt den nationella vårdgarantin uppgå till högst 30 dagar. För att klara den nationella vårdgarantin 2016 föreslås budgetförstärkning till barn- och ungdomspsykiatri. Väntetiden för fördjupade utredningar för vuxna varierar men är i vissa fall över ett år och över 200 patienter står för närvarande i kö. I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för neuropsykiatriska och andra fördjupade utredningar för barn och vuxna med 4 mnkr uppdelat på 2 mnkr årligen för 2016 och 2017. Förstärkningen finns budgeterad på nämnden för Psykiatri och habilitering.

Dietister 5 mnkr

Landstinget har under 2014 i ”Dietister i Landstinget Blekinge -en kartläggning av verksamheten och förslag till åtgärder” visat att nuvarande dietistorganisation och resurser inte lever upp till dagens behov. Att kunna tillgodogöra sig näring/mat är ett grundläggande behov och nutritionsbehandling ingår numera som en viktig del i den medicinska behandlingen både vid akuta och kroniska sjukdomar. Inom cancervården tydliggörs idag behovet av rehabiliteringsinsatser tidigt i processen, där dietistkompetens ingår som en del. Nationellt har man också satt allt mer fokus på problemet med undernäring bland kroniskt sjuka och äldre.

Vissa patientgrupper inom habilitering, patienter med psykiatriska diagnoser och patienter inom specialiserad palliativ vård saknar idag tillgång till dietistkompetens. Tillsammans med det ökande antalet för tidigt födda barn och barn med svåra sjukdomar och födoämnesintoleranser blir ett ökat krav på dietistkompetens tydligt. Till detta kommer också ökningen av att antalet patienter med hjärt- och kärlsjukdom, diabetes, födoämnesallergi och cancer ökar.

En bidragande orsak till ökningen av hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes är alltför personer med övervikt och fetma. Inom denna grupp kan insatser som påverkar livsstilsfaktorerna positivt innebära ett lägre insjuknande i dessa sjukdomar.

Antalet dietister i Blekinge per 100 000 invånare är 3,9, vilket är lågt jämfört med riksgenomsnitt på 6,6 dietister och en variation från 3,6 till 10,7 dietister per 100 000 invånare.

En satsning på en utökning av antalet dietister i kombination med översyn av arbetssätt och organisation skulle ge fler patientgrupper både ökad medicinsk kvalitet och lägre risk för insjuknande. Ett förslag på hur dietisterna ska vara organiserade kommer att arbetas fram. I den föreslagna budgeten återfinns 5 mnkr budgeterat för utökad dietistorganisation. Budgetförstärkningen är fördelad på 1 mnkr 2016 och 2 mnkr årligen för 2017 och 2018. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Läkemedel och köpt vård 45 mnkr

I föreslagen budget återfinns 15 mnkr i reserv på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag för ökade kostnader för läkemedel och köpt vård. Kostnaden för den köpta vården 2016 regleras av ett avtal inom södra regionen som inte blir klart förrän senare under 2015. Det färdiga avtalet innebär vanligtvis en kostnadsökning.

Vid införande av nya dyra läkemedel har landstinget arbetat fram riktlinjer som ska följas, ett så kallat ordnat införande. Kopplat till landstingets arbete med ordnat införande behövs medel för finansiering av nya dyra läkemedel.

I den föreslagna budgeten återfinns därför 45 mnkr budgeterat för utökade kostnader för nytt avtal avseende köpt vård och införande av nya dyra läkemedel uppdelat på 15 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

Licensportfölj 16,5 mnkr

Landstinget har en licensportfölj avseende Microsoftlicenser samt Heroma och Offentliga jobb. Arbete har gjorts genom åren för att effektivisera denna portfölj. Detta har lett till en kraftig sänkning av antalet licenser och därmed även kostnaderna. Licenskostnaderna är kopplade till olika avtalsperioder med leverantören och är svåra att påverka på kort sikt. Flera revisioner har genomförts av leverantören för att granska antalet licenser. Den portfölj landstinget har i dag är underfinansierad och i den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för licensportfölj med 16,5 mnkr uppdelat på 5,5 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingservice.

E-hälsa 4,5 mnkr

Landstinget Blekinge har beslutat om följsamhet till den nationella handlingsplanen. Det innebär att särskilda satsningar ska göras inom området invånartjänster för mina e-hälsotjänster. Främst gäller det möjligheten att ta del av provtagningar och undersökningar samt att nå hela eller delar av sin egen journal ”min journal på nätet”. Särskild satsning ska också göras inom verksamhetsområdet där behandlande vårdpersonal ska ha tillgång till patienters hälso- och sjukdomshistorik, läkemedelshistorik samt relevant läkemedelsfakta vid behandling och ordination. I samverkan med vårdverksamheten skapas förutsättningar för att tjänsterna är publicerbara och möjliga att använda i landstingets IT-miljö. En utökning av de tjänster som kommer erbjudas medborgaren medför en mindre kostnadsökning tillsammans med införandekostnader. I den föreslagna budgeten återfinns därför 4,5 mnkr budgeterat för utökade kostnader i samband med E-hälsa uppdelat på 1,5 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad inom Landstingsdirektörens stab.

Implementering av Miljö- och hållbarhetsplanen 9 mnkr

Landstingsfullmäktige har antagit en Miljö- och hållbarhetsplan för åren 2014-2024. För att implementera planen behöver arbetet i första hand inrikta sig mot landstingets eget inre arbete. Arbetet består av att ta fram och genomföra uppföljning av planen. Gröna nyckeltal ska fastställas och följas upp i ett årligt miljöbokslut. Förvaltningarna behöver stöd i form av information, kunskap och utbildning för att kunna arbeta systematiskt med miljö- och hållbarhetsarbete. Detta kommer på sikt att leda fram till utveckling av ett miljöledningssystem. I den föreslagna budgeten återfinns därför 9 mnkr budgeterat för utökade kostnader i samband med implementering av miljö- och hållbarhetsplanen. Budgetförstärkningen är fördelad på 2 mnkr 2016, 3 mnkr 2017 och 4 mnkr 2018. Förstärkningen finns budgeterad inom Landstingsdirektörens stab.

Befolkningsökning Hälsoval 15 mnkr

Ramen för Hälsoval Blekinge förstärktes väsentligt inför budget 2015 med totalt 25 mnkr. Inför 2016 och 2017-2018 höjs ramen ytterligare med 1,8 procent via generell uppräknig. I den föreslagna budgeten återfinns en ytterligare budgetförstärkning av hälsovalspengen på 15 mnkr uppdelat på 5 mnkr årligen under planperioden för att möta beräknad befolkningsförändring under 2015-2016. Hälsovalspengens konstruktion föreslås också förändras genom att andelen CNI, Care Need Index, förändras från dagens 5 procent till minst 10 procent. Denna förändring sker inom den totala ramen för hälsovalspengen och medför bland annat att de socioekonomiska faktorerna får större tyngd i fördelningen av pengarna. Förstärkningen finns budgeterad på Hälsoval Blekinge.

Framtidens Hälso- och sjukvård 6 mnkr

Programmet Framtidens hälso- och sjukvård syftar till att ta fram en långsiktig plan, skapa förutsättningar och initiera förändringar för hur hälso- och sjukvården ska utformas för att bättre möta framtida vårdbehov. Programmet ska omfatta såväl patient-, verksamhets-, informationsteknologiskt-, logistiskt- samt fastighetsperspektiv. Arbetet pågår och förutom tidigare fastställd investeringsram behövs budget för driftskostnader. Dessa kostnader avser programkontor, eventuellt konsultstöd, studiebesök och engångskostnader kopplade till uppdraget.

I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för kostnader i samband med framtidens hälso- och sjukvård på 6 mnkr uppdelat på 2 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsdirektörens stab.

Cancervård 9 mnkr

Den medicinska utvecklingen har medfört att överlevnaden vid olika cancersjukdomar ökat. Prevention och tidig diagnos påverkar också resultatet. En nationell cancerstrategi har tagits fram för att förbättra cancervården och göra den mer jämlik över landet. Nationella vårdprogram arbetas fram som stöd i behandlingen.

Oavsett cancerdiagnos krävs en effektiv utredning och behandling med stöd av standardvårdplaner, kontaktsjuksköterskor, en personlig vårdplan till alla patienter samt rehabiliteringsinsatser i hela skedet. På ett övergripande plan behövs en funktion i form av en cancersamordnare som samordnar cancerarbetet lokalt, regionalt och nationellt.

I den föreslagna budgeten återfinns därför en utökad budget för cancervård på 9 mnkr uppdelat på 3 mnkr årligen under planperioden. Förstärkningen finns budgeterad på Landstingsstyrelsens förfogandeanslag.

8. Nämndernas grunduppdrag och tilldelade resurser 2016

Gemensamma direktiv till samtliga nämnder

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

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

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

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

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

Nämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål och riktlinjer. Nämnden ansvarar därmed för att tillgängliga resurser används på bästa sätt för att uppnå de uppsatta målen. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs effektivt är det viktigt att följa upp kvaliteten i verksamheten såsom måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. En effektiv vård har hög måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser. Det krävs således flera mått (utöver mått som visar produktivitet) ur flera olika perspektiv för att beskriva vårdens effektivitet.

Fungerande styrning och ledning kännetecknas av en tydlig inriktning och struktur för hur uppsatta mål ska förverkligas. Ledning och styrning ska utgå från den återkommande cykeln planering – genomförande – uppföljning – utvärdering. Vid sidan av ett gott ledarskap krävs dessutom stödjande system som gör det möjligt att ta ett helhetsansvar.

Styrkedjan – direktiv, nedbrytning, förankring och beslut (se även kap. 4 Landstingets styrmodell)

Samtliga nämnder har att förhålla sig till och bidra till den av landstingsfullmäktige beslutade Landstingsplan 2016-2018 och budget 2016. Efter budgetbeslutet i juni utarbetas planeringsdirektiv till nämnderna som ska utgöra en del av den samlade styrkedjan för landstingets verksamhets- och budgetplanering.

Nämnderna ska på nämndnivå bryta ner och anpassa fullmäktiges prioriterade mål i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås.

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

Landstingsstyrelsen

Enligt reglementet för Landstingsstyrelsen är styrelsen landstingets centrala organ för ledning av dess ekonomiska förvaltning, personalpolitik, lokalförsörjning, investeringar upphandlingar, patientsäkerhet, miljö, folkhälsa, hälsoval och regionsjukvård. Ur reglementet framgår att Landstingsstyrelsen bl.a. har att

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

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

Uppsiktsplikten i praktiken

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

Med landstingsstyrelsens ledande ställning följer att den har till uppgift att skaffa sig en överblick över hela kommunalförvaltningen. Landstingsstyrelsen skall även ha uppsikt över verksamhet som bedrivs av kommunala företag. Uppsiktsregeln gäller även delägda företag. Landstingsstyrelsen har också uppsikt över sådana kommunalförbund som landstinget är medlem i. Detta innebär inte att landstingsstyrelsen är någon ”övernämnd” med maktbefogenheter över nämnderna. Uppsiktsplikten är begränsad till att göra påpekanden samt lämna råd och anvisningar. Om det bedöms att någon form av ingripande behövs måste styrelsen vända sig till fullmäktige som är det enda beslutande organet som kan ålägga nämnderna att utföra vissa uppgifter.

Landstingsstyrelsen har avseende uppsiktsplikten att

- övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs.
- tillse att uppföljning sker till fullmäktige från samtliga nämnder om hur verksamheten och ekonomin utvecklas samt vilka åtgärder som vidtas i syfte att korrigera eventuella avvikelser.
- övervaka att nämndernas interna kontroll är tillräcklig.
- fortlöpande utvärdera och utveckla landstingets interna ekonomi- och verksamhetsstyrning.
- ansvara för överläggningar med nämnderna och dess presidier genomförs.
- ha en fortlöpande uppsikt över verksamhet i de företag och stiftelser som landstinget helt eller delvis äger eller annars har intresse i.
- att ge ägardirektiv till sådana företag.
- att tillse att rapportering sker till fullmäktige från de kommunalförbund som landstinget är medlem i att övervaka nämndernas arbetsgivar- och arbetsmiljöarbete.

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

Hälsoval

Landstingsstyrelsen ansvarar för hälsovalets regelverk, budget och uppföljning.

Gemensamma stöd- och servicefunktioner

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

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

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

Forskning och utveckling

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

Landstingsdirektörens stab

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

Direktiv Landstingsstyrelsen

Att tillse att ersättning inom Hälsovalet för så kallade CNI-faktorer höjs till minst 10 % och verkställs i samband med beslut i september 2015 om Regelbok för Hälsovalet

Att ta fram en strategi och förslag till organisation för att säkra verksamheternas tillgång till dietistkompetens

Att fortsätta arbetet med inventering och utbildnings/introduktionsprogram enligt ”Snabbspår Utbildning och Introduktion” med syfte att erbjuda vårdutbildade flyktingar en inledande språkutbildning i landstingets regi samt att i samråd med Nämnden för Folkhögskolan utreda förutsättningarna för en språkutbildning inom ramen för Blekinge folkhögskolas uppdrag

Prioriterade satsningar 2016-2018 Landstingsstyrelsen

Utökad kulturverksamhet
Sprutbytesverksamhet
Diagnostiskt centrum
Snabbspår flyktingar
Dietister
Läkemedel och köpt vård
E-hälsa
Implementering av Miljö- och hållbarhetsplanen
Befolkningsökning Hälsoval
Cancersatsning
Framtidens hälso- och sjukvård
Licensportfölj
Jämställda löner
Handledning och introduktion

Nämnden för Blekingesjukhuset

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

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

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

- Internmedicinsk sjukvård
- Rehabilitering
- Infektions- och hudsjukvård
- Barn- och ungdomssjukvård
- Kirurgisk sjukvård
- Ortopedi
- Gynekologisk/obstetriksjukvård (kvinnokliniken)
- Thoraxsjukvård
- Ögonsjukvård
- Öronsjukvård (näsa, hals)
- Akut sjukvård
- Anestesi, IVA

Medicinsk service:

- Klinisk cytologi/patologi
- Bild- och funktionsdiagnostik (röntgen)

- Klinisk kemi (laboratoriemedicin)
- Klinisk mikrobiologi
- Klinisk fysiologi

Direktiv Nämnden för Blekingesjukhuset

Att bedriva ett aktivt arbete i enlighet med handlingsprogram och i landstingsfullmäktige samt i nämnden fattade beslut för cancervården, med syfte att korta vårdförloppet från misstanke till behandlingsstart, tillsäkra rehabiliteringsresurser i tidigt skede samt upprätta ett Diagnostiskt Centrum enligt beslutade intentioner

Att påskynda arbetet med att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt

Att i samråd med Nämnden för Primärvård och Folk tandvård och Nämnden för Primärvård och Folk tandvård samt utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete

Prioriterad satsning 2016-2018 Nämnden för Blekingesjukhuset
Glasögonbidrag

Nämnden för psykiatri och habilitering

Nämnden för psykiatri- och habilitering ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, läns gemensam psykiatri och vuxenpsykiatri. Nämnden utövar ledningen av psykiatri och habilitering i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvården. Nämnden fördelar och styr hälso- och sjukvården inom av fullmäktige beslutade ramar. Nämnden beslutar om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården för psykiatri och habilitering. Beslut som gäller större och principiella frågor fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för Nämnden för psykiatri och habilitering).

Psykiatri är en specialistverksamhet som erbjuder kvalificerad utredning, diagnostik och behandling. Psykiatri arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med hänsyn tagen till patienternas fysiska, psykiska och sociala behov och omfattar såväl barn, ungdomar, vuxna och äldre. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv i nära samverkan med patienter, anhöriga och vårdgrannar.

Habiliteringen bidrar genom samverkande insatser till att personer med funktionsnedsättning är delaktiga i samhället och har en god livskvalitet. Habiliteringen arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med insatser av karaktären medicinska, psykologiska, pedagogiska, sociala och tekniska. Insatserna utgör för den enskilde ett komplement till övrig hälso- och sjukvård.

Direktiv Nämnden för psykiatri och habilitering

Att ta fram en strategi samt förslag till organisation för en fortsatt utveckling av beroendeenheten

Att i samråd med Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för Primärvård och Folk tandvård samt utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Prioriterad satsning 2016-2018 Nämnden för psykiatri och habilitering

Neuropsykiatriska och andra utredningar för barn och vuxna

Nämnden för primärvård och folktandvård

Enligt reglemente ska nämnden utöva ledningen för den offentliga primärvården och folktandvården i enlighet med gällande lagstiftning inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Nämnden har också att bedriva verksamhet i enlighet med det regelverk som bestämts av Landstingsstyrelsen och som redovisas i ”Hälsoval Blekinge”.

Nämnden fördelar och styr hälso- och sjukvården och tandvården inom av fullmäktige beslutade ramar. Nämnden ska besluta om utbud, omfattning och lokalisering av hälso- och sjukvården och tandvården. Avgöranden av större och principiell karaktär skall fattas av landstingsfullmäktige (se vidare reglemente för Nämnden för primärvård och folktandvård).

Folktandvården

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

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

Folktandvårdens verksamhet består av allmäntandvård, specialist- och sjukhustandvård⁶ samt folktandvårdens stab där också landstingets bedömningstandläkare och bedömningshandläggare (med personal) ingår. Tandvårdsförvaltningen administrerar, förutom den egna verksamheten, även barn- och ungdomstandvård som bedrivs i Blekinge, både hos Folktandvårdens kliniker och privata tandläkare som har avtal med landstinget.

Allmäntandvårdens verksamhet består i huvudsak av bastandvård i form av förebyggande tandvård, regelbundna undersökningar, lagningar, rotbehandlingar, tandutdragningar, protetik, implantat och kirurgiska ingrepp. Verksamheten bedrivs på 11 allmäntandvårdskliniker från Jämjö i öst till Sölvesborg i väst.

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

⁶ Sjukhustandvården som verksamhet kommer att byta namn till orofacial medicin, som numera är alltmer vanlig som en nationell benämning på denna verksamhet.

Karlskrona och i Karlshamn. Orofacial medicin bedrivs på Blekingesjukhuset i Karlskrona och Karlshamn.

Primärvården

Primärvårdens uppdrag utgår från mål och uppdrag i landstingsplanen. Uppdraget för länets primärvård regleras bland annat i *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge*, men också i form av anslagsfinansierad verksamhet som idag utförs av landstingets offentligt drivna primärvård. Uppdragsbeskrivningen och regelbok för Hälsoval beslutas av landstingsstyrelsen och inför 2016 ses uppdraget över. Primärvårdens anslagsfinansierade uppdrag beslutas i samband med landstingsfullmäktiges landstingsplan och budget.

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

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

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

Ungdomsmottagningar

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

Sårcentrum Blekinge

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

Sjukvårdsrådgivning/ 1177

Landstingsfullmäktige har beslutat att Landstinget Blekinge ska arbeta enligt Handlingsplan 2013-2018 gällande eHälsa. I övrigt följer sjukvårdsrådgivningen/1177 sitt nationella styrkort.

Jourcentraler

Jourcentralerna finns i västra och östra Blekinge. Samtliga vårdcentraler inom Hälsoval är anslutna till jourverksamheterna.

Direktiv Nämnden för primärvård och folktandvård.

Att utreda förutsättningarna samt ta fram förslag till regelverk med ambitionen att under 2017 införa höjd åldersgräns för fri tandvård för barn och ungdomar t o m 20 år.

Att påskynda arbetet med att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt

Att i samråd med Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för Psykiatri och Rehabilitering samt utifrån nationellt pågående arbete och goda exempel ta fram en strategi för hur Landstinget Blekinge kan minska vårdpersonals administrationsbörda till förmån för direkt patientarbete.

Nämnden för folkhögskolan

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

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

Folkhögskolan är en del av den fria och frivilliga folkbildningen som skall främja demokrati, jämlikhet, jämställdhet samt internationell och kulturell förståelse. Undervisningen skall anordnas så att den till form och arbetssätt tydligt skiljer sig från den som anordnas i det offentliga skolväsendet och högskolan. Den flexibla arbetsformen inom folkhögskolan ska ytterligare förstärkas och utvecklas.

Direktiv Nämnden för folkhögskolan

Att i samråd med Landstingsstyrelsen utreda förutsättningarna för en språkutbildning för vårdutbildade flyktingar inom ramen för Blekinge folkhögskolas verksamhetsuppdrag enligt intentionerna med ”Snabbspår Utbildning och Introduktion”.

Förtroendenämnden

Förtroendenämndens verksamhet är obligatorisk för landsting, regioner och kommuner och regleras i Lag om patientnämndsverksamhet (1998:1656). Landstinget har genom avtal åtagit sig denna verksamhet även för Blekinges kommuner. Nämndens huvuduppgifter är att:

- hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården,
- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Nämnden utser även stödpersoner till patienter som så önskar, som tvångsvårdas inom psykiatrin eller enligt smittskyddslagen. Nämnden har enligt lag också en informationsskyldighet mot allmänhet och patienter, liksom till vårdgivare och personal. I lagen anges också att nämnden genom sina åtaganden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet.

Samverkansnämnd i Blekinge (hjälpmedel)

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

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

Direktiv Samverkansnämnd i Blekinge

Att ta fram förslag på organisation och förutsättningar inför ett övertagande av nuvarande hörhjälpmedelsprocess inom Landstinget Blekinge.

Samverkansnämnd för Landstinget Blekinge och Landstinget Kronoberg

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

Bilaga 1 – Resultat mätning patientsäkerhetskultur 2011 – 2014

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

Källa: Patientsäkerhetskultur år 2014/2015 Handlingsplan Landstinget Blekinge

Bilaga 2 Externa budgetramar per nämnd/förvaltning 2016-2018 Kr

| Nämnd/Förvaltning | IPDK | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nämnden för Blekingesjukhuset | Intäkter | -219 861 500 | -219 861 500 | -219 861 500 |
| | Personal | 1 531 044 800 | 1 531 044 800 | 1 531 044 800 |
| | Drift | 845 758 400 | 845 758 400 | 845 758 400 |
| | Avskrivningar | 38 980 200 | 38 980 200 | 38 980 200 |
| Summa Nämnden för Blekingesjukhuset | | 2 195 921 900 | 2 195 921 900 | 2 195 921 900 |
| Nämnden för Psykiatri och habilitering | Intäkter | -18 520 000 | -18 520 000 | -18 520 000 |
| | Personal | 292 071 300 | 295 671 300 | 293 671 300 |
| | Drift | 81 432 500 | 81 432 500 | 81 432 500 |
| | Avskrivningar | 689 500 | 689 500 | 689 500 |
| Summa Nämnden för psykiatri och habilitering | | 355 673 300 | 359 273 300 | 357 273 300 |
| Nämnden för Primärvård och folktandvård | | | | |
| Primärvården | Intäkter | -2 120 000 | -2 120 000 | -2 120 000 |
| | Personal | 34 580 900 | 34 580 900 | 34 580 900 |
| | Drift | 8 882 400 | 8 882 400 | 8 882 400 |
| | Avskrivningar | 198 000 | 198 000 | 198 000 |
| Summa Primärvården | | 41 541 300 | 41 541 300 | 41 541 300 |
| Folktandvården | Intäkter | -108 400 000 | -108 400 000 | -108 400 000 |
| | Personal | 145 514 200 | 145 514 200 | 145 514 200 |
| | Drift | 45 960 600 | 45 960 600 | 45 960 600 |
| | Avskrivningar | 4 627 000 | 4 627 000 | 4 627 000 |
| Summa Folktandvården | | 87 701 800 | 87 701 800 | 87 701 800 |
| Summa Nämnden för Primärvård och Folktandvård | | 129 243 100 | 129 243 100 | 129 243 100 |
| Nämnden för folkhögskolan | Intäkter | -13 937 300 | -13 937 300 | -13 937 300 |
| | Personal | 18 268 500 | 18 268 500 | 18 268 500 |
| | Drift | 7 759 100 | 7 759 100 | 7 759 100 |
| | Avskrivningar | 50 000 | 50 000 | 50 000 |
| Summa nämnden för folkhögskolan | | 12 140 300 | 12 140 300 | 12 140 300 |
| Landstingsservice | Intäkter | -102 853 900 | -102 853 900 | -102 853 900 |
| | Personal | 292 116 200 | 292 116 200 | 292 116 200 |
| | Drift | 255 115 900 | 255 115 900 | 255 115 900 |
| | Avskrivningar | 112 134 100 | 112 134 100 | 112 134 100 |
| Summa Landstingsservice | | 556 512 300 | 556 512 300 | 556 512 300 |
| Landstingsdirektörens stab | Intäkter | 0 | 0 | 0 |
| | Personal | 69 146 500 | 69 146 500 | 69 146 500 |
| | Drift | 20 932 900 | 21 932 900 | 22 932 900 |
| | Avskrivningar | 99 000 | 99 000 | 99 000 |
| Summa Landstingsdirektörens stab | | 90 178 400 | 91 178 400 | 92 178 400 |
| Finansförvaltning | Intäkter | -83 806 600 | -83 806 600 | -83 806 600 |
| | Personal | 216 534 700 | 302 398 600 | 400 118 700 |
| | Drift | 112 506 000 | 108 751 000 | 111 015 000 |
| | Avskrivningar | 19 000 000 | 19 000 000 | 22 000 000 |
| | Finansen | -4 552 353 000 | -4 665 384 800 | -4 779 116 900 |
| Summa Finansförvaltning | | -4 288 118 900 | -4 319 041 800 | -4 329 789 800 |
| Landstingsgemensamt | | | | |
| Hälsoval | Intäkter | -35 865 600 | -36 511 100 | -37 168 400 |
| | Personal | 271 130 500 | 276 010 900 | 280 979 000 |
| | Drift | 291 101 300 | 296 341 000 | 301 675 200 |
| | Avskrivningar | 807 600 | 822 100 | 836 900 |
| Summa Hälsoval | | 527 173 800 | 536 662 900 | 546 322 700 |
| LS anslag | Intäkter | -500 000 | -500 000 | -500 000 |
| | Personal | 52 026 700 | 53 497 900 | 54 722 000 |
| | Drift | 302 823 000 | 308 235 100 | 314 297 800 |
| | Avskrivningar | 178 000 | 178 000 | 178 000 |
| Summa LS anslag | | 354 527 700 | 361 411 000 | 368 697 800 |
| Politik | Intäkter | 0 | 0 | 0 |
| | Personal | 14 312 100 | 14 312 100 | 14 312 100 |
| | Drift | 1 318 100 | 1 318 100 | 1 318 100 |
| | Avskrivningar | 0 | 0 | 0 |
| Summa Politik | | 15 630 200 | 15 630 200 | 15 630 200 |
| Summa Landstingsgemensamt | | 897 331 700 | 913 704 100 | 930 650 700 |
| Samverkansnämnden | Intäkter | -46 526 600 | -46 526 600 | -46 526 600 |
| | Personal | 19 271 700 | 19 271 700 | 19 271 700 |
| | Drift | 36 383 400 | 36 383 400 | 36 383 400 |
| | Avskrivningar | 143 000 | 143 000 | 143 000 |
| Summa Samverkansnämnden | | 9 271 500 | 9 271 500 | 9 271 500 |
| Summa Landstinget Blekinge | | -41 846 400 | -51 796 900 | -46 598 300 |

Bilaga 3 Balansbudget 2016-2018 Mnr

| Tillgångar | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Anläggningstillgångar | | | |
| Mark och byggnader | 1 675 | 2 072 | 2 282 |
| Maskiner och inventarier | 327 | 340 | 330 |
| Finansiella anläggningstillgångar | 5 | 5 | 5 |
| Summa anläggningstillgångar | 2 006 | 2 416 | 2 616 |
| Omsättningstillgångar | | | |
| Förråd | 64 | 65 | 66 |
| Kortfristiga fordringar | 321 | 321 | 321 |
| Likvida och placerade medel | 1 306 | 1 069 | 1 084 |
| Summa omsättningstillgångar | 1 691 | 1 455 | 1 471 |
| Summa tillgångar | 3 698 | 3 871 | 4 087 |
| Eget kapital, avsättningar och skulder | | | |
| Eget kapital | 1 337 | 1 389 | 1 435 |
| Avsättningar pensioner | 1 194 | 1 292 | 1 429 |
| Övriga avsättningar | 291 | 314 | 347 |
| Långfristiga skulder | 1 | 1 | 1 |
| Kortfristiga skulder | 875 | 875 | 875 |
| Summa skulder och eget kapital | 3 698 | 3 871 | 4 087 |

Bilaga 4 Finansieringsbudget 2016-2018 Mnkr

| Tillförda medel | 2 016 | 2 017 | 2 018 |
|----------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Resultat efter skatteintäker och finansnetto | 42 | 52 | 47 |
| Avskrivningar | 177 | 177 | 180 |
| Skuldökning nyintjänade pensioner | 68 | 98 | 136 |
| Försäljning av anl.tillgångar | - | - | - |
| Minskning av kortfristiga fordringar | - | - | - |
| Ökning av kort och långfr. skulder | - | - | - |
| Summa tillförda medel | 287 | 327 | 363 |
| | | | |
| Använda medel | | | |
| Nettoinvesteringar | 586 | 497 | 310 |
| Ökning av kortfristiga fordringar | - | - | - |
| Minskning av kort och långfr. skulder | - | - | - |
| Summa använda medel | 586 | 497 | 310 |
| | | | |
| Förändring av rörelsekapital | - 299 | - 170 | 53 |

Bilaga 5 Specifikation Landstingsstyrelsens förfogandeanslag Mnkr

| Landstingsstyrelsens Förfogandeanslag | Budget 2016 | Budget 2017 | Budget 2018 |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Rätt till heltid | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Jämlig folkhälsa | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| Barnlots | 0,6 | 0,6 | 0,6 |
| Fortsatt folkhälsoarbete | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Sprutbytesverksamhet | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| Handledning Introduktion | 1,5 | 2,5 | 3,5 |
| Diagnostiskt centrum | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Snabbspår flyktingar | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Diestister | 1,0 | 2,0 | 2,0 |
| Reserv köpt vård & läkemedel | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| Cancervård | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| Reserv | 26,6 | 19,6 | 19,6 |
| Summa: | 56,7 | 51,7 | 52,7 |