



LANDSTINGET BLEKINGE

Årsredovisning 2015



Så här läser du årsredovisningen

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

Utgångspunkten för förvaltningsberättelsen är de övergripande mål landstinget presenterade i landstingsplanen 2015. De olika målen presenteras i var sitt kapitel och följs av en analys och en överskådlig sammanställning av måluppfyllelsen. Här finns också landstingsrådet Kalle Sandströms (S) och landstingsdirektören Peter Liljas syn på landstingets verksamhet under 2015. Förvaltningsberättelsen innehåller även en beskrivning av förvaltningarnas verksamhet under året, de satsningar som gjorts utöver de uppsatta målen och en finansiell analys.

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

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



Innehållsförteckning

Med framtidens vård i sikte	4
Detta är Landstinget Blekinge	6
Viktiga händelser 2015	9
En god hälso- och sjukvård och en bättre folkhälsa	12
Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer	22
En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling	32
Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter	34
Medvetet arbete med mål ger resultat	42
Måluppfyllelse	44
Särskilda satsningar i landstingets verksamheter	53
Finansiell analys	64
Ekonomisk redovisning	77
Bolag och stiftelser	93
Årsstatistik	97
Organisation	101
Ordlista	102



Med framtidens vård i sikte

Vården ska flytta närmare patienterna. Det är målet med den framtidsplan som Landstinget Blekinge började arbeta med under 2015.

– Med planen som utgångspunkt ska vi arbeta för att länets invånare även i framtiden får tillgång till en hälso- och sjukvård av hög kvalitet, säger landstingsstyrelsens ordförande Kalle Sandström (S).

Under det gångna året tog landstinget fram en plan som beskriver hur landstinget ska möta framtidens utmaningar: Andelen äldre i befolkningen ökar och därmed också behovet av hälso- och sjukvård. Den medicintekniska utvecklingen går snabbt framåt och ger nya möjligheter till behandlingar. Dessutom ökar medborgarnas förväntningar på sjukvården.

Av förslaget till framtidsplan framgår att landstinget ska flytta vården närmare patienterna. Viss typ av sjukvård ska landstinget koncentrera till färre orter, men den sjukvård som människor behöver ofta och som inte kräver akutsjukhusets resurser ska finnas nära befolkningen. Exempel på närsjukvård är primärvård, psykiatri, somatisk vård, mobila team och sjukvårdsrådgivning.

För att framtidsplanen ska bli verklighet behöver landstinget ännu bättre samverka med till exempel kommunerna. Primärvården behöver stärka sin roll och landstinget måste införa nya arbetssätt, exempelvis mobila arbetssätt som gör det möjligt att få mer kvalificerad vård i hemmet.

– För många patienter är det en fördel att kunna få vård direkt i hemmet så att man kan leva ett vanligt liv hemma, men med stöd från sjukvården, säger landstingsdirektör Peter Lilja.

Att använda ny teknik inom e-hälsoområdet är en viktig del av framtidsplanen. Landstinget Blekinge har ställt sig bakom den nationella e-hälsostrategin. Planering inför lansering av journalen på nätet pågick under det gångna året och under 2016 får blekingarna tillgång till sin journal via 1177.se.

Att stärka patienternas ställning var ett viktigt uppdrag för Landstinget Blekinge under 2015. Vid årsskiftet infördes en ny patientlag som ska tydliggöra patientens ställning och främja integritet, självbestämmande och delaktighet.

– Det kan tyckas vara självklarheter och i många avseenden är vi mycket bra på att fokusera på patientens behov, men vi kan bli ännu bättre. Forskning visar dessutom att tillfrisknandet påverkas positivt om patienten har inflytande över sin egen vård, säger Peter Lilja.

Som ett led i att stärka patientens ställning beslutade landstingsdirektören att landstinget ska införa personcentrerad vård. Personcentrerad vård innebär att i högre grad fokusera på de förutsättningar, resurser och hinder varje person har och vad det innebär att vara människa och i behov av vård.

Ett politiskt prioriterat område där landstinget tillförde extra resurser var miljö- och hållbarhet.



LANDSTINGET BLEKINGE

– Som offentlig organisation och med ansvar för människors hälsa måste vi tänka långsiktigt och planera vår verksamhet på ett sätt som inte äventyrar kommande generationers möjligheter att leva ett hälsosamt liv, säger Kalle Sandström.

Under 2015 gjorde landstinget olika framsteg med utgångspunkt från den miljö- och hållbarhetsplan som landstinget antog år 2014. All primärvård och folktandvård är nu miljöcertifierad, andelen ekologiska livsmedel ökar och planering pågår för att följa upp i vilken grad leverantörer lever upp till miljökrav och sociala och etiska krav.

Att vara en god arbetsgivare är en politisk målsättning som landstinget bland annat följer upp genom den årliga medarbetarenkäten Hållbart medarbetarengagemang. Uppföljningar visar att resultaten från enkäten successivt blir bättre och hela 86 procent av de landstingsanställda upplever sitt arbete som meningsfullt. En utmaning är att trygga en god arbetsmiljö. Insatser som landstinget gjorde under året som gick var bland annat att ge bättre stöd till cheferna i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

– Den stora utmaningen är kompetensförsörjningen. Vi måste bli ännu bättre på att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare, säger Peter Lilja.

Under 2015 arbetade landstinget fram en värdegrund. Alla arbetsplatser fick möjligheter att vara med och bidra med sina tankar. Värdegrunden utgår från en humanistisk människosyn med respekt för alla människors lika värde. Den vilar på tre ledstjärnor: engagemang, samarbete och kvalitet.

– Värdegrunden ska ses som ett stöd för oss som arbetar här, en vägvisare i vardagen. Under 2016 påbörjar vi arbetet med att förverkliga den och det är ett långsiktigt arbete, säger Peter Lilja.

Ekonomiskt fick landstinget ett litet överskott vid årets slut. Resultatet blev två miljoner. Flera förvaltningar höll sin budget, men det ekonomiska läget inom den specialiserade somatiska vården är fortsatt besvärligt. Landstinget vidtog därför åtgärder för att dämpa kostnadstrycket.

– Vi befinner oss i samma läge som andra landsting och regioner i landet med stigande kostnader för hälso- och sjukvården. Med tanke på denna utveckling behöver vi också en tydlig framtidsplan som bidrar till att vi använder våra resurser på bästa sätt, säger Kalle Sandström.



LANDSTINGET BLEKINGE

Detta är Landstinget Blekinge

Landstinget Blekinges viktigaste uppdrag är att ge god hälso- och sjukvård till Blekinges 156 000 invånare. En annan viktig uppgift är att främja hälsa och förebygga sjukdom. Utgångspunkten är att invånarna ska få så mycket hälsa och vård som möjligt för varje skattekrona.

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

Hur styrs landstinget?

Som alla landsting och regioner är Landstinget Blekinge en politiskt styrd organisation. Landstingsfullmäktige är landstingets högsta beslutande organ och där sitter 47 folkvalda fullmäktigeledamöter. Den 1 januari 2015 ersattes hälso- och sjukvårdsnämnden av tre nya nämnder som stöd för landstingsfullmäktige: nämnden för Blekingesjukhuset, nämnden för psykiatri och habilitering och nämnden för primärvård och folktandvård.

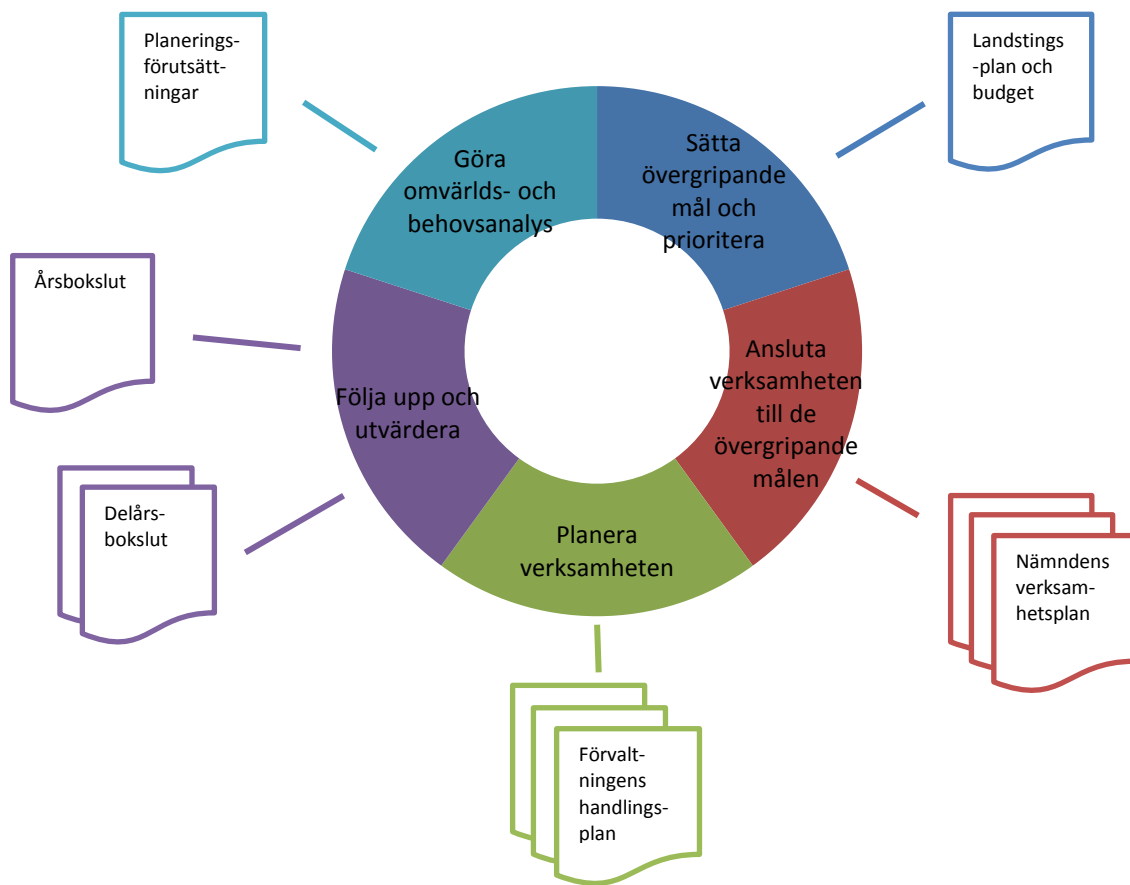
Hälsan i befolkningen, befolkningens behov av hälso- och sjukvård, länets ekonomiska utveckling och befolkningsutvecklingen i länet är grunden för mål, uppdrag och resursfördelning. Detta sammanställs i landstingsplanen som landstingets folkvalda politiker beslutar i landstingsfullmäktige varje år. Det är politikernas uppgift att ange visionen och målen, fördela resurserna och följa resultaten i förhållande till de uppsatta målen.

Landstinget Blekinges vision lyder: *Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*. Utifrån visionen har landstinget också tagit fram en verksamhetsidé som beskriver vad Landstinget Blekinge vill verka för och uppnå: *Landstinget ska, med en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livskvalitet för Blekingeborna*.

Utifrån landstingsfullmäktiges mål beslutar sedan landstingets styrelse och nämnder om strategiska mål och mått för sina ansvarsområden. Dessa mål är direkt styrande för landstingsdirektören, landstingets högste tjänsteman, och cheferna för de förvaltningar som lyder under de tre nämnderna. Alla förvaltningar tar fram verksamhetsspecifika mål och mått som de presenterar i sina verkställighetsplaner. Planerna är styrande för alla medarbetare och beskriver de insatser och aktiviteter som ska genomföras för att nå de strategiska mål som styrelsen och nämnden har satt för dem. Landstinget Blekinges planeringsprocess illustreras med figuren nedan.



LANDSTINGET BLEKINGE



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

Grunden för årsredovisningen är landstingsfullmäktiges övergripande mål, som 2015 var följande:

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

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

Befolkningen i Blekinge

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

Blekinge har jämfört med riket färre invånare i de yngre åldersgrupperna och i åldergrupper i arbetsför ålder. Andelen personer över 60 år är i stället högre i Blekinge. Enligt Statistiska centralbyråns befolkningsprognos, som sträcker sig till år 2030, kommer Blekinge att ha ett så kallat negativt födelseöverskott (fler som avlider än som föds), men det kommer att jämnas ut



LANDSTINGET BLEKINGE

genom att fler flyttar in till än ut från Blekinge. Mellan åren 2025 och 2030 kommer de personer som är födda på 1940-talet att vara 80 år eller äldre. De är då mer vårdkrävande, vilket blir en utmaning för hälso- och sjukvården. Samtidigt måste allt färre förvärvsarbetsande försörja allt fler som inte är i arbetsför ålder.

Vad går skattepengarna till?

Skattepengarna är landstingets viktigaste inkomstkälla. Av varje hundralapp som en invånare i Blekinge tjänade år 2015 gick 11,19 kronor till landstingsskatt.

Intäkter under 2015 (miljoner kronor)

Landstingsskatt	3 253
Statsbidrag	1 108
Avgifter från patienter	166
Finansiella intäkter	69
Övriga intäkter	599
	<hr/>
	5 195

Kostnader under 2015 (miljoner kronor)

Hälso- och sjukvård och tandvård	3 571
Folkhögskoleverksamhet	30
Hjälpmedelsverksamhet	61
Serviceverksamhet	665
Finansiella kostnader	28
Övriga kostnader	837
	<hr/>
	5 192



Viktiga händelser 2015

Januari

Blekingesjukhuset hamnade på femte plats i Dagens medicins ranking av mellanstora sjukhus. Uppgifter från Öppna jämförelser, nationella patientenkäter, mätningar av vårdgarantin, vårdrelaterade infektioner och följsamhet till hygienregler är grunden för rankingen.

Februari

Blekingesjukhuset var det första sjukhuset utanför universitetssjukhusen som började med en ny behandlingsmetod som gör att gamla och sjuka kan få nya hjärtklaffar, även om de är för svaga för en traditionell hjärtoperation. Metoden innebär att man för in den nya hjärtklaffen med hjälp av en kateter via ljumsken.

Folkhälsorapporten Tillsammans kan vi göra skillnad visade att Blekingeborna mår generellt bra. Men skillnaderna i hälsa varierar mycket beroende på om du är man eller kvinna, gammal eller ung och om du har hög eller låg utbildning.

Mars

Landstinget tecknade ett avtal med sjötaxi för att säkerställa sjuktransporterna för akut sjuka i östra skärgården och till Aspö. Detta för att de organisationer som landstinget hittills samarbetat med inte kunde hjälpa till med sjuktransporter i samma utsträckning som tidigare.

Vårdbarometern visade bland annat att 88 procent av Blekingeborna söker vård när de behöver, i stället för att avstå, och det var den högsta siffran i landet.

Brunnsgårdens vårdcentral i Karlshamn blev först i Blekinge med att starta äldremottagning. Det innebär att den som är 75 år eller äldre får vård anpassad till äldres behov. En av anledningarna till mottagningens start är att många upplever att det är svårt att nå fram till vårdcentralen via återuppbringningssystemet.

April

Cellprovsbussen turnerade runt i Blekinge under en vecka. Kvinnor som aldrig har tagit ett cellprov förut, eller som missat att komma när de blivit kallade, fick då möjlighet att ta sitt cellprov.

En mätning av Sveriges kommuner och landsting visade att antalet trycksador i Blekinge minskade från 14 till 10 procent. Det var den tredje lägsta siffran i landet.

Maj

Landstingsservice startade ett unikt traineeprogram, Stjärnfemman, där ett antal studenter får möjlighet att kombinera arbete med studier och på så sätt få arbetslivserfarenhet samtidigt som de utbildar sig.

Juni

Elbilar som är 100-procentigt laddade med grön el infördes på prov i Landstinget Blekinge. Satsningen är ett led i landstingets långsiktiga miljö- och hållbarhetsarbete.



LANDSTINGET BLEKINGE

Juli

Trossö vårdcentral flyttade tillfälligt till andra lokaler i Karlskrona då landstinget upptäckt fukt i grunden i dåvarande lokaler. Efter att flera medarbetare upplevt besvär som huvudvärk och nästäppa gjorde landstinget en grundlig undersökning av lokalerna.

Augusti

Den ekonomiska prognosen för Blekingesjukhuset visade i augusti på ett stort underskott för 2015. Nämnden för Blekingesjukhuset tog därför beslut om besparingsåtgärder, bland annat stängning av vårdplatser i Karlshamn och en utredning av akutverksamheten i Karlshamn.

Sjukvårdsminister Gabriel Wikström besökte Landstinget Blekinge och diskuterade bland annat förebyggande hälsoarbete, växande psykisk ohälsa och bildande av storregioner.

Blekingesjukhuset och psykiatri och habiliteringen inrättade mentorsplatser där erfarna sjuksköterskor ska bidra med sin kunskap och yrkeserfarenhet till nyanställda sjuksköterskor.

September

Landstinget Blekinge vann pris för Årets säkerhetsarbete i landsting på branschgalan Security Awards. Priset fick landstinget för att man har arbetat mycket med säkerhetsfrågor och på olika sätt lyckats skapa en trygg miljö för patienter, besökare och personal.

Blekingesjukhuset i Karlskrona fick bra betyg av AT-läkarna och avancerade från 12:e till 6:e plats i AT-rankningen som görs varje år av Sveriges yngre läkares förening (SYLF). Blekingesjukhuset i Karlshamn gick däremot från 15:e till 27:e plats i rankningen.

Oktober

Landstingets patientsäkerhetspris gick till Kallinge vårdcentral. De fick priset för sitt arbete med och vilja att identifiera och åtgärda brister för patientsäkerheten.

För fjärde gången fick landstinget pris av Ekomatcentrum för andelen ekologiska livsmedel i maten. Landstinget har 43 procent ekologiska livsmedel, jämfört med det nationella målet på 25 procent i offentlig sektor.

Nästan 1 400 medarbetare deltog i motionskampanjen Hälsostegen där medarbetarna ska inspireras att motionera minst en halvtimme varje dag. Rehabiliteringsenheten Linden var den arbetsplats där medarbetarna var mest aktiva.

November

Intensivvårdsavdelningen på Blekingesjukhuset presenterade utvecklingen av smarta glasögon inom vården. I glasögonen ser vårdpersonalen information om och larm från den medicinska utrustning som övervakar patienterna och kan snabbare sätta in behandling.

Landstinget bildade en strategisk grupp som ska samordna interna insatser för att klara flyktingsituationen. Gruppen ska bland annat hantera frågor kring behovet av tolkar, kvinnosjukvård för gravida, hälsoundersökningar och akut tandvård.



LANDSTINGET BLEKINGE

December

Många medarbetare och arbetsplatser deltog under året i arbetet med att forma landstingets värdegrund. Efter grupparbeten och dialoger med referensgrupper tog landstingsdirektören beslut om värdegrunden.

En vanlig dag i landstinget

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

538 personer gör läkarbesök på vårdcentralerna (inklusive jourcentralerna).

1 134 luncher serveras till patienter och medarbetare.

371 personer besöker psykiatrin och habiliteringen.

667 personer besöker folktandvården.

891 personer besöker Blekingesjukhuset.

382 personer är inlagda på sjukhuset.

4 nyfödda barn välkomnas på förlossningsavdelningen.



En god hälso- och sjukvård och en bättre folkhälsa

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

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

Jämlik hälso- och sjukvård

Landstinget strävar efter att ge en jämlik hälso- och sjukvård, det vill säga att vård, behandling och bemötande ska erbjudas på lika villkor till alla. Lika villkor är dock inte det samma som lika vård. Hälso- och sjukvården ska göra skillnad när det behövs så att den motsvarar olika människors förutsättningar och behov.

Prioritera störst behov

För att bidra till en mer jämlik hälso- och sjukvård och jämlik hälsa, där landstinget prioriterar de patienter som har störst behov, strävade landstinget under 2015 efter att andelen av befolkningen som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov skulle öka. Så blev det inte. Resultaten från den nationella mätningen Vårdbarometern visade att andelen som tyckte att vården gavs på lika villkor sjönk från 64 till 57 procent. Andelen i Blekinge var dock högre än genomsnittet för riket, som år 2015 låg på 55 procent.

För att granska konsekvenserna av en mer jämlik hälso- och sjukvård följer landstinget andelen av befolkningen som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller bra. Även här var ambitionen att öka under 2015, men andelen som tyckte sig ha ett bra hälsotillstånd minskade i stället något från 71 procent till 69 procent (riksgenomsnittet var 72 procent). Mätningen omfattade dock en väsentligt mindre del av Blekinges befolkning än mätningen år 2014 och bör därför betraktas med viss försiktighet. Skillnaden mellan mäns och kvinnors självupplevda hälsa är intressant att följa. Där var skillnaden mellan könen i årets mätning mindre än den brukar vara (kvinnor 67 procent och män 70 procent).

Psykiatrin och habiliteringen identifierade två områden där ojämlikhet råder mellan öst och väst och mellan män och kvinnor. Det ena området är ätstörningar bland vuxna. Där har antalet patienter under lång tid varit betydligt fler i östra Blekinge än i västra, fler än vad som kan förklaras av befolkningens storlek. Förklaringen till olikheten är att enheter ser och bedömer symtom på olika sätt. Det andra området är uppföljande besök efter avslutat vårdtillfälle inom slutenvården. Där konstaterade förvaltningen att kvinnor mer ofta får ett uppföljande besök inom fyra veckor än män. Detta är skillnader som förvaltningen medvetet arbetar för att utjämna.

Vård och bemötande efter behov

Att landstingets hälso- och sjukvård, och det bemötande patienterna får, är anpassat efter patienternas behov oavsett bakgrund är också intentionen i patientlagen som trädde i kraft 2015. Landstinget lade mycket kraft på att förverkliga intentionerna i lagen. Många verksamheter medverkade i kunskapshöjande insatser i frågan. Landstinget undertecknade också den europeiska deklARATIONEN om jämställdhet mellan kvinnor och män (CEMR-deklARATIONEN), som är ett verktyg för att integrera jämställdhetsperspektivet i politiskt beslutsfattande och praktisk



LANDSTINGET BLEKINGE

verksamhet. Landstinget strävade 2015 efter att andelen patienter som upplever att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt i vården skulle öka. Detta mättes i Nationell patientenkät som genomfördes i primärvården (offentlig och privat). Den visade att landstinget klarade måttet, då andelen ökade från 84 till 86 procent. Nationell patientenkät är en mätning av patientupplevd kvalitet som Sveriges kommuner och landsting (SKL) genomför vartannat år i olika delar av landstingets hälso- och sjukvårdsverksamheter, med undantag av primärvården, som man mäter varje år. Under 2015 gjorde SKL mätningar endast inom primärvården.

Folkhälsa

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet. Att samverka med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning.

Samverkan

Landstinget ska ha en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget ska även vara drivande i arbetet med att utveckla en väl fungerande länsgemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.

För att konkretisera den länsgemensamma folkhälsopolicyn sker samarbete mellan landsting, kommuner, Region Blekinge och länsstyrelsen. Den länsgemensamma strategiska planeringsgruppen håller på att ta fram en regional handlingsplan. Länets direktörer, även styrgrupp för länets folkhälsoarbete, gav uppdrag om förstärkt stöd till elevhälsan i skolan och verktyg för uppföljning av barn och ungas självupplevda hälsa till planeringsgruppen. Länets politiker enades om ett särskilt forum för alla samverkansfrågor mellan landsting, regionförbund och kommun. Det förstärker ytterligare förutsättningarna för ett gott folkhälsoarbete i länet.

Primärvården samverkade med kommunerna via en äldresatsning, ett samverkansprojekt i Kallinge för barn och unga med psykisk ohälsa och ungdomsmottagningens arbete i skolorna. Brobyggarna är ett annat nätverk som vuxit sig starkt i Karlskrona kommun och som arbetar för unga vuxna. Psykiatri och habiliteringen har flera samarbetsytter både inom länet och regionalt kring patienter och anhöriga. De samverkar också med flera patient- och brukarföreningar.

Sjukdomsförebyggande metoder

Landstinget fortsatte att arbeta för att nå ett systematiskt arbete i enlighet med nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Det största hindret var att skapa utrymme i verksamheterna för att diskutera förutsättningar, upplägg och innebörd av ett framgångsrikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Det märks i hälsovalet där registreringar av levnadsvanor minskade. Primärvården nådde inte målvärdet att andelen patienter som tillfrågas om en eller flera av levnadsvanorna skulle öka. Orsaken var resurs- och tidsbrist, då arbetet med levnadsvanor nedprioriteras. Primärvården bedriver ett visst arbete med livsstilssamtal, rökavvänjning och kol- och artrosskola. Psykiatri har integrerat samtal om levnadsvanor vid besöken. De följer upp patienter med psykosjukdomar extra noga när det gäller vikt, blodtryck och blodsockerkontroller, enligt kvalitetsregister och nationella riktlinjer. Psykiatri och habiliteringen dokumenterar dock inte levnadsvanorna enligt landstingets beslutade vårdprogram för sjukdomsförebyggande insatser, vilket hindrar en samlad uppföljning. Blekingesjukhuset nådde sina lokalt satta mål, men dessa var blygsamma och redogör inte för hur man arbetar med frågan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Arbete med att etablera en levnadsvanemottagning på specialistnivå pågick under året i en särskild arbetsgrupp med representanter från alla hälso- och sjukvårdsförvaltningar. Förslag presenterades i landstingsledningsgruppen och de kommer att ta beslut om driftsform våren 2016.

Patientens förtroende och medverkan

Landstinget ska, så långt det är möjligt, utforma och genomföra vård och behandling i samråd med patienten. Vård och behandling ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och tillgodose patientens behov av kontinuitet. För en skattefinansierad organisation som landstinget är invånarnas och patienternas syn på och erfarenheter av hälso- och sjukvården mycket viktiga. De används för att ständigt förbättra och förfina landstingets tjänster till befolkningen.

År 2015 visade mätningar med Vårdbarometern att 63 procent av Blekinges vuxna befolkning hade stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i länet. Motsvarande resultat 2014 var 64 procent, vilket visar att landstinget inte nått årets mål om en ökning. Resultatet för Sverige år 2015 var 63 procent. Blekinges resultat skilde sig mellan kvinnor och män. 66 procent av kvinnorna hade förtroende för hälso- och sjukvården och motsvarande siffra för männen var 59 procent.

Resultatet i Nationell patientenkät visade att 79 procent av de patienter som besökte primärvården tyckte att den vård de fick var bra. Motsvarande resultat i riket var 77 procent. Övriga strategiska mål och mått som landstinget avsåg att följa var bland annat upplevelsen av delaktighet och information. De går dock inte att jämföra med föregående års mätningar eftersom SKL arbetade om svarsalternativen i Nationell patientenkät under året. Landstinget Blekinge låg högre än riket, 86 procent för upplevd delaktighet och 75 procent för upplevd tillräcklig information, jämfört med rikets 84 respektive 74 procent.

Tillgänglighet

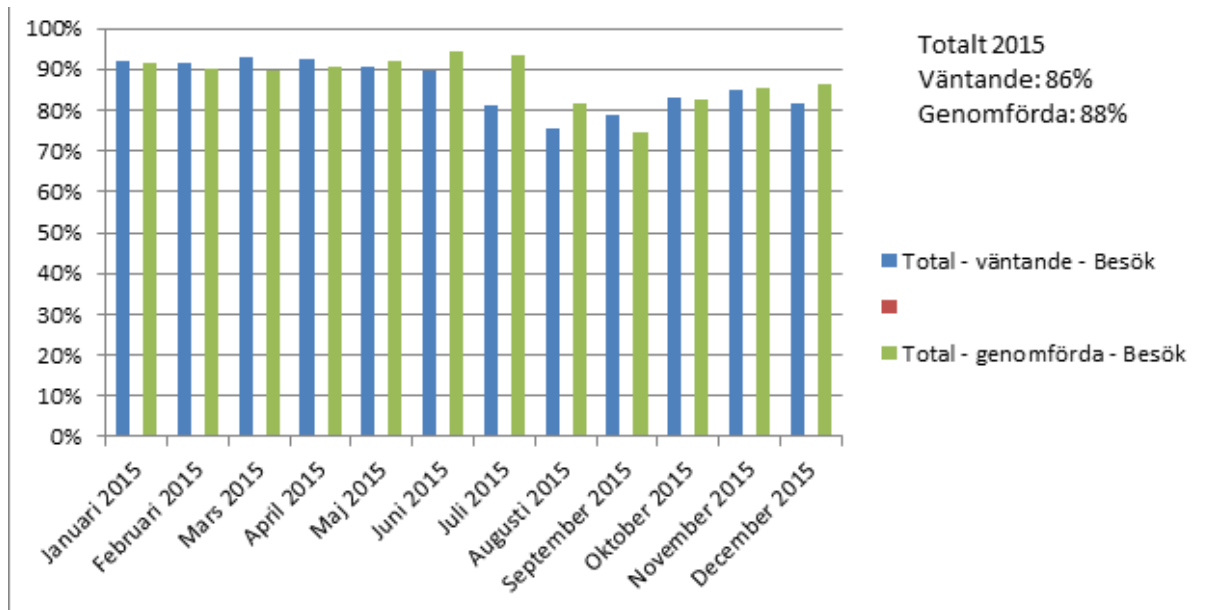
Att ständigt arbeta för en god tillgänglighet till vård, behandling och information är en högt prioriterad fråga i Landstinget Blekinge och påverkar befolkningens och patientens upplevelse av och förtroende för vården. Ambitionen att år 2015 höja andelen av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver infriade landstinget inte. Andelen sjönk från 81 procent till 78 procent. Mätningen gör SKL i den nationella väntetidsdatabasen. Det genomsnittliga resultatet för riket motsvarade Landstinget Blekinges 78 procent.

Landstinget behöll även under 2015 de nationella tillgänglighetsmål för den specialiserade vården som rådde 2014. Resultaten visade att landstinget uppfyllde sitt mål för behandling. Målet var att minst 70 procent av patienterna skulle få behandling inom 60 dagar, exklusive självvald väntan, under minst 10 av årets 12 månader, vilket också blev årets resultat. Däremot lyckades landstinget inte uppnå målvärdet för besök där minst 70 procent av patienterna skulle besöka vården inom 60 dagar, exklusive självvald väntan, under minst 10 av årets 12 månader. Landstinget klarade det 6 av 12 månader (övriga 6 månader klarade landstinget inte grundkraven, men 2 av de månaderna klarade landstinget ändå de faktiska väntetiderna).

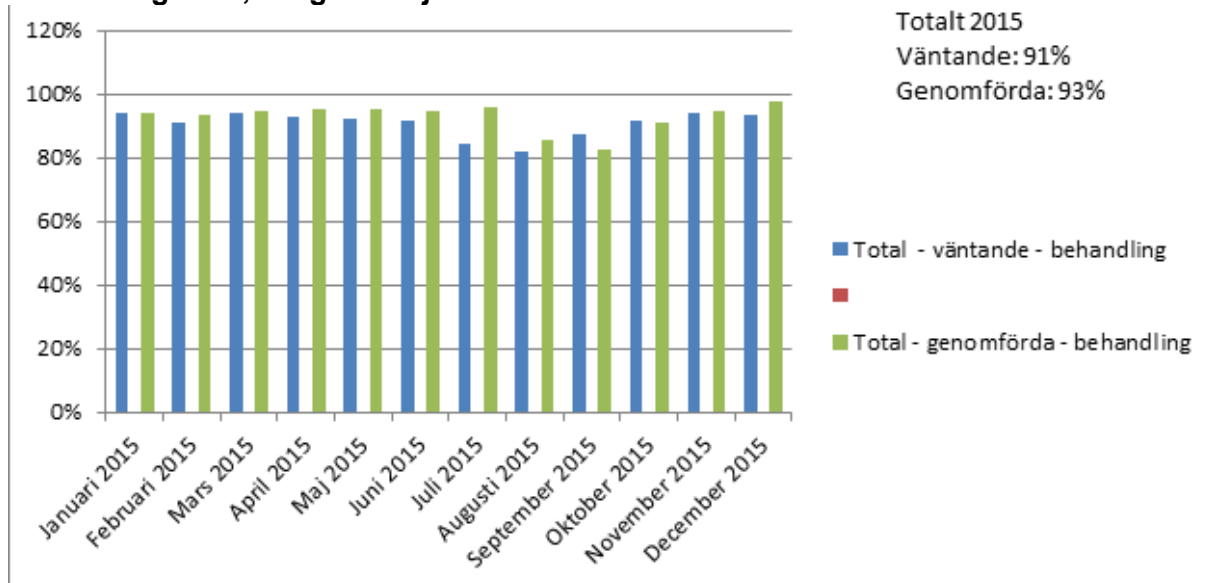


LANDSTINGET BLEKINGE

Besök 2015 enligt kömiljarden



Behandling 2015, enligt kömiljarden



Psykiatrin och habiliteringen kan nu ta emot samtliga prioriterade patientgrupper, även om tillflödet av nya patienter kräver noggranna rutiner för att inte väntetiderna ska bli för långa. De kan alltid ta emot akuta patienter utan väntan. Barn- och ungdomspsykiatrin uppfyllde målen för att få del av stimulansmedel. Deras resultat var i nivå med rikssnittet.

Primärvården hade ett ökat tryck och kunde inte möta behoven från befolkningen. Sedan mars 2015 kan primärvården automatiskt rapportera väntetider för nybesök till läkare till den nationella väntetidsdatabasen och resultaten visar på god tillgänglighet. Primärvården försämrade telefontillgängligheten under året och ser nu över nuvarande telefonsystem och dess utvecklingsmöjligheter för att presentera förslag till utvecklingsåtgärder våren 2016.



LANDSTINGET BLEKINGE

Folktandvården uppfyllde sitt mål att erbjuda alla patienter som behöver akut tandvård inom 24 timmar. Folktandvården halverade medelväntetiden för revisionspatienter (patienter som kallas regelbundet enligt överenskommelse med behandlare) men målet om att erbjuda 100 procent av patienterna vård inom de kallelsetider som folktandvården utlovade uppnådde de inte riktigt. Den största utmaningen, som folktandvården inte heller klarade, var att erbjuda nya vuxna patienter tandvård inom tre månader. Alla barn- och ungdomar får däremot alltid tid enligt individuell riskbedömning och vårdplanering.

Landstingets tillgänglighet kan också öka med stöd av andra arbetssätt, så som e-hälsotjänster och 1177 Vårdguiden. Målet var att andelen invånare i Blekinge som är anslutna till 1177 Vårdguidens e-tjänster skulle öka under 2015. 15 procent av befolkningen var anslutna till e-tjänsterna vid 2015 års mätning, vilket var en ökning med 3,5 procentenheter jämfört med 2014. Andelen invånare som känner till 1177 Vårdguiden skulle också öka från år 2014 till 2015, dels för webben, dels för telefonitjänsten. Detta mål uppfyllde landstinget. 2014 kände 46 procent till webbplatsen och 2015 var det 54 procent. Telefonitjänsten kände 82 procent till år 2014 jämfört med 88 procent år 2015.

Ändamålsenlig och säker vård

Svensk hälso- och sjukvård visar goda medicinska resultat och den utvecklas ständigt. Samtidigt framgår det av anmälningsärenden, mätningar och nationella studier att patienter drabbas av vårdskador. Landstinget har dock, genom ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och genom att frågorna diskuteras allt mer, gjort stora framsteg.

Vårdprocesser som ur patientens perspektiv fungerar väl och är effektiva blir allt viktigare då tillgången till resurser och kompetens är knapp. En god processorientering bidrar också till tydlighet i roller och ansvar, vilket i sin tur borde bidra till en ökad säkerhet för patienten.

Patientsäkerhet

För att förhindra att negativa händelser sker inom vården är det viktigt att ta vara på patienters och anhörigas synpunkter och att identifiera och bedöma risker. Hälso- och sjukvårdspersonal rapporterade därför risker och händelser till landstingets avvikelssystem. Landstinget utredde och anmälde i vissa fall händelser som rapporterades. Genom att lära av misstagen och låta andra ta del av dem ska vården förbättras. Under året anmälde landstinget 40 lex Maria-ärenden och tog emot 89 anmälningar om fel i vården från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Patientnämnden hade 450 ärenden i den landstingsdrivna vården. Personalen rapporterade cirka 4 500 avvikelser, varav 3 600 var inom riskområde vård och 150 av dessa bedömdes vara en vårdskada. Detta ska ställas i relation till att landstinget totalt har över 900 000 besök, 25 000 vårdtillfällen och 150 000 vård dagar under ett år.

Regeringens tidigare satsning fortsatte i årets nationella överenskommelse om patientsäkerhet. Det innebar fortsatta mätningar av vårdrelaterade infektioner, trycksår, hygienrutiner och överbeläggningar. Följsamheten till hygienrutiner och förekomsten av vårdrelaterade infektioner var i stort sett samma som föregående år. Landstinget ser positiva effekter av riskbedömningar och förebyggande åtgärder i mätningen av andelen patienter med trycksår, där en markant förbättring skedde. Landstinget har genomfört journalgranskningar under några år för att mäta förekomsten av vårdskador. En nationell studie visar att antalet vårdskador totalt minskade i landet under 2013 och 2014. De skador som minskade var vårdrelaterade infektioner och



LANDSTINGET BLEKINGE

blåsöverfullnad, där förbättringsarbete har gjorts. Två år är dock en kort tid i ett långsiktigt arbete och det är därför viktigt att vara uthållig och fortsätta journalgranskning och mätningar.

En nationell bedömning av landstingens patientsäkerhetsarbete visar att Landstinget Blekinge gått från nivå två till att nästan klara den högsta nivån på en femgradig skala. Men även om landstinget har gjort framsteg så visar den enkät som personalen tidigare besvarat att det finns hinder som behöver överbryggas. Personalen upplever att patientsäkerhetsarbetet tar mycket tid och att det är utmanande att prioritera det bland andra krav. Det är också arbetskrävande att samordna och analysera mätningar. Problemen framför man även vid patientsäkerhetsdialogerna tillsammans med risker kring beläggning, bemanning och arbetsmiljö. Oavsett de ekonomiska konsekvenserna är det patienten som drabbas och för att sänka andelen vårdskador måste landstinget bedriva patientsäkerhetsarbetet systematiskt och långsiktigt och involvera patient, vårdpersonal och ledning. Genom att förstärka samarbetet och kommunikationen mellan vårdenheter och vårdgivare kan patientens väg genom vården säkras.

Väl fungerande processer

Rehabiliteringskliniken arbetar systematiskt med att kartlägga kvalitetsbrister i vårdprocesser inom benign smärta och stroke. Ett processororienterat arbetssätt är väl inarbetat inom rehabiliteringskliniken på Blekingesjukhuset, men klinik- och förvaltningsövergripande processarbete har inte kommit igång.

Landstinget påbörjade rekryteringen av processledare till två vårdprocesser men den har avstannat. Landstinget uppfyllde inte målet om att kartlägga ytterligare två rehabiliteringsprocesser men påbörjade arbetet för vårdprocessen för äldre. Inom ramen för ett projekt med landstingets analysgrupp inledde landstinget förbättringsarbete utifrån kartläggning och systematisk uppföljning av vårdprocesser med stöd av exempelvis resultat i nationella kvalitetsregister.

Samtliga förvaltningar hade aktiviteter för en sammanhållen vård och omsorg av äldre i sina verkställighetsplaner för 2015. Inför 2015 tog landstingsfullmäktige beslut om en riktad satsning inom primärvården för att bland annat utveckla vården av äldre. Läs mer på sidan 55.

Systematiska förbättringar

Samtliga förvaltningar bedrev i varierande omfattning systematiska förbättringsarbeten i linje med landstingets övergripande mål. De arbetade med såväl lokala initiativ som nationella förbättringssatsningar och visade ett stort engagemang. Fortsatta utmaningar är att föra in nya arbetssätt och att skapa spridning och mervärde av de enskilda initiativen.

Förvaltningarna har kommit olika långt med att systematiskt arbeta med förbättringsmetoder i vardagen och som en del av en aktiv ledning och styrning av verksamheten. Under året tog flera förvaltningar eget initiativ till att utbilda chefer och medarbetare i förbättringskunskap. Sedan senhösten 2015 är alla förvaltningar representerade i landstingets förbättringsforum. Forumet lade kraft på att stärka samordning och kommunikation kring förbättringsinitiativ mellan landstingets olika förvaltningar. Syftet var att möjliggöra spridning av förvaltningarnas arbete inom utveckling, förbättringar och nya lösningar.

Ett exempel på förbättringsarbete som pågått under 2015 är Bättre flöden i vården, där olika huvudmän (kommun, primärvård och sjukvård) deltog. Sveriges kommuner och landsting (SKL)



LANDSTINGET BLEKINGE

initierade projektet. Fokus var patientens väg genom vården för att förbättra kontaktvägar och öka tillgänglighet för medborgarna. Arbetet kommer att fortsätta inom ramen för Samspel, ett utvecklingsarbete för äldres hälsa i samverkan med länets kommuner, och genom specialistläkarutbildningen som genomför förbättringsarbete med fokus på dessa frågor. Ytterligare ett exempel är landstingets analysgrupp, ett projekt med fokus på kvalitetsregister som utgångspunkt för förbättringsarbeten.

Med sikte på framtiden och framtida medarbetare tar landstinget en aktiv del i teknikutveckling och uppfinningar inom digital hälsa genom Swedish Innovation Center for Applied Health Technology (Sicaht), ett tillväxtprojekt med aktörer från näringslivet, Blekinge Tekniska Högskola och Region Blekinge. Huvudsyftet är att skapa tillväxt i regionen. Hittills har det bland annat resulterat i ett pågående utvecklingsarbete på intensivvårdsavdelningen i användandet av så kallade smarta glasögon i vården.

Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningar

Att utveckla sjukskrivningsprocessen är ett nationellt uppdrag för alla landsting. Landstinget Blekinge fick godkänt av staten för sitt arbete, dock med påpekande om att landstinget måste fortsätta att utveckla rollen som sjukskrivningskoordinator. Landstinget behöver också utveckla arbetet med att sätta mål och följa upp sjukskrivningsprocessen och integrera detta i landstingets övergripande mål- och uppföljningsarbete.

Hälso- och sjukvården har ett samverkansansvar och ska vid behov ta tidig kontakt med arbetsgivare och arbetsförmedling. Tillsammans ska man komma överens om vad som eventuellt behöver anpassas i arbetsuppgifterna för att göra sjukskrivningen så kort som möjligt eller undvika den helt så att personen som är sjukskriven kan återgå till arbete och hälsa utan dröjsmål. Landstinget arbetade därför under året med att vidareutveckla rollen sjukskrivningskoordinator. Det resulterade bland annat i att en ny uppdragsbeskrivning togs fram där tidig kontakt tydligt ingår i uppdraget. Koordinatorsuppdraget ska bli permanent i verksamheten.

Landstinget fokuserade arbetet under 2015 på att införa en ny metod för ordinerad sjukskrivning. Metoden kallas differentierat intygande och ska, genom att läkaren gör ett tidigt ställningstagande, identifiera vilka individer som har behov av insatser för återgång i arbete. Det innebär att läkarens bedömning av patientens behov av insatser blir vägledande för den fortsatta sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. På så sätt kan de patienter som mest behöver det tidigt få rätt stöd och hjälp så att de kan återgå till arbete och må bättre. De patienter som har mer komplicerade problem behöver en så kallad strukturerad bedömning. Syftet är att tidigt hitta rätt diagnos och bakomliggande sjukdomsorsaker så att patientens vård och behandling motsvarar dennes behov. Verksamheterna har påbörjat arbetet med att utveckla strukturerade bedömningar och rutiner för samverkan.

Vid Kallinge och Ronneby vårdcentraler pågår tillsammans med Ronneby rehabiliteringscenter ett projekt som ska utveckla arbetet med sjukskrivning och rehabilitering vid psykisk ohälsa med lindriga och medelsvåra besvär. Målet är att förbättra patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess genom strukturerad rehabiliteringsutredning i team och genom att utveckla arbetet med att identifiera patientens problem. Projektet ska också utveckla arbetet med att ta tidiga kontakter med arbetsgivare och arbetsförmedling.

Landstinget arbetade under året också med att utveckla utbildningarna i försäkringsmedicin för AT- och ST-läkare. Landstinget ska införa utbildningarna i ordinarie utbildningsverksamhet. På



LANDSTINGET BLEKINGE

nationell nivå beslutade man också att försäkringsmedicin ska ingå i de obligatoriska målen för läkare som gör sin specialistutbildning.

När det gäller jämställda sjukskrivningar uppdaterade landstinget riktlinjerna för våld i nära relationer till att omfatta våld som bakomliggande sjukdomsorsak vid sjukskrivning och hur vården ska ställa frågor för att upptäcka detta.

Varje ansvarig verksamhetschef och rehabiliteringskoordinator kan nu med hjälp av nationell statistik på ordinerad sjukskrivning följa sjukskrivningsmönstret på enheten, till exempel hur många kvinnor och män som är sjukskrivna och vilka diagnoser som sätts. Statistiken, som är helt avpersonifierad, är ett verktyg för att följa upp, utveckla och förbättra arbetet med sjukskrivning och rehabilitering. Statistiken kommer på sikt att leda till att landstingen och försäkringskassan kan ta fram nationella mätetal, så kallade indikatorer, för att kunna sätta mål och följa upp sitt arbete.

Landstinget tog också fram handlingsplaner för att utveckla it-stödet för sjukskrivningsprocessen, dels för att integrera det försäkringsmedicinska beslutsstödet i journalsystemet så att läkaren lättare kan skriva in intyg av god kvalitet, dels för att utveckla intygstjänsten dit patientens intyg skickas. Tanken är att utveckla kvaliteten i intyget och att fler aktörer som har behov av intyg ska kunna få dessa elektroniskt, till exempel om patienten behöver skicka sitt intyg till ett försäkringsbolag eller om arbetsförmedlingen behöver ett intyg. Patienten kan via 1177 Vårdguidens och försäkringskassans webbplatser hämta och skicka intyget till försäkringskassan tillsammans med en ansökan om sjukpenning.

Regeringen beslöt i september 2015 att sätta ett mål för att bryta ökningen av sjukfrånvaron. Målet är att sjukpenningtalet ska vara högst nio dagar vid utgången av år 2020. Under 2016 kommer regeringen att satsa 1,5 miljarder kronor för att stimulera bättre sjukskrivning och rehabilitering inom hälso- och sjukvården och landstingets utvecklingsarbete fortsätter därmed. I december 2015 var sjukpenningtalet i Sverige 13,7 dagar för kvinnor och 7,3 dagar för män (1,5 respektive 0,6 dagar högre än 2014). I Blekinge var motsvarande siffror 12,9 dagar för kvinnor och 6,7 dagar för män. Genomsnittet var 9,7 dagar.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Inom det övergripande målet En god hälso- och sjukvård och insatser för en bättre folkhälsa hade landstinget 12 strategiska mål med 22 tillhörande målvärden. Landstinget uppfyllde sju målvärden helt och sex delvis. Sex av målvärdena uppfyllde landstinget inte alls och resterande tre gick inte att följa upp på grund av nya mätmetoder.

En jämlik hälso- och sjukvård

I linje med landstingets strävan för en jämlik hälso- och sjukvård behövs indikatorer som kan visa likheter eller skillnader mellan olika samhällsgrupper, kön och så vidare. Flera förvaltningar bedriver ett medvetet arbete för att utjämna skillnader. Ett aktivt barnrätts- och folkhälsoarbete för att minska skillnader i hälsa och ett kvalitetssäkringsarbete av sjukskrivningsprocessen är andra insatser i samma anda. Landstinget nådde ett av sina strategiska mål: att erbjuda en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund. Däremot nådde landstinget inte målvärdet att ha en hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov. Det samlade målområdet om en jämlik hälso- och sjukvård är därmed endast delvis uppfyllt.



LANDSTINGET BLEKINGE

Folkhälsa

Det länsgemensamma arbetet för en bättre folkhälsa förstärktes under året, dels genom tydliga uppdrag till den strategiska planeringsgruppen, dels genom ett särskilt politiskt forum för samverkansfrågor. Arbetet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder stagnerade under året i verksamheterna. Primärvården nådde inte sitt mål att andelen patienter som tillfrågades om en eller flera av levnadsvanorna skulle öka. Blekingesjukhuset uppfyllde sitt mål och kom igång med dokumentationen av tillfrågade patienter. Målet var dock lågt satt. Psykiatriförvaltningen dokumenterar inte levnadsvanor enligt landstingets beslutade vårdprogram för sjukdomsförebyggande insatser, vilket förhindrar en landstingsövergripande uppföljning av arbetet. Folkhävården följer levnadsvanan tobaksbruk på ett tillfredsställande vis. Primärvården vill ha utbildning, dels i dokumentation, dels i levnadsvanearbetet i sig. Landstingets folkhälsostateger erbjöd dialogmöte men primärvården prioriterade inte dessa under 2015. Den sammanlagda analysen visar att målområdet att en bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa inte infriades fullt ut.

Förtroende och delaktighet

År 2015 visade Vårdbarometern att 63 procent av Blekinges vuxna befolkning hade stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i länet. Motsvarande resultat år 2014 var 64 procent, vilket visar att landstinget inte nådde sitt målvärde för ett ökat förtroende. Under 2015 genomförde SKL Nationell patientenkät i primärvården. 79 procent av patienterna som hade besökt primärvården angav att de blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt, vilket var högre än riksgenomsnittet. De mått som landstinget avsett att följa i denna enkät kan dock inte jämföras med föregående års mätningar, då SKL arbetade om enkäten 2015. I jämförelse med riket låg Landstinget Blekinge emellertid högre både avseende upplevd delaktighet (86 procent) och upplevd tillräcklig information (75 procent). En samlad målbedömning är inte möjlig på grund av den nya enkäten.

Tillgänglighet

Andelen av befolkningen som år 2015 instämde helt eller delvis i att de hade tillgång till den hälso- och sjukvård de behövde sjönk jämfört med år 2014 och landstinget nådde inte målvärdet. Det tillgänglighetsmål som landstinget satte för den specialiserade vården under 2015 uppfylldes för behandling, där minst 70 procent av patienterna fick behandling inom 60 dagar (exklusive självvald väntan). Detta skulle uppfyllas under minst 10 av årets 12 månader, vilket också blev årets resultat. Däremot nådde landstinget inte målvärdet för besök där minst 70 procent av patienterna skulle besöka vården inom 60 dagar (exklusive självvald väntan) under minst 10 av årets 12 månader. Landstinget klarade detta sex av årets 12 månader. Med hänsyn till de kompetensförsörjningsproblem som rådde åstadkom landstinget mycket goda tillgänglighetsresultat under 2015. Alternativa former av tillgänglighet som 1177 Vårdguiden och e-tjänster utvecklas och sammanfattningsvis kan målområdet en tillgänglig vård anses näst intill uppfyllt.

Ändamålsenlig och säker vård

Den nationella patientsäkerhetsöverenskommelsen år 2011-2014 gav stöd för patientsäkerhetsarbetet. Landstinget fortsatte påbörjade aktiviteter och mätningar genom årets överenskommelse. Trots goda resultat återstår dock ett omfattande arbete och uthållighet krävs för att nå en hälso- och sjukvård utan vårdskador. För att kunna bidra till måluppfyllelsen togs en



LANDSTINGET BLEKINGE

aktivitetsplan fram utifrån lag, föreskrifter och nationella krav. Patientsäkerhetskulturen fortsätter att förbättras och medarbetarnas följsamhet till hygienrutiner liksom förekomsten av vårdrelaterade infektioner är ungefär samma som föregående år. Blekingesjukhuset genomförde journalgranskningar och fortsatte att använda infektionsverktyget. Genom sjukhusets riskbedömningar och förebyggande åtgärder minskade andelen patienter med trycksår markant, vilket resulterade i en tredjeplats i en nationell jämförelse. Nationellt fick Landstinget Blekinge ett gott betyg på patientsäkerhetsarbetet.

Inom sammanhållen vård och omsorg för äldre hade samtliga förvaltningar aktiviteter i sina verkställighetsplaner. Däremot var arbetet för att vidareutveckla vårdprocesserna för patienter med långvarig benign smärta och för patienter som drabbats av stroke inte lika framgångsrikt, då det inte vidareutvecklades över förvaltnings- och klinikgränser. Rekryteringen av processledare för att få struktur och fart på arbetet genomfördes inte.

Samtliga förvaltningar bedrev i varierande omfattning systematiska förbättringsarbeten i linje med landstingets övergripande mål. Man arbetade med såväl lokala initiativ som nationella förbättringsatsningar och visade ett stort engagemang. Fortsatta utmaningar är att införa nya arbetssätt och att skapa spridning och mervärde av de enskilda initiativen. För att skapa en attraktiv arbetsplats och för att möta kraven i sjukvården i framtiden finns ett behov av att arbeta effektivare, till exempel genom att säkerställa rätt använd kompetens hos medarbetarna och att utarbeta nya arbetssätt eller ta fram nya tekniska lösningar och utvecklingar. Ett sätt att skapa en attraktiv arbetsplats är att tydliggöra möjligheten för medarbetarna att påverka och förbättra sin arbetsmiljö genom att ta tillvara på deras kompetens i förbättringsarbeten.

Efter komplettering klarade landstinget de nationella målen för sjukskrivningsprocessen 2015. Landstinget var ett av sex landsting som enbart fick godkänt för att ha en koordinatorsfunktion på den lägre nivån. Landstinget behöver därför fortsätta att utveckla funktionen och ge möjlighet till avsatt tid för uppdraget. På nationell nivå pågår förberedelser för utbildningsinsatser för koordinatörer. Ett strukturerat arbetssätt behövs för patienter med komplexa problem. De behöver få tillgång till strukturerad bedömning, tidiga kontakter med arbetsgivaren och arbetsförmedlingen måste tas och en plan för vård och behandling ska upprättas. På övergripande landstingsnivå behöver en ansvarig försäkringsmedicinsk läkare utses för att klara kravet på långsiktig kompetensförsörjning och kompetensstöd för läkare och andra berörda yrkesgrupper. Utbildningarna för ST- och AT-läkare ska integreras i ordinarie utbildningsverksamhet.

Det samlade måleområdet anses vara delvis uppfyllt.



Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Ett av landstingets fyra övergripande mål är ett aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer. I linje med det antog landstingsfullmäktige 2014 en tioårig miljö- och hållbarhetsplan med offensiva ambitioner. Planen innehåller policy, mål och visioner för en hållbar utveckling inom miljö, ekonomi och socialt ansvarstagande.

Landstinget Blekinge verkar för att bidra till en hållbar utveckling för nuvarande och kommande generationer. Det gör landstinget genom ett systematiskt arbete för att minimera verksamhetens miljö- och klimatpåverkan. Begreppet hållbar utveckling innehåller både miljömässiga, sociala och ekonomiska aspekter. Ett minskat utnyttjande av resurser ger positiva effekter på både ekonomi och miljö. Utöver det minskar också den miljörelaterade ohälsan. Hållbarhetsperspektivet ska genomsyra all utveckling, planering och styrning i ett tidigt skede. Det blir då rätt från början och framtidsinvesteringar som görs blir mer långsiktigt hållbara.

God miljö för god hälsa

Landstingets viktigaste drivkraft i miljöarbetet är att god miljö är en förutsättning för god hälsa och långsiktig hållbar samhällsutveckling. I landstingets vision *Livs kvaliteten för dig – vårdkvaliteten för oss* lyfts livskvaliteten fram som en viktig faktor för länets invånare. En giftfri, god miljö med ren luft och friskt vatten är grunden för god livskvalitet. Landstingets verksamhet är omfattande och komplex och den påverkar miljön genom utsläpp till mark, luft och vatten. Det pågår ett aktivt arbete för att minimera påverkan på alla nivåer inom hela organisationen och det finns ett väl utbrett engagemang för frågorna hos medarbetarna.

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

Klimatförändringarna har och kommer att ha stor påverkan på hälsan genom till exempel fler värmerelaterade problem, ökad smittspridning, fler tropiska sjukdomar och ökade luftvägsproblem. Det gör landstinget till en viktig aktör och föregångare i arbetet med att minska den miljörelaterade ohälsan.

Styrning och ledning av miljöarbetet

Landstingsstyrelsen har det övergripande ansvaret för miljö- och hållbarhetsarbetet i landstinget. I det ansvaret ingår att samordna arbetet, revidera miljö- och hållbarhetsplanen, följa upp hur verksamheten följer beslut, lagkrav och målsättningar och löpande redovisa det samlade resultatet. Det är en naturlig del i landstingsstyrelsens lagstadgade uppsiktsplikt över förvaltningar och nämnder. Landstinget började under året att genomföra miljö- och hållbarhetsplanen som gäller för åren 2014 till 2024. Planen innehåller policy, visioner och mål för en hållbar utveckling inom miljö, ekonomi och socialt ansvarstagande i leverantörsledet. Landstingsplanen, tillsammans med miljö- och hållbarhetsplanen och gällande lagkrav, ska vägleda och styra riktningen på förvaltningar och nämnders miljö- och hållbarhetsarbete. Landstinget har gjort miljö- och



LANDSTINGET BLEKINGE

klimatutredningar för att kartlägga den faktiska miljöpåverkan som verksamheten har och för att identifiera de miljöaspekter som är viktigast att fokusera på.

Redovisning av miljöprestanda i miljöbokslut

Landstinget arbetar med att ta fram ett miljöbokslut som ska följa upp landstingets miljöprestanda. Bokslutet ska också tydliggöra ekonomiska aspekter som miljökostnader och vad landstinget sparade, eller kan spara, genom att arbeta med att minska miljöpåverkan. Genom ett miljöbokslut kan landstinget mäta effekterna av hållbarhetsarbetet, dels minskad påverkan på miljö och hälsa, dels de ekonomiska effekterna av hållbarhetsarbetet. Arbetet ligger helt i linje med de nya krav som den reviderade internationella standarden för miljöledning, ISO 14 001:2015, ställer och som landstinget arbetar efter. Regeringen föreslår att en lag om hållbarhetsredovisning ska träda i kraft under år 2016. Den kan framöver även omfatta landstingets verksamhet. Landstingets arbete med att bättre kunna mäta, analysera och redovisa miljöprestanda ligger i fas med kommande krav.

Ekonomisk hållbarhet

Att hushålla med begränsade resurser är själva definitionen av ekonomi. Den passar också för en ekologiskt hållbar utveckling. Den finansiella sektorn har i dag ett ökat tryck på sig att ta större hänsyn till hållbarhet. FN och finansbranschen har utvecklat internationella konventioner och principer som premierar långsiktiga och ansvarsfulla investeringar som främjar miljön och samhället för att uppmuntra världens investerare att göra ansvarsfulla investeringar. Under FN:s klimatkonferens i Paris i december 2015 var det en viktig fråga på agendan.

Naturvårdsverket vill införa regler om att alla banker, finansinstitut och andra investerare ska redovisa sitt fotavtryck avseende klimatgaser. Flera europeiska länder har redan infört lagstiftning på området. Under 2015 gav regeringen två uppdrag till Finansinspektionen: att redovisa bankers riktlinjer för kreditgivning utifrån miljö- och hållbarhetsaspekter och att analysera hur klimatutmaningen påverkar den finansiella stabiliteten. Regeringen arbetar också med förslag till lagkrav för AP-fonderna kring ansvarsfulla investeringar och utreder möjligheter till en mer hållbar finansmarknad.

Landstinget arbetar för att genomföra kapitalförvaltning och finansplaceringar utifrån ett hållbarhetsperspektiv. I arbetet ingår att ta fram säkra metoder för att kunna mäta och redovisa finansiella placeringars klimatavtryck och hållbarhetsprofiler i kommande miljöbokslut. År 2015 var 87 procent av landstingets kapital investerat i hållbara ränte- och aktiefonder. Hållbara placeringar betyder att förvaltaren tar hänsyn till risker kopplat till miljö, socialt ansvar, affärsetik och bolagsstyrning. I fonderna ingår inte heller bolag som gör direktinvesteringar i verksamheter som har brutit mot internationella normer. Fonderna får inte innehålla direktinvesteringar i bolag som tillverkar eller utvecklar illegala vapen eller som är involverade i kärnvapenprogram. De investerar inte i bolag där mer än 5 procent av omsättningen inriktar sig på produktion eller försäljning av varor och tjänster inom vapen, tobak, alkohol, spel och pornografi.

Social hållbarhet

Förutom att landstinget ställer och följer upp sociala och etiska krav i leverantörsledet arbetar landstinget också för att bidra till en hållbar utveckling med hjälp av bistånd. Blekingesjukhuset skänkte under 2014 och 2015 drygt 700 sjukhussängar och annan utrustning till



LANDSTINGET BLEKINGE

biståndsorganisationen Human Bridge. De återanvänds på sjukhus i Etiopien, Irak och Tanzania. På detta sätt undvek landstinget höga kostnader för att kassera utrustningen och gjorde samtidigt en social hjälpinsats och minskade miljöpåverkan. Hjälpmedelscenter har sedan tidigare ett löpande samarbete kring hjälpsändningar av utrustning till Litauen.

Miljökrav och sociala krav i upphandling

Landstinget Blekinge ligger väl framme i arbetet med hållbar upphandling ur ett nationellt perspektiv. Landstinget ställer miljökrav enligt nationella kriterier från Upphandlingsmyndigheten och samtliga leverantörer skriver under uppförandekoden i samband med kontrakt. Landstinget vidareutvecklade arbetet under året, dels genom att ställa fler och skarpare krav, dels genom att påbörja revisioner i leverantörsledet inom läkemedelsområdet. Uppförandekoden baseras på Internationella arbetsorganisationens (ILO) åtta kärnkonventioner, FN:s mänskliga rättigheter, barnkonventionen och tillverkningslandets nationella lagstiftning om arbetarskydd, arbetsmiljölagstiftning och arbetsrätt. Koden omfattar både varor och tjänster. Antikorruption, mänskliga rättigheter och möjligheten att rapportera överträdelser är viktiga hörnstenar. Landstingsfullmäktige har antagit uppförandekoden och beslutat att den ska användas vid samtliga upphandlingar. Landstinget Blekinge samarbetar med alla landsting och regioner för att tillsammans se till att kraven följs. Landstinget deltar även i nationella expertgrupper för upphandling och i den nationella expertgruppen för socialt ansvarstagande i leverantörsledet. Landstinget ställer krav på att även privata vårdgivare som har avtal med landstinget använder hållbarhetskrav i upphandlingar och vid inköp.

Upphandlingar genomförda inom landstingets fastighetsverksamhet följer inte landstingets beslutade strategiska mål kring hållbar upphandling.

Miljöledningssystem enligt ISO 14 001

Ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete utifrån ett ledningssystem är viktigt för att fokusera på rätt saker, uppfylla lagkrav, nå uppsatta mål och följa strategier. Arbetet har även positiva effekter på ekonomi och hälsa genom minskat resursutnyttjande och mindre utsläpp av hälsoskadliga ämnen. Primärvården och folktandvården är miljöcertifierade enligt den internationella standarden ISO 14 001. Positiva miljöeffekter av det systematiska arbetssättet är bland annat minskningar inom antibiotikaförskrivning, kemikalieförbrukning, energianvändning och utsläpp av klimatpåverkande lustgaser. Blekingesjukhusets röntgenklinik i Karlskrona arbetar systematiskt med miljöfrågorna och kommer att börja införa ett miljöledningssystem under år 2016. Landstingsservice arbetar med att införa ett integrerat ledningssystem.

Forskning, utveckling och samverkan

Landstinget Blekinge samverkar både inom länet och nationellt med bland annat stat, kommuner, landsting, regioner, högskolor, universitet och näringsliv. Landstinget har nära samverkan med till exempel Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm, Blekinge Tekniska Högskola, Naturvårdsverket, IVL (Svenska miljöinstitutet), Sveriges kommuner och landsting, det nationella nätverket för landstingens och regionernas miljöchefer och Upphandlingsmyndigheten. Landstinget deltog i ett nationellt forskningsprojekt, Mistra Pharma, som kartlägger risker med läkemedelutsläpp i miljön, tar fram metoder för förbättrad reningsteknik och tittar på vilka läkemedel som är skadliga för miljön och hur man kan minska deras miljöeffekter. Projektet drivs av samlad expertis från landets största universitet och är världsunikt. Landstinget arrangerade ett



LANDSTINGET BLEKINGE

stort antal miljöföreläsningar och utbildningar för medarbetare, förtroendevalda, allmänhet och olika samarbetspartner under året. Samtliga chefer fick löpande utbildning genom en obligatorisk grundläggande miljö- och hållbarhetsutbildning i chefsutvecklingsprogrammet. Arbets- och miljömedicin genomförde i samverkan med landstinget utredningar och påbörjade forskning kring de miljö- och hälsoskadliga kemikalieutsläppen av så kallade PFAS-ämnen i Ronneby kommuns dricksvatten.

Läkemedel

Läkemedel är ett av vårdens bästa verktyg och samtidigt en av landstingets betydande miljöaspekter. Volymen av aktiva substanser i läkemedel är omfattande i samhället och kan storleksmässigt jämföras med volymen bekämpningsmedel som används i jordbruket. Verksamheten arbetar för att minska miljöpåverkan från läkemedel genom att ställa miljökrav vid upphandling, slänga mindre, säkra miljöriktig avfallshantering och att minska överanvändning.

Det långsiktiga målet för att minska användningen av antibiotika nationellt och inom landstinget är 250 recept per 1 000 invånare. Landstingets miljömål är 290 recept per 1 000 invånare år 2018. Enligt en preliminär prognos kommer nivån att ligga på 293 recept år 2018. Det lokala arbetet ska under säkra former minska antibiotikaanvändning där kunskapen inte stödjer användning. Den offentliga primärvården och folktandvården arbetar systematiskt med läkemedelsförskrivning både ur hälso- och miljösynpunkt och tog fram mål och handlingsplaner för arbetet. De står tillsammans för en betydande del av minskningen av uthämtade antibiotikarecept i länet. Den offentliga primärvården står för cirka 50 procent av antibiotikaförskrivningen i länet.

Landstinget uppmärksammade under året läkemedlens påverkan på miljön genom målgruppsanpassade utbildningar och information i olika sammanhang, exempelvis genom utbildningar för läkemedelsförskrivare och information till chefer, medarbetare och förtroendevalda.

Klimat

Landstingets klimatpåverkan kommer främst från energi, transporter och medicinska gaser. Landstingsfullmäktige har antagit offensiva klimatmål för att minska klimatpåverkan. All el som landstinget använder i egna fastigheter klassas som grön el från förnyelsebara källor. Verksamheten producerar också egen el från vindkraftverk. År 2015 ökade den totala energianvändningen med 11 procent per kvadratmeter för el, värme och kyla inom landstingets lokaler, jämfört med 2013 års nivåer. Landstingets mål är att energianvändningen ska minska med 5 procent till år 2018. Landstingsservice bedömer dock att de, på grund av resursbrist, inte kommer att kunna genomföra energibesparande projekt i önskvärd takt.

Landstinget har sedan lång tid tillbaka en hög andel miljöbilar och har under många år varit ett av de landsting i Sverige som utvecklat fordonsparken bäst i en hållbar riktning. Under 2015 var alla nyinköpta fordon miljöfordon, där det var möjligt. Landstinget hyrde också in elbilar och köpte elcyklar. Den offentliga primärvården använder nästan uteslutande miljöbilar och under 2015 tankade de dem med miljöbränsle till 93 procent. För hela landstinget var den siffran 79 procent under samma tidsperiod. Det är en mycket hög nivå inom offentlig verksamhet sett i ett nationellt perspektiv. Landstingets mål är att tanka minst 80 procent av miljöbilarna med miljöbränsle år 2018. Landstinget nådde i stort sett därmed målet redan år 2015, vilket är en viktig faktor för att sänka landstingets totala klimatpåverkan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Blekingesjukhuset är en av de förvaltningar som arbetar aktivt med resfria möten. De använder webb- och videomöten i stor utsträckning för interna och externa möten.

Landstinget hyrde löpande in många bilar från externa företag till verksamhetens bilpool. De klassas inte som fossilfria miljöbilar i enlighet med landstingets miljömål och enligt preliminära beräkningar ökade det klimatpåverkan betydligt. Även klimatpåverkan från tjänsteresor i egen bil verkar vara en betydande negativ klimatfaktor eftersom de bilarna sällan är miljöbilar. Enligt landstingets riktlinjer får resa i egen bil i tjänsten bara ske i undantagsfall.

Medicinska gaser

Under år 2015 beslutade landstingsfullmäktige att landstinget ska göra klimatinvesteringar för lustgasrening under mandatperioden. Investering i lustgasrening kommer att kunna minska landstingets klimatpåverkan betydligt. Lustgas är en starkt klimatpåverkande gas vars utsläpp är klart jämförbara med de från landstingets transporter. Lustgasutsläppen i landstinget har stadigt minskat över åren, bland annat genom ökad kontroll av läckage och försiktighetsrutiner vid användning. De något ökade utsläppen år 2015 jämfört med år 2014 beror på att landstingets inköp av lustgaser fördelas något olika över åren och utsläppen mäts utifrån den mängd som köps in. De faktiska utsläppen tros inte ha ökat nämnvärt. Landstinget Blekinge gick samman med ett antal landsting och regioner för att upphandla och utveckla teknik för rening av de starkt klimatpåverkande medicinska gaserna.

Ekologiska och miljömärkta livsmedel

Landstinget är mån om att en så stor del som möjligt av den mat som serveras inom hälso- och sjukvården är ekologiskt framställd, kravmärkt, rättvisemärkt eller på annat sätt miljömärkt. Andelen ekologiska livsmedel ökade till 43 procent 2015. De senaste fyra åren har Landstinget Blekinge fått ett nationellt pris för att ha klarat regeringens inriktningsmål på minst 25 procent ekologiska livsmedel i offentlig verksamhet. Landstinget fick priset även 2015 och landstinget låg då på en tredje plats i landet. Blekingesjukhusets samtliga kök är kravcertifierade.

Kemikalier

Landstingets verksamheter använder dagligen tusentals kemiska produkter. Många av dem är cancerframkallande, reproduktionshämmande, giftiga och allergiframkallande. Landstinget har kartlagt de produkter som kan innebära risk för människors hälsa eller miljö. Kartläggningen ligger till grund för utfasning av produkter med farliga ämnen. Landstinget arbetar systematiskt med kemiska produkter och har infört ett webbaserat it-system för samlad information och fakta om samtliga kemikalier i verksamheten. Förutom kemikalier registrerar landstingets fastighetsförvaltning alla material och alla ämnen som byggs in i byggnader, för att i efterhand kunna fasa ut nyupptäckta farliga byggmaterial. Primärvården och folktandvården bytte under året ut stora delar av de mest farliga kemikalierna inom verksamheten till mindre miljöbelastande kemikalier.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Sammanfattningsvis var år 2015 ett positivt år för utvecklingen av miljö- och hållbarhetsarbetet i Landstinget Blekinge. Landstingsfullmäktige tog beslut om att öka miljöbudgeten och landstinget



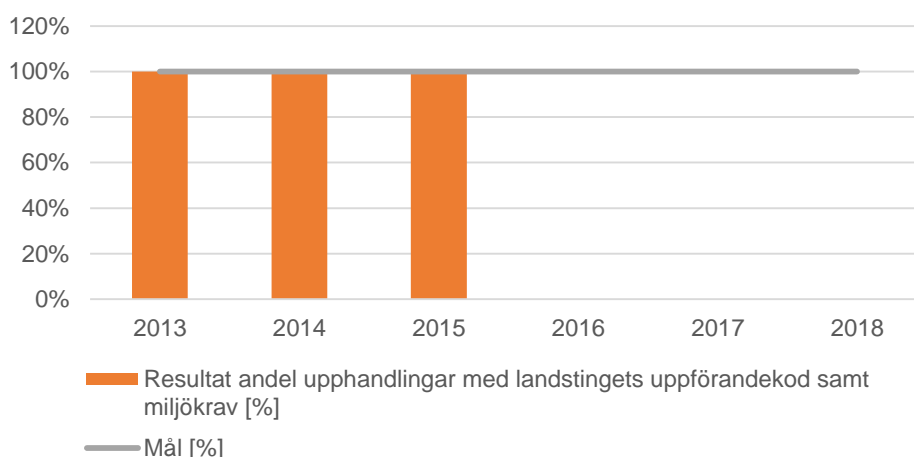
LANDSTINGET BLEKINGE

nådde samtliga strategiska mål inom området. Landstinget ökade arbetet med att mäta miljöprestanda och följsamhet kring miljö- och hållbarhetsplanens mål och intentioner. Framöver kommer detta att presenteras i ett miljöbokslut. Denna redovisning ger en god översikt av statusen för miljöarbetet i stort.

Landstinget utvecklade arbetet kring hållbarhetskrav i upphandlingar och under året påbörjade landstinget även revisioner för att säkerställa att läkemedelsleverantörer följer ställda krav enligt uppförandekoden. Landstinget ställer hållbarhetskrav i 100 procent av de upphandlingar som genomförs. Även i direktupphandlingar ställer landstinget krav på uppförandekod i 100 procent av fallen. En utmaning kommande år blir att även affärsområde fastighet ska följa politiska beslut kring hållbar upphandling, särskilt eftersom landstinget befinner sig i en omfattande utvecklingsfas för fastigheter.

Landstinget integrerade och systematiserade miljö- och hållbarhetsarbetet på fler nivåer i flera verksamheter under 2015. Fler verksamheter arbetar nu med införandet av ledningssystem enligt ISO 14 001, till exempel folktandvården och primärvården. Landstinget gör interna och externa revisioner löpande i syfte att säkerställa att verksamheten följer lagkrav och andra krav. Miljömedvetenheten ökade genom att fler deltog i information och utbildningsinsatser, vilket också gav goda miljöresultat bland annat genom den stora andel miljöbränsletankning som landstinget redovisade. Energianvändningen 2015 ökade däremot totalt sett med 11 procent per kvadratmeter för el, värme, kyla och vatten jämfört med 2013 års nivåer. Landstinget fick för fjärde gången i rad ett nationellt pris för den höga andel ekologiska livsmedel som köps in. Användningen av antibiotika minskade under året i enlighet med miljömålen. År 2015 var 87 procent av landstingets kapital investerat i hållbara ränte- och aktiefonder. En utmaning kommande år blir att på övergripande nivå införa hållbarhetsperspektivet i allt kvalitets- och utvecklingsarbete och inför beslut på ett bra sätt.

Upphandling med miljökrav och sociala och etiska krav på leverantören

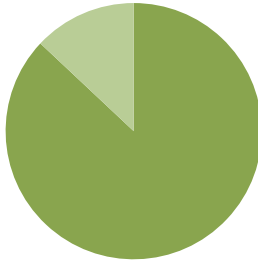


Andel upphandlingar som genomförts med miljökrav och sociala och etiska krav på leverantören i enlighet med landstingets mål. Siffrorna avser affärsenhetens upphandlingar. Affärsområde fastighets upphandlingar följer inte målen och uppgifter saknas.

Grå linje: Landstingets mål sedan 2013 är 100 procent.



LANDSTINGET BLEKINGE



Ekonomisk hållbarhet

År 2015 - 87 % av landstingets kapital är investerat i ränte- och aktiefonder som klassas som hållbara investeringar.

Ekologiska livsmedel

År	%
2009	9
2010	20
2011	26
2012	31
2013	38
2014	40
2015	43

Nationellt inriktningsmål: 25 % ekologiska livsmedel i offentlig verksamhet.

Landstingets mål: 50 % år 2018, 37 % år 2014.

Andel ekologiska och miljömärkta livsmedel i Blekingesjukhusets tillagningskök baserat på inköpsvärdet.

Lustgas

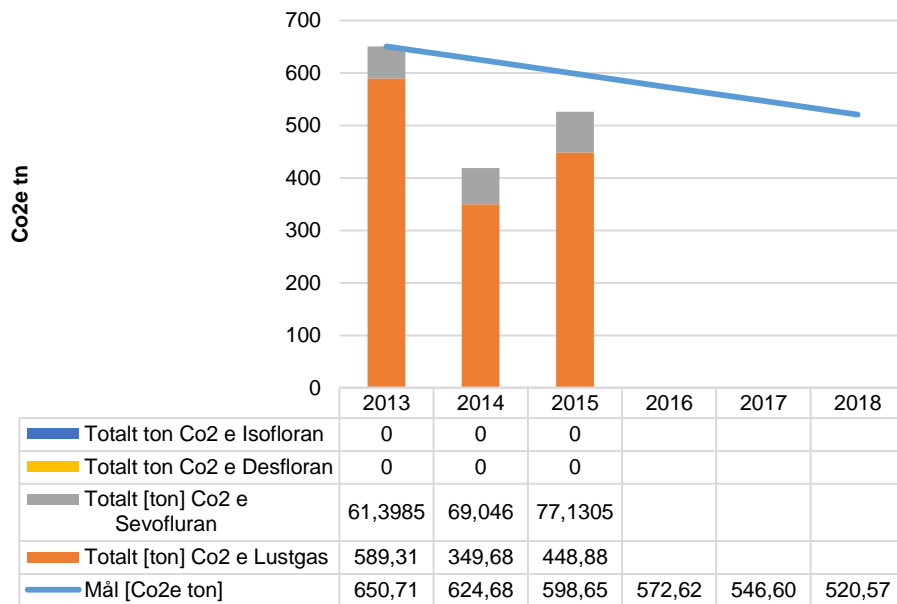
År	kg
2010	1 250
2011	1 630
2012	2 800
2013	1 800
2014	900
2015	1 350

Tabellen avser inköpt mängd lustgas till slutenvården.

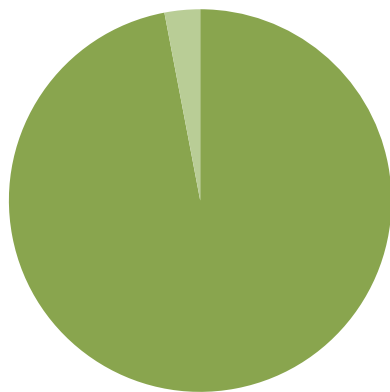


LANDSTINGET BLEKINGE

Klimatpåverkan från lustgas och medicinska gaser ton CO₂-ekvivalenter



Förnyelsebar energi för uppvärmning



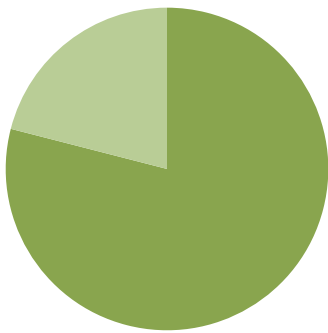
■ Förnyelsebar energi ■ Icke förnyelsebar energi

Landstingets mål är 95 % förnyelsebar energi till år 2018.



LANDSTINGET BLEKINGE

Tankning av miljöbränsle i miljöfordon

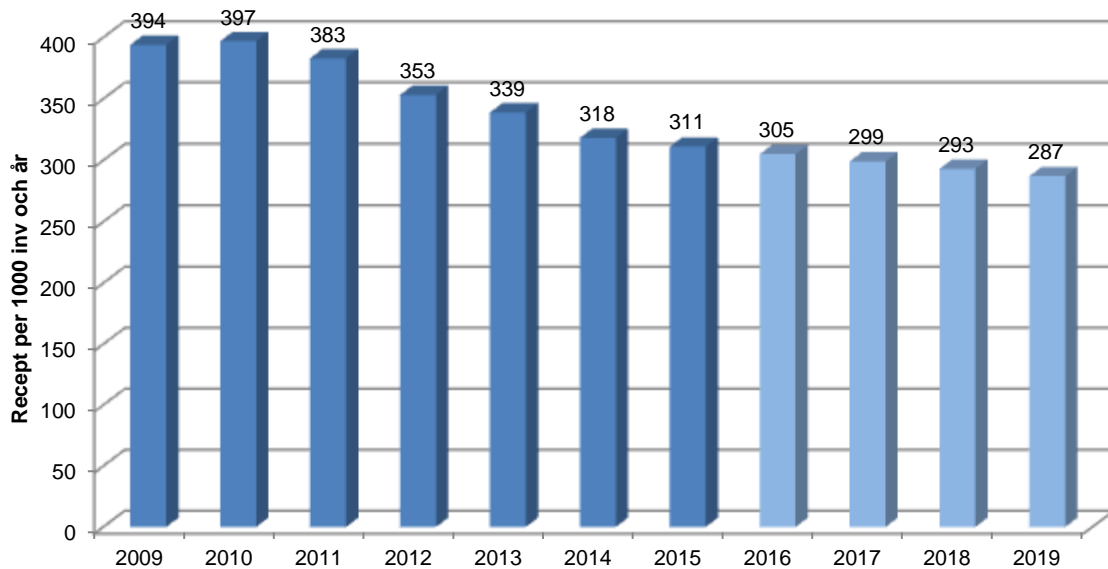


■ Miljöbränsle ■ Annat bränsle

*Total andel flytande miljöbränsle som tankats i landstingets miljöfordon.
Landstingets mål är 80 % miljöbränsle till år 2018. Den offentliga primärvården nådde 93 % år 2015.*

Läkemedelsanvändning

Uthämtade antibiotikarecept från apotek



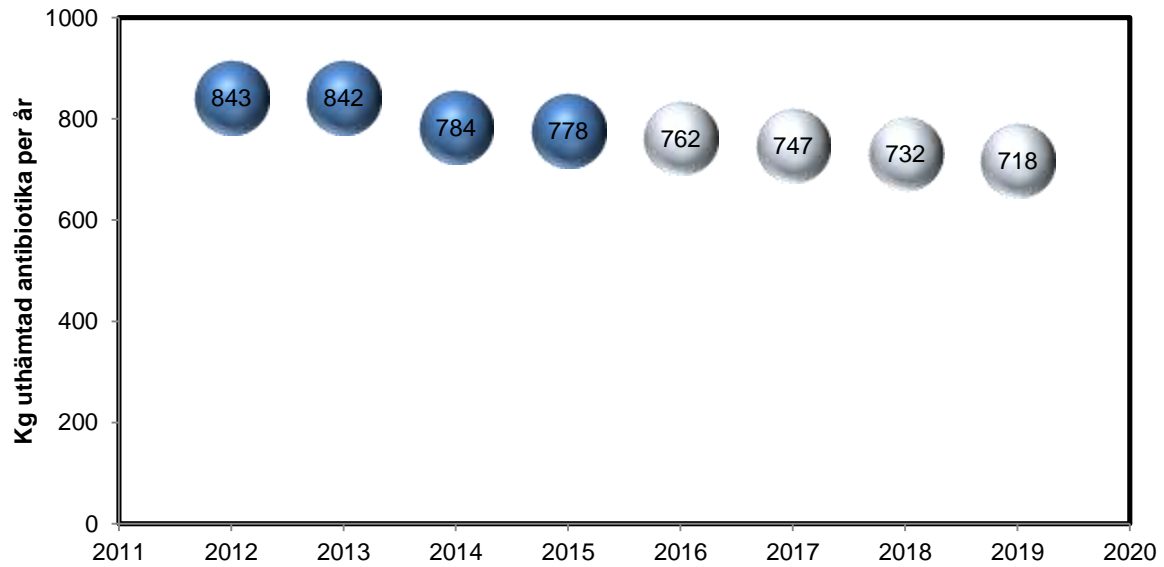
Utfall och prognos av antal antibiotikarecept i Blekinge. Den största minskningen fram till år 2015 har skett i primärvård och folktandvård.

Landstingets miljömål är 290 recept per 1 000 invånare år 2018. Nationellt inriktningsmål är 250 recept per 1 000 invånare (inget årtal).



LANDSTINGET BLEKINGE

Uthämtad mängd antibiotika från apotek



Utfall och prognos av uthämtad mängd antibiotika i Blekinge. Det utskrivna antalet antibiotikarecept har räknats om till kilo uthämtad antibiotika.



En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

Det övergripande målet en stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling innebär att landstinget ska ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten kostnadseffektivt och ändamålsenligt.

Finansiella mål, riktlinjer för verksamheten och resursfördelning ska vara realistiska och ge utrymme för handlingsberedskap. Ambitionsnivån avgörs av landstingets ekonomiska situation. Att budgeten används som styrinstrument är en viktig förutsättning i arbetet med att kvalitetssäkra beslutsunderlag och ekonomiska effekter av fattade beslut. En annan viktig förutsättning är ett kontinuerligt och aktivt utvecklingsarbete med rutiner för uppföljning och kontroll.

För att kunna säkerställa kontrollerbara investeringar krävs en investeringsprocess med utvecklade kriterier för driftsekonomiska konsekvenser, samplanering och prioriteringar enligt verksamhetsmål och politiska inriktningsbeslut.

Ekonomisk stabilitet och en ekonomi i balans

Landstingets huvudsakliga styrinstrument för att uppnå en ekonomi i balans är att följa upp utfall jämfört med den budget som landstingsfullmäktige beslutat. Samtliga förvaltningar och nämnder tar fram månadsbokslut där de redovisar och kommenterar avvikelse mellan utfall och budget. I månadsboksluten ingår även en helårsprognos. För mars och augusti lämnar förvaltningarna och nämnderna delårsbokslut. Landstingsdirektörens stab sammanställer månads-, delårs- och årsbokslut för hela landstinget.

Landstinget Blekinge lyder under kommunallagen, som sedan år 2005 har en regel om god ekonomisk hushållning. Den säger att såväl budget som utfall ska visa positiva resultat (exklusive synnerliga skäl) varje enskilt verksamhetsår, så kallat balanskravsresultat. Positiva resultat innebär bland annat att landstinget kan finansiera investeringar med egna medel och det ger goda förutsättningar för en stabil och långsiktigt trygg verksamhet. Landstingets resultat och balanskravsresultat den 31 december 2015 var ett överskott på 2 miljoner kronor. Landstingets budgeterade resultat för 2015 var 16,7 miljoner kronor.

Andra mått som visar om verksamheten är ekonomiskt stabil är soliditet och kassalikviditet. Soliditet är ett mått på den långsiktiga betalningsförmågan och kassalikviditet är den kortsiktiga betalningsförmågan. Soliditeten för Landstinget Blekinge var 36 procent och kassalikviditeten 225 procent.

Kostnadsmedvetenhet ger effektivitet

Landstingsstyrelsens verksamhetsplan för 2015 hade ett strategiskt mål att alla förvaltningar skulle följa budget och att Landstinget Blekinge skulle ha en hög kostnadsmedvetenhet. Att förvaltningarna följer budget är en förutsättning för ekonomisk stabilitet på lång sikt.

Landstinget Blekinge har tio förvaltningar, inklusive den så kallade finansförvaltningen. Sju av dessa redovisade ett resultat som var bättre eller lika med budget.



LANDSTINGET BLEKINGE

Två mått som visar på kostnadsmedvetenhet är förändring av nettokostnaden i procent och förändring av personalkostnaderna i procent jämfört med föregående år. När förändringarna ställs i relation till den budgeterade förändringen får man en uppfattning om förändringen är rimlig. Landstinget Blekinges nettokostnad för 2015 var 5 procent jämfört med den budgeterade förändringen på 4,8 procent. De totala personalkostnaderna 2015 var nära 3 miljarder kronor. Det är en ökning med 190 miljoner kronor jämfört med 2014 och en förändring på 6,8 procent. Uppräkningsfaktorn för landstingets personalbudget var 4,9 procent år 2015. Ökningen utöver budget beror främst på dyra bemanningslösningar, bland annat inhyrd personal. Under 2015 klarade landstinget att finansiera ökningen genom tillfälliga intäkter, men i ett längre perspektiv krävs en tydligare styrning av personalkostnaderna.

Investeringsprocess som ger nytta

De investeringar som ska genomföras ska vara väl underbyggda med information om vilken effekt de får på verksamheten och driftsekonomiska konsekvenser. Investeringsstakten ska hållas på en nivå där värdet på byggnader och inventarier inte minskar. Då har man en fungerande investerings- och underhållsprocess.

Ett mått för detta är att avskrivningarna ska vara lägre än investeringarna. Under 2015 investerade Landstinget Blekinge för 233 miljoner kronor, vilket är betydligt högre än avskrivningarna. Investeringsstakten har under de senaste åren varit nära budgeterad nivå och det betyder att byggnader och inventarier förnyas i önskvärd takt.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Landstinget visar för femte året i rad ett positivt resultat. Det ger landstinget en god grund att möta de utmaningar som arbetet med framtidens hälso- och sjukvård innebär som stora investeringar i landstingets fastigheter och utveckling av framtidens vårdprocesser. Kostnadsökningstakten måste dock dämpas för att behålla en fortsatt god ekonomi.



Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter

Det fjärde och sista övergripande målet för landstingets verksamheter under 2015 är engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter. Det innebär bland annat att medarbetare ska ha jämställda villkor och möjlighet att jobba heltid om de vill det. Delaktighet, engagemang och dialog är också viktiga aspekter.

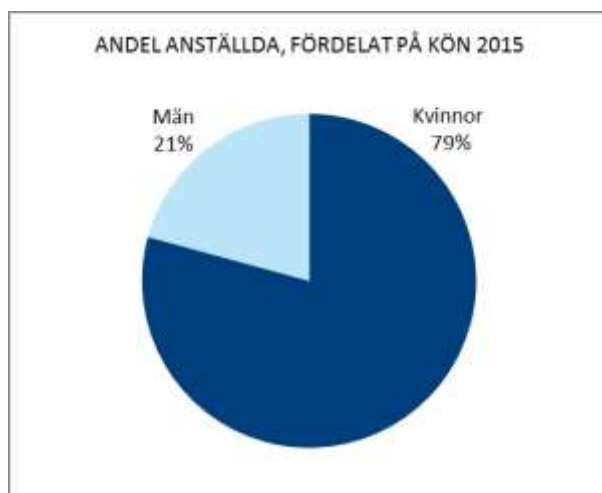
Landstingets verksamheter arbetar kontinuerligt med verksamhetsutveckling för ökad effektivitet, högre kvalitet och lägre kostnader. För medarbetarnas del innebär det bland annat kompetensutvecklingsinsatser, krav på ökad flexibilitet och delaktighet vid verksamhetsutveckling.

Rätt till heltid

En av de viktigaste frågorna inom personalområdet är rätten till heltidsanställning eller ökad sysselsättningsgrad som alternativ för de medarbetare som inte önskar heltid. Andelen medarbetare med en heltidsanställning ökade från 86,6 procent 2014 till 90,4 procent 2015. Medelsysselsättningsgraden för tillsvidareanställda medarbetare var 97,2 procent år 2015 jämfört med 96,4 procent 2014.

Personalförändringar

Landstinget hade vid årets slut 4 907 medarbetare varav 335 var visstidsanställda. Antalet medarbetare ökade jämfört med 2014 med 155 personer (3,3 procent), fördelat på 106 fler tillsvidareanställda (2,4 procent) och 47 fler visstidsanställda (16,3 procent). 2015 var 79 procent av de anställda kvinnor och 21 procent män.

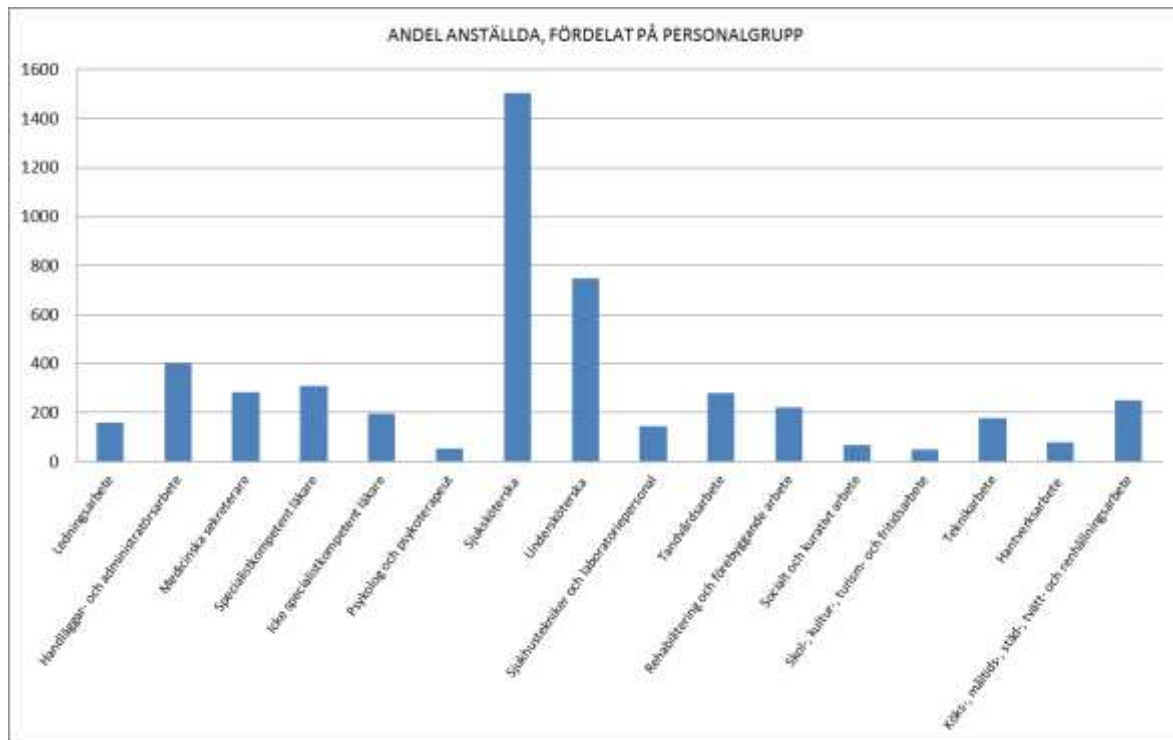


Den utförda arbetstiden i landstinget, inklusive övertid, mertid och timavlöning, omräknat till årsarbetare (1 760 timmar) ökade med cirka 91 årsarbetare jämfört med 2014. Den största ökningen fanns i grupperna specialistkompetenta läkare med 15 årsarbetare, handläggare- och administratörsarbete med 12 årsarbetare, undersköterskor med 30 årsarbetare och tandvårdsarbete med 12 årsarbetare. Den samlade frånvaron ökade med cirka 67 årsarbetare. Det



LANDSTINGET BLEKINGE

som ökade mest var sjukfrånvaro med 26 årsarbetare, föräldraledighet med 18 årsarbetare, övrig frånvaro med lön med 8 årsarbetare och semester med 7 årsarbetare. Trenden har varit att sjuksköterskor och läkare utan specialistkompetens har ökat men nu ökar i stället undersköterskor och läkare med specialistkompetens.



Sjukfrånvaro

Mellan år 2014 och 2015 ökade sjukfrånvaron från 4,7 procent till 5,3 procent i förhållande till den ordinarie arbetstiden. Ökningen skedde i samtliga åldersgrupper. Sjukfrånvaron för kvinnor ökade från 5,2 procent till 5,9 procent medan den minskade för män från 3,2 procent till 3 procent. Andelen medarbetare som var sjuka i mer än 60 dagar ökade från 44,5 procent till 48,5 procent.

En hälsofrämjande arbetsmiljö

Landstinget införde en landstingsövergripande riktlinje för systematiskt arbetsmiljöarbete tillsammans med en digital arbetsmiljöhandbok på intranätet hösten 2015. Under året införde landstinget flera nya rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet, till exempel för riskbedömning av den dagliga verksamheten och för den årliga uppföljningen av arbetsmiljön. I augusti genomförde Arbetsmiljöverket en inspektion för att kontrollera landstingets årliga uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Resultatet blev krav på ett antal rutiner.

Landstinget förnyade arbetsmiljöutbildningen för chefer och skyddsombud och från och med 2015 är den obligatorisk för chefer. Tonvikten i utbildningen ligger på att ge motivation och verktyg för att arbeta framgångsrikt med arbetsmiljöfrågor. Efterfrågan på utbildningen var stor och landstinget genomförde fyra arbetsmiljöutbildningar, varav en var riktad till ställföreträdande chefer. 2015 genomförde landstinget för första gången en återkommande mätning om tillståndet



LANDSTINGET BLEKINGE

inom arbetsmiljön. Resultatet i form av ett arbetsmiljöindex ger kunskap om de förbättringar inom arbetsmiljö som landstinget behöver göra.

Samverkan mellan landstinget och landstingshälsan, landstingets företagshälsovård, utvecklades positivt under året. Målsättningen för deras uppdrag är att öka främjande och förebyggande insatser på grupp- och organisationsnivå. 2015 var drygt 50 procent av landstingshälsans insatser förebyggande eller hälsofrämjande och cirka 35 procent handlade om insatser på grupp- eller organisationsnivå. Det finns inga jämförande siffror för 2014, men bedömningen är att insatserna på organisationsnivå ökade när det gäller det systematiska arbetsmiljöarbetet. På individnivå ökade den arbetslivsinriktade rehabiliteringen (arbetsträning, anpassning av arbetsplatsen, ändrade arbetsuppgifter eller utbildning) betydligt.

Hållbart medarbetarengagemang

I november mätte landstinget Hållbart medarbetarengagemang (HME). Mätningen bestod av nio frågor som mätte index för motivation hos medarbetarna, ledarskapet respektive styrningen. Totalindex var oförändrat jämfört med 2014. För att få fram ett nyckeltal inom arbetsmiljö utökades enkäten år 2015 med tre frågor om fysisk respektive psykosocial arbetsmiljö och upplevd arbetsbelastning. I jämförelse med de andra landsting som mäter hållbart medarbetarengagemang låg Blekinges resultat år 2014 och 2015 på ungefär samma nivå som övriga.

Bemanning

Landstinget Blekinge genomförde under året 870 externrekryteringar varav 323 var semestervikarier. Motsvarande siffror för 2014 var 668 varav 281 var semestervikarier. Antalet rekryteringar ökar och svårigheterna att hitta kandidater med rätt kompetens inom vissa yrken kvarstår. De kategorier som är svårast att rekrytera är läkare, specialistutbildade och grundutbildade sjuksköterskor, psykologer, tandsköterskor, biomedicinska analytiker, medicinska sekreterare och kategorier inom teknikområdet, till exempel ingenjörer.

Landstinget slöt avtal med leverantörer av externa rekryteringstjänster. Tjänsterna kan användas vid chefsrekrytering och ska ses som en möjlighet till extra stöd för verksamheterna att hitta kandidater med rätt kompetens.

För att möta behovet av specialistutbildade sjuksköterskor och barnmorskor och för att öka attraktiviteten att vidareutbilda sig beslutade landstingsstyrelsens arbetsutskott att inrätta utbildningsanställningar för sjuksköterskors specialistutbildningar och barnmorskeutbildning. En utbildningsanställning innebär att utbildningen sker inom ramen för en heltidsanställning och att utbildningen i större utsträckning fokuserar på verksamhetsintegrerat lärande. Under höstterminen påbörjade fem sjuksköterskor utbildningsanställningar inom specialiteten vård av äldre.

Alla förvaltningar arbetar intensivt för att kunna bemanna sin verksamhet i dag och i framtiden. En åtgärd är att identifiera arbetsuppgifter som kan omfördelas till andra yrkeskategorier, där det inte är brist. För att stötta detta arbete startade projektet På toppen av sin kompetens i september. Syftet är att säkerställa att landstinget använder resurser på ett ändamålsenligt och effektivt sätt så att arbetsuppgifter och uppdrag tydligare ställs i relation till den kompetens som behövs. Projektarbetet bestod av en kartläggning av arbetsuppgifter vid 17 avdelningar och en



LANDSTINGET BLEKINGE

mottagning på Blekingesjukhuset, två vårdcentraler och för läkare i psykiatri. Kartläggningen visar att verksamheterna redan omfördelat arbetsuppgifter mellan läkare, sjuksköterska, undersköterska och medicinsk sekreterare, men att det fortfarande finns vissa uppgifter som kan omfördelas.

En annan åtgärd för att klara bemanningen är att fortsätta satsa på vårdnära servicetjänster. Det innebär att arbetsuppgifter omfördelas från vårdpersonal till servicepersonal, dels för att frigöra tid för patientarbete, dels för att öka effektiviteten. Under året fick landstingsservice nya uppdrag som innebar att ta över arbetsuppgifter vid avdelningskök, patienttransporter och post- och paketturer. Ytterligare ett sätt är att anlita bemanningsföretag för att hyra in personal. Primärvården, psykiatrin och habiliteringen och Blekingesjukhuset använde inhyrda läkare. Den totala kostnaden var 115,1 miljoner kronor, en ökning med 16,8 miljoner kronor i jämförelse med 2014. Ett tilltagande problem är svårigheter att hitta hyrläkare med den kompetens landstinget efterfrågar.

Förvaltningarna har arbetat intensivt med att rekrytera läkare, dels för att minska hyrläkarkostnaderna, dels för att trygga patientsäkerheten. De har bland annat ökat antalet ST-läkare från 113 personer år 2013 till 122 personer år 2015. Inom psykiatri och allmänmedicin finns en nationell brist som försvårar rekryteringsmöjligheterna av specialister. Glädjande är att intresset bland AT-läkarna har ökat för en ST-tjänst inom psykiatri de senaste åren och att fem av primärvårdens vårdcentraler inte längre är beroende av hyrläkare.

Primärvården och Blekingesjukhuset använde även inhyrda sjuksköterskor. Blekingesjukhuset stod för den största andelen. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor var cirka 5,5 miljoner kronor 2015, en ökning med 4,1 miljoner kronor i jämförelse med 2014 då kostnaden var cirka 1,4 miljoner kronor. För att lösa sommarbemanningen förtidsrekryterade landstinget sjuksköterskor tidigt under våren, omfördelade arbetsuppgifter till andra yrkeskategorier och gav särskild ersättning under sommaren till medarbetare som avstod semesterdagar. Arbete utfördes också på övertid och i vissa fall anlitate verksamheter bemanningsföretag. Trots detta resulterade bristen på sjuksköterskor i att Blekingesjukhuset minskade antalet vårdplatser. Samtliga förvaltningar hade svårt att rekrytera sjuksköterskor.

Under året lyckades folktandvården anställa nya tandläkare till Blekinge och i slutet av 2015 var de i stort sett fullbemannade. En trend är dock att allt färre sökande har rätt kvalifikationer. Landstinget arbetade tillsammans med Hermods vuxenutbildning fram en ansökan om tandsköterskeutbildning med 26 platser och utbildningsstart i augusti 2016. Det är svårt att rekrytera legitimerade psykologer vilket har gjort att psykiatrin rekryterade PTP-psykologer (praktisk tjänstgöring för psykologer) i stället. Psykiatrin arbetar för att de ska stanna kvar efter avslutad tjänstgöring. För att kunna utbilda PTP-psykologer krävs dock att det finns legitimerade psykologer som kan vara handledare.

Liksom tidigare somrar anställde landstinget ungdomar mellan 17 och 19 år som feriearbetare. 240 ungdomar anställdes i landstingets verksamheter i treveckorsperioder. Nytt för året var ett samarbete med föreningar i Blekinge som erbjöd ytterligare 67 ungdomar ferieplatser.

En attraktiv arbetsgivare

Med hjälp av en extern partner håller Landstinget Blekinge på att se över arbetsgivarvarumärket. Under året höll landstinget tillsammans med den externa partnern en workshop i landstingsledningsgruppen, genomförde intervjuer med ett antal medarbetare och samlade in



LANDSTINGET BLEKINGE

synpunkter med hjälp av en enkät. Arbetet ska stärka landstingets förmåga att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare genom ett långsiktigt och målmedvetet arbete som är väl förankrat i organisationen.

Landstinget var under året aktivt närvarande på sociala medier som Facebook och Instagram. Det är ett sätt att stärka Landstinget Blekinge som attraktiv arbetsgivare och visa att landstinget är en intressant, rolig och engagerande arbetsplats med spännande yrken. Landstinget tar varje år fram en aktivitetsplan för rekryteringsfrämjande åtgärder och marknadsföring av landstinget som arbetsgivare. Landstinget deltog år 2015 i över 25 rekryteringsmässor, arbetsmarknadsdagar eller liknande evenemang för att nå bland annat sjuksköterskor, ST-läkare och gymnasie- och grundskoleelever.

Landstinget genomförde under året en omfattande utbildningsverksamhet i form av praktik och verksamhetsförlagd utbildning för studerande. Totalt antal praktikveckor 2015 var 5 061 veckor jämfört med 4 397 veckor 2014. Av dessa var 591 praktikplaceringar till sjuksköterskor och cirka 40 till specialistsjuksköterskor. Dessutom praktiserade 275 studerande till undersköterska, skötare och medicinsk sekreterare inom landstinget.

Landstingsservice startade upp traineeprogrammet Stjärnfemman med fem platser i slutet av augusti. Programmet är framtaget för att marknadsföra serviceyrkena och för att stärka landstingets arbetsgivarvarumärke.

Regional samverkan

Kompetensrådet är ett forum där representanter från arbetsgivare och utbildningsanordnare i Blekinge län samverkar kring kompetensförsörjningsfrågor. Rådets kompetensplattform, med fokus på personalförsörjningsfrågor inom vård och omsorg, kartlade under året kompetensbehoven i länet. Det är ett underlag för att säkra den framtida matchningen mellan behov av personal och tillgänglig arbetskraft med rätt kompetens. I rådet sker även en samverkan mellan länets praktikplatssamordnare. Under våren anordnade rådet en workshop för chefer inom landstinget och samtliga kommuner. Diskussionerna berörde vad som kännetecknar en attraktiv arbetsgivare inom vård och omsorg och vad man tillsammans kan arbeta med för att Blekinge ska vara ett län med attraktiva arbetsgivare inom vård och omsorg. Arbetet kommer att fortsätta år 2016.

Under året övergick projektet 100 nya möjligheter till permanent verksamhet med namnet Nya möjligheter 2.0. Programmet drivs i samarbete mellan landstinget och arbetsförmedlingen med inriktning mot långtidsarbetslösa, funktionshindrade och nyanlända ungdomar mellan 19 och 26 år som står utanför arbetsmarknaden. Programmet ska ge ungdomarna arbetslivserfarenhet, utveckling och inspiration till att utbilda sig inom ett yrke som finns inom landstinget. Under året erbjöd landstinget 33 platser med anställning i sex månader. Av de 102 ungdomar som deltog i projektet 100 nya möjligheter fick 13 en tillsvidareanställning i landstinget. 2015 var dessutom 43 av ungdomarna anställda på vikariat eller timanställning.

2015 började landstinget med ett så kallat snabbspår för flyktingar. Det är insatser för att tillvarata kompetens hos asylsökande och nyanlända och att underlätta för dem att etablera sig på arbetsmarknaden. Arbetet, som landstinget inledde i samarbete med arbetsförmedlingen, innebar i första skedet att identifiera de som har kompetens inom vård och omsorg. Arbetet fortsätter



LANDSTINGET BLEKINGE

under 2016 med informationsträffar, undervisning i sjukvårdssvenska och dialog om praktikbehov och praktikplaceringar.

Kompetensutveckling

Landstinget strävar efter att jobba aktivt med att bemöta framtida behov av kompetens. Därför avsätter landstinget pengar både i förvaltningarna och genom landstingets centrala utbildningsanslag för utbildningar som grundar sig på den kompetens landstinget måste ha för att säkra en god hälso- och sjukvård. Prioriterade utbildningar genom det centrala utbildningsanslaget var främst specialist- och påbyggnadsutbildningar för sjuksköterskor inom psykiatri, onkologi, barnsjukvård, intensivvård, ögonsjukvård och operation och utbildningar som leder till barnmorskeexamen, kandidatexamen inom vårdvetenskap och magisterexamen inom vårdvetenskap eller folkhälsovetenskap.

Under 2014 bildade landstinget en sammanhållande funktion för att säkra en bra kvalitet på läkares allmän- och specialisttjänstgöring (AT och ST). Funktionen innebär ett strukturerat samarbete mellan studierektorer, kompetensutvecklare och företrädare för landstings- och förvaltningsledningarna för behovsinventering, utveckling och kvalitetssäkring av utbildningar. 2015 utvecklades arbetet till att omfatta samarbete med Region Kronoberg och Landstinget i Kalmar län när det gäller utbildningsinsatser och kvalitetshöjande insatser för ST-läkarna.

Förvaltningarna satsade på olika kompetensutvecklingsinsatser, till exempel gjorde landstinget en omfattande insats för att erbjuda alla medarbetare en heldagsutbildning i konflikthantering och bemötande av hot och våld. 1 000 medarbetare har hittills deltagit och satsningen fortsätter även under 2016. Andra exempel var utbildning i bemötande, hygien och förbättringskunskap.

2014 började landstinget använda en arbetsmodell som innebär strukturerade årliga kompetensdialoger mellan landstings- och förvaltningsledningarna. Dialogerna ska bland annat fånga upp förvaltningarnas behov av utvecklingsinsatser för chefer, specialistutbildningar för sjuksköterskor och möjligheter till samordning av utbildningsinsatser. Resultatet av dialogerna är även en del av underlaget till landstingets långsiktiga kompetensförsörjningsplan.

Landstinget behöver anställa ett stort antal nyutexaminerade sjuksköterskor framöver. För att stödja dem att integreras i arbetet på ett effektivt sätt tog landstinget fram ett introduktionsprogram. Programmet innebär utbildning och reflektion i tjänsten, motsvarande 10 procent av arbetstiden det första yrkesverksamma året. Det ska utöka de nyutexaminerade sjuksköterskornas kunskapsbank och, genom regelbundna reflektionsträffar med en mentor, hjälpa dem att utveckla sin reflektionsförmåga och stödja dem att utvecklas till trygga och handlingskraftiga sjuksköterskor.

Årets arbetsplats 2015

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

På denna arbetsplats finns stort engagemang, arbetsglädje och samhörighet. Det bidrar till att förbättringsarbete som genomförs resulterar i en verksamhet som sticker ut med hög vårdkvalitet, flexibilitet bland medarbetarna och kostnadseffektivitet. Det finns en stark drivkraft



LANDSTINGET BLEKINGE

att hjälpa patienter, anhöriga och varandra. Centralt i arbetssättet är en helhetssyn där familjen står i centrum och ett prestigelöst samarbete.

Chefsförsörjning och chefsutveckling

Landstinget har drygt 200 chefer och omsättningen bland cheferna var 16,6 procent under året vilket innebar 34 nya chefer.

Landstinget har sedan ett antal år tillbaka ledarskolan för planering och genomförande av utvecklingsinsatser för chefer. Under året gjordes en omfattande revidering av innehåll och upplägg som ska ge en mer effektiv utbildning för nya chefer och större utbildningsutbud för befintliga chefer. Utbildningar kommer även att öppnas upp för andra målgrupper än chefer. Det första programmet som nya chefer deltar i blir kortare och mer fokuserat på den nyanställda chefens omedelbara behov för att lyckas i sin nya roll, utifrån både de egna och de olika intressenternas förväntningar. Inom utbildningen får deltagarna både utveckling av det personliga ledarskapet och kunskaper inom olika områden som chefer behöver känna till, exempelvis arbetsrätt, landstinget som organisation och hur landstinget styrs. För befintliga chefer är målsättningen att utbildningsutbudet ska anpassas bland annat till de behov som framkommer i förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner.

För att stödja ställföreträdande chefer i sitt uppdrag erbjöd landstinget ett utbildningsprogram på nio dagar i landstingshälsans regi. Innehållet var att vara chef i landstinget, arbetsmiljö och ledarskap. 29 ställföreträdare deltog under 2015.

Lön

Under årets löneöversyn tillämpades modellen som bygger på samtal mellan chef och medarbetare för de flesta medarbetare. Landstinget fortsätter att utveckla analys- och förberedelsearbetet och en långsiktig lönepolitisk strategi börjar ta form. Strategin omfattar önskvärda lönerelationer och lönespridning. Detta kommer att ge en ökad förmåga för landstinget att bedriva en strukturerad, aktiv och finansierad lönepolitik som stärker attraktiviteten som arbetsgivare.

Intern kommunikation

Väl fungerande intern kommunikation är en förutsättning för att öka medarbetarnas engagemang för sitt arbete. Väl fungerande intern kommunikation bidrar också till att medarbetarna blir medvetna om de mål och framtidsplaner som finns för verksamheten och kan arbeta för att de ska bli verklighet. I arbetet med att utveckla den interna kommunikationen i landstinget är handlingsplaner för intern kommunikation ett viktigt redskap. Alla chefer ska därför ha en handlingsplan för intern kommunikation. Andelen chefer som hade en handlingsplan för intern kommunikation ökade från 76 procent 2014 till 88 procent 2015.

Tillgången till ett användarvänligt intranät är en viktig framgångsfaktor för att underlätta den interna kommunikationen och informationsförsörjningen i landstinget. Nuvarande intranät är från år 2008 och har stora brister. Landstinget Blekinge har därför påbörjat planering för ett nytt intranät. Det nya intranätet ska underlätta och effektivisera arbetet genom att bättre utgå från medarbetarnas behov. Det ska vara lätt att söka information i och lätt att publicera på. Det ska också vara tillgängligt och anpassat för mobila enheter. Under 2015 var fokus på att trygga resurser för ett nytt intranät och att ta fram underlag och fatta beslut om vilket tekniskt system



LANDSTINGET BLEKINGE

det ska baseras på. Vidare tog landstinget fram underlag för hur ett nytt intranät bör skötas och vilka resurser som krävs för att ha ett långsiktigt hållbart intranät.

Sammanfattning och analys av måluppfyllelse

Det strategiska målet att landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar uppfyllde landstinget inte, varken när det gäller dokumenterade kompetensförsörjningsplaner, medarbetarsamtal eller individuella dokumenterade utvecklingsplaner. Målvärdet var att 90 procent av alla chefer skulle ha en dokumenterad kompetensförsörjningsplan, men resultatet blev 74 procent 2015, jämfört med 83 procent 2014. 2014 gällde målvärdet dock endast avdelningschefer. Inom psykiatri och habiliteringen och landstingservice hade dock samtliga chefer en kompetensförsörjningsplan. Utvecklings- och rekryteringsbehovet inom landstingets förvaltningar förväntas öka framöver eftersom kompetens försvinner då medarbetare med lång erfarenhet går i pension och verksamheternas utveckling leder till ökade eller förändrade kompetenskrav. Arbetet med att förbättra och fördjupa kompetensförsörjningsprocessen behöver därför fortsätta kontinuerligt på alla nivåer i landstinget.

Medarbetarsamtalet, som är till för att chef och medarbetare tillsammans ska stämma av mål, uppgifter, arbetssituation, arbetsmiljö med mera, är en viktig del i planering och ställningstagande när det gäller medarbetarens löne- och kompetensutveckling. Målvärdet att 95 procent av medarbetarna skulle medverka i medarbetarsamtal nådde ingen av landstingets förvaltningar. Resultatet blev 72 procent, samma resultat som för 2014. Chefsbyte var den främsta anledningen till att verksamheterna inte genomförde samtalen. Landstinget behöver göra insatser för att förbättra resultatet för 2016. Resultatet för hur många medarbetare som har en individuell dokumenterad utvecklingsplan är inte heller tillfredsställande. Individuella utvecklingsplaner togs fram för 60 procent av medarbetarna år 2015. Målvärdet var 95 procent. Även inom detta område behöver landstinget göra insatser för att förbättra resultatet 2016.

Index för hållbart medarbetarengagemang hamnade på 76, vilket var oförändrat jämfört med 2014. Målvärdet var 80. Andelen chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation ökade från 76 procent 2014 till 88 procent 2015 men landstingets målvärde på 90 procent nåddes inte riktigt. Landstingservice och folktandvården nådde dock målvärdet.



Medvetet arbete med mål ger resultat

Flyktingsituationen och en ansträngd ekonomi gjorde det i vissa fall utmanande att nå målen. Trots det nådde landstinget ett förhållandevis gott resultat för året. Här följer en analys av måluppfyllelsen.

En god hälso- och sjukvård

Landstinget nådde 7 av 22 målvärden inom det övergripande målet En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa. Landstinget nådde inte 6 målvärden medan övriga 9 var i samma nivå som föregående år eller inte gick att mäta. Majoriteten av de målvärden som landstinget inte nådde utgår från invånarnas uppfattning om vårdens tillgänglighet och jämlikhet, deras förtroende för vården och uppfattning om sitt eget hälsotillstånd. Andelen positiva invånare skulle öka jämfört med 2014. Även om landstinget inte nådde målvärdet var nivån i tre fall högre än genomsnittet för riket. Övriga resultat bygger på landstingets interna arbete och visar att landstinget i de allra flesta fall genomför det arbete som behövs för att nå målen. Landstinget behöver säkra att patienter vårdas på rätt vårdnivå där de får optimal och kostnadseffektiv vård. Landstinget behöver även bli bättre på att informera invånarna om vårdutbudet så att de känner sig trygga med att de kommer att få en god och ändamålsenlig vård när de behöver det.

Omständigheter som flyktingsituationen och ett större ekonomiskt tryck gjorde de strategiska målen mer utmanande att nå. Trots detta förbättrade landstinget resultaten eller nådde samma nivå som år 2014 inom flera områden. Flera strategiska mål är knutna till långsiktiga arbeten som är svåra att utvärdera år från år och resultaten över tid blir mer intressanta. Den självskattade hälsan är ett exempel. Den påverkas dessutom av många faktorer i samhället där landstingets insats är en av flera i en större kontext. Samverkan med andra aktörer är ett utvecklingsområde som tar tid att se effekt av.

Aktivt klimat- och miljöarbete

Inom målet Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer bedrevs arbetet systematiskt enligt mål och intentioner i landstingets miljö- och hållbarhetsplan. Landstinget nådde alla strategiska mål och därmed även det övergripande målet eftersom det finns ett stort engagemang för och ett aktivt arbete med miljöfrågor i verksamheten.

En stabil ekonomi

Inom målet En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling nådde landstinget fyra av sex målvärden medan två inte nåddes. Anledningen bakom de två otillfredsställande resultaten är främst dyra bemanningslösningar. Insatser för att nå de strategiska målen inom det övergripande målet En god hälso- och sjukvård visar sig här i negativa ekonomiska konsekvenser genom tillfälliga bemanningslösningar. De är inte önskvärda vare sig ur ett patientsäkerhetsperspektiv eller ur ett ekonomiskt perspektiv, men var nödvändiga för att behålla god tillgänglighet. Bemanninglösningarna ger en brist på kontinuitet i invånarnas kontakter med hälso- och sjukvården. Bristen kan vara en orsak till de otillfredsställande resultaten i invånarnas förtroende och uppfattning om landstingets förmåga att ge vård efter behov.



LANDSTINGET BLEKINGE

Engagerade medarbetare

Resultaten inom ekonomiområdet visar på vikten av ett medvetet arbete med kompetensförsörjning. I arbetet med målet Engagerade medarbetare med goda utvecklingsmöjligheter finns ett antal kritiska framgångsfaktorer. Resultatet visar att landstinget behöver bli bättre på att arbeta med exempelvis kompetensplanering, kompetensutveckling och kommunikation. Dessa insatser bidrar till att stärka arbetsgivarvarumärket så att landstinget är och uppfattas som en attraktiv arbetsgivare.

Landstinget nådde inget av de fem strategiska målen. Målvärdena var högt satta och endast ett resultat var sämre än år 2014. Övriga var bättre eller på samma nivå som då. En svag länk är dock sårbarhet i samband med chefsbyten. Att skapa planer och genomföra medarbetarsamtal fördröjs i vissa fall. Resultatet från den årliga mätningen Hållbart medarbetarengagemang gav ett högt index på meningsfullhet och motivation. Det balanserar resultaten för de strategiska målen och ger en mer nyanserad bild av medarbetarnas engagemang.

Koppling mellan behov och mål

Det samlade resultatet pekar på att landstinget behöver en tydligare mål- och uppdragsstyrning där kopplingen mellan behov och mål blir tydligare för chefer och medarbetare. Dessutom behöver landstinget mer utvecklade processer för att skapa en mer kostnadseffektiv och ändamålsenlig verksamhet. Det finns skillnader inom landstinget i hur tydlig målstyrningen är. De förvaltningar som arbetar medvetet med mål och uppdrag har också bättre resultat. 2015 inledde landstinget ett arbete med tydligare ledning och styrning och det behöver bli mer intensivt under 2016. Medarbetarna efterfrågar också en tydligare styrning och det är något som skulle öka deras tillfredsställelse i arbetet. Slutligen är bemanningssituationen och en kostnadsutveckling som inte är helt försvarbar avgörande frågor som landstinget behöver koncentrera sig på under år 2016.



Måluppfyllelse

Det här är en samlad redovisning av styrelsens och nämndernas strategiska mål utifrån landstingsfullmäktiges fyra övergripande mål 2015. För varje mått har landstinget gjort en bedömning av måluppfyllelsen. Den sammantagna bedömningen är att Landstinget Blekinge har en god måluppfyllelse.

Grönt: Tillfredsställande måluppfyllelse

Gult: Inte helt tillfredsställande måluppfyllelse

Rött: Otillfredsställande måluppfyllelse

Grått: Uppgift saknas eller är inte möjligt att värdera

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

En jämlik hälso- och sjukvård

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	
En hälso- och sjukvård som prioriterar de som har störst behov.	Andel av befolkningen som uppfattar att värden ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	Ska öka jämfört med 2014 (64 %).	57 % (riket 55 %). 2015 var värdet för både kvinnor och män 57 %. 2014 var värdet för kvinnor 60 % och män 67 %.	Rött
	Andel av befolkningen som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som mycket bra eller bra.	Ska öka jämfört med 2014 (71 %).	69 % (riket 72 %). 2015 var värdet för kvinnor 67 % och män 70 %.	
Landstinget erbjuder en hälso- och sjukvård och ett likvärdigt bemötande anpassat efter patientens behov oavsett bakgrund.	Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (andel patienter som ger ett positivt svar) ¹ .	Ska öka jämfört med 2014 (84 % med dåvarande skala).	86 % (uppgift saknas för riket). Primärvården var den enda verksamheten som mättes med nationell patientenkät under 2015.	Grönt

¹ Nationell patientenkät (NPE) arbetades om under 2015. Man gjorde en viss förändring av frågorna och en ny svarsskala. Skalan är numera en femgradig så kallad likertskala med svarsalternativ från "Nej, inte alls" till "Ja, helt och hållet". Värdet anges i "Positivt svar". Det tidigare använda PUK-värdet slopades.



LANDSTINGET BLEKINGE

En bättre folkhälsa ska avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	
Landstinget har en välfungerande intern samverkan kring det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Landstinget är även drivande i arbetet med att utveckla en väl fungerande läns gemensam samverkan för Blekingebornas hälsa.	<i>Särskilt uppdrag under 2015:</i> Landstinget ska under 2015 ta initiativ till och påbörja ny alternativt förstärka befintlig samverkan kring minst två av de politiska målen i folkhälsopolicyn och där minst tre av länets fem kommuner medverkar.	Besvaras med ja eller nej.	Ja. Länets styrgrupp gjorde en gemensam prioritering av två utvecklingsområden och initierade samarbete.	
Ett systematiskt sjukdomsförebyggande arbete i enlighet med de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.	Andel patienter i åldern 18-74 år som besökt vården och som har tillfrågats om en eller flera av levnadsvanorna tobaksbruk, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och mat. Detta ska dokumenteras enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet.	Ska öka jämfört med 2014 (13,5 % i primärvården och 3,8 % i Blekingesjukhuset)	En minskning skedde i primärvården: 11,4 % tillfrågades om en eller flera av levnadsvanorna. I Blekingesjukhuset var det en ökning till 5,7 %. Psykiatrin och rehabiliteringen registrerar inte enligt vårdprogram. Folktandvården följer tobaksvanan: 47 % tillfrågades.	
	Andel patienter som uppger att de har fått frågor om levnadsvanorna mat, motion, tobak och alkohol.	Ska öka jämfört med 2014 (alkoholvanor 20 %, tobaksvanor 28 %, motionsvanor 35 %, matvanor 24 %).	Primärvården nådde målet för motionsvanor, övriga minskade eller var kvar på samma nivå: Alkoholvanor 17 % Tobaksvanor 24 % Motionsvanor 39 % Matvanor 24 %	
	Andel av befolkningen som är positiva till att läkare eller annan vårdpersonal vid besök diskuterar levnadsvanor, till exempel kost, alkohol, rökning och motion.	Ska öka jämfört med 2014 (83 %).	83 % (riket 84 %). Resultatet visar att män är mer positiva än kvinnor till att diskutera levnadsvanor.	



LANDSTINGET BLEKINGE

Patientens och invånarens förtroende och medverkan

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Vård och behandling ska, så långt det är möjligt, utformas och genomföras i samråd med patienten, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och tillgodose patientens behov av kontinuitet.	Andel av befolkningen som uppger att de har ganska stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge.	Ska öka jämfört med 2014 (64 %).	63 % (riket 63 %). 2015 års resultat för kvinnor var 66 % och män 59 %.
	Andel patienter som värderar sin vård och behandling som bra, mycket bra eller utmärkt (andel positivt svar). ²	Ska öka jämfört med 2014.	79 % positivt svar i primärvården (riket 77 %). Går ej att jämföra med 2014.
	Andel patienter som helt eller delvis känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar (andel positivt svar). ³	Ska öka jämfört med 2014.	Frågan var: Gjorde läkaren dig tillräckligt delaktig i besluten beträffande din vård och behandling? 86 % positivt svar i primärvården (riket 84 %). Går ej att jämföra med 2014.
	Andel patienter som anser sig ha fått tillräcklig information om sitt tillstånd av sin vårdgivare (andel positivt svar). ⁴	Ska öka jämfört med 2014.	Frågeområde information och kunskap: 75 % positivt svar i primärvården (riket 74 %). Går ej att jämföra med 2014.

² Nationell patientenkät (NPE) arbetades om under 2015. Man gjorde en viss förändring av frågorna och en ny svarsskala. Skalan är numera en femgradig så kallad likertskala med svarsalternativ från ”Nej, inte alls” till ”Ja, helt och hållet”. Värdet anges i ”Positivt svar”. Det tidigare använda PUK-värdet slopades.

³ Se fotnot 2.

⁴ Se fotnot 2.



LANDSTINGET BLEKINGE

En tillgänglig hälso- och sjukvård

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	
God tillgänglighet till vård, behandling och information för patienter och invånare.	Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver.	Ska öka jämfört med 2014 (81 %).	78 % (riket 78 %).	Red
	Andel vårdcentraler som varje månad automatiserat rapporterar väntetider för nybesök till läkare.	Samtliga vårdcentraler har automatiserad väntetidsrapportering för nybesök till läkare.	Samtliga vårdenheter i primärvården rapporterar automatiserat.	Green
	Andel besök och behandlingar som sker inom 60 dagar.	Minst 70 % exklusive självvald väntan.	Landstinget har nått målvärdet för behandling (10 av 12 månader) men ej för besök (6 av 12 månader). För besök klarades inte grundkraven 6 månader medan de faktiska tiderna klarades 2 av dessa 6 månader.	Yellow
	Andel invånare i Blekinge som är anslutna till Mina e-hälsotjänster ⁵ .	Ska öka jämfört med 2014 (11,5 %).	15 %.	Green
	Andel av befolkningen som känner till 1177 Vårdguiden (andel som svarat ja).	Kännedomen om 1177 (webb) ska öka årligen med 5 procentenheter. 2013: 39 %. 2014: 46 %. Kännedomen om 1177 (telefoni) ska öka årligen med 5 procentenheter. 2013: 78 %. 2014: 82 %.	Webb: 54 % (riket 55 %). Resultat för kvinnor 61 % och män 46 %. Telefoni: 88 % (riket 83 %). Resultat för kvinnor 93 % och män 82 %.	Green

⁵ Det vill säga 1177 Vårdguidens e-tjänster.



LANDSTINGET BLEKINGE

Ändamålsenlig och säker vård

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Landstinget ska uppfylla nationellt ställda krav inom patientsäkerhet samt följa lag och föreskrifter.	Mått i enlighet med nationellt ställda krav kring patientsäkerhet.	Ska uppfyllas. ⁶	Mätningar av vårdrelaterade infektioner, hygienrutiner, trycksår och överbeläggningar samt genomförda journalgranskningar, utvecklat infektionsverktyg och patientsäkerhetskultur innebär att målet är uppfyllt.
Landstinget ska ha en god följsamhet till basala hygienrutiner och andelen ska öka årligen.	Andel observationer med korrekta basala hygienrutiner och klädregler.	Ska öka totalt för landstinget jämfört med 2014.	Enligt en sammanvägning av resultatet från PPM (punktprevalensmätning) våren samt årsbasis är resultatet samma som 2014.
Landstinget ska årligen minska andelen vårdrelaterade infektioner.	Andel vårdrelaterade infektioner.	Ska minska totalt för landstinget jämfört med 2014.	Enligt en sammanvägning av resultatet från PPM våren samt årsbasis är resultatet samma som 2014.

⁶ De gemensamma nationella målsättningarna enligt Sveriges kommuner och landstings plan är att förebygga allvarliga vårdskador, vårdrelaterade infektioner och trycksår. Nationellt ställda krav för patientsäkerhet finns i överenskommelsen för år 2015: Insatser för kunskapsstöd och uppföljning inom hälso- och sjukvården.



LANDSTINGET BLEKINGE

God vård genom väl fungerande processer

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Väl fungerande vårdprocesser för patienter med långvarig benign smärta och patienter som drabbats av stroke.	<i>Särskilda uppdrag 2015:</i> Under året ska processledare tillsättas för minst två etablerade vårdprocesser. Under 2015 ska kartläggning av ytterligare minst två processer inom rehabilitering påbörjas.	Besvaras med ja eller nej.	Nej. Rehabiliteringskliniken arbetar systematiskt med vårdprocesserna benign smärta och stroke. Förvaltningsövergripande processarbete har inte kommit igång.
Sammanhållen vård och omsorg för äldre. (Arbetet bedrivs fortsatt enligt de åtgärder som <i>Handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg 2014</i> anger. Förvaltningarna arbetar in aktiviteter enligt handlingsplan 2014 i sina verkställighetsplaner. Förvaltningarna ansvarar för uppföljning och redovisning i delårsrapporter och årsredovisning.)	Andel förvaltningar som arbetar in aktiviteter i verkställighetsplanerna enligt handlingsplanen för sammanhållen vård och omsorg.	Samtliga förvaltningar ska ha arbetat in aktiviteter i verkställighetsplanerna.	Samtliga förvaltningar har arbetat in aktiviteter relaterat till sammanhållen vård och omsorg i verkställighetsplanerna.

Kvalitet och effektivitet i sjukskrivningsprocessen

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
En patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess med hög kvalitet som följer det landstingsövergripande ledningssystemet för sjukskrivning samt uppfyller grundkraven i den nationella sjukskrivningsstatsningen 2015.	Andel vårdenheter med dokumenterad lokal sjukskrivningsprocess. I processen ska även framgå rutiner för strukturerad bedömning och tidig samverkan, såväl internt som externt, mellan vården, arbetsgivaren, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänst där detta behövs.	Ska öka jämfört med 2014 (81 %).	70 % av vårdenheterna lämnade in uppdaterad lokal process i enlighet med årets mått. Vårdens arbetssätt behöver fortsätta att utvecklas. På nationell nivå har landstinget fått godkänt för sitt arbete utifrån de nationella villkoren.



LANDSTINGET BLEKINGE

Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse
Hållbarhetskrav i upphandlingar ökar, där så är relevant. Kraven följer Upphandlingsmyndighetens råd om kriterier samt den landstingsgemensamma uppförandekoden för sociala och etiska krav.	Andel upphandlingar som innehåller hållbarhetskrav enligt Upphandlingsmyndighetens kriterier samt sociala och etiska krav, enligt den landstingsgemensamma uppförandekoden.	Ska öka jämfört med 2014.	Landstinget genom affärsenheten arbetar systematiskt med hållbarhetskrav i upphandling och följer målet till 100 %. Arbetet vidareutvecklades under året genom fler och skarpare krav och genom att revisioner i leverantörsledet påbörjats inom läkemedelsområdet. Affärsområde fastighet följer inte målet.
Miljö- och hållbarhetsarbetet är integrerat och systematiserat på fler nivåer i fler verksamheter. Det är en naturlig del av verksamhetens övriga kvalitets- och utvecklingsarbete. Ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar eftersträvas, i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan.	Andel av landstingets förvaltningar som redovisar ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete.	Ska öka jämfört med 2014.	Arbetet utvecklades under året. Folkandvärden och primärvärden arbetar systematiskt i ett miljöledningssystem enligt ISO 14 001. Landstingsservice påbörjade införandet av ledningssystem. Blekingesjukhuset tog i verksamhetsplanen för 2016 fram riktlinjer för införandet av miljöledning. Hjälpmedelscenter med flera utbildades i miljöledningssystem och planerar ett införande. En intern miljörevisorsgrupp arbetar aktivt med att utföra interna revisioner i certifierade förvaltningar. Externa miljörevisioner genomfördes.
Landstinget verkar för en god regional samverkan för en hållbar utveckling i länet.	Antal aktiviteter under året, inom Hållbarhetsforum Blekinge samt Klimatsamverkan Blekinge, där landstinget aktivt bidragit till att främja en länsövergripande samverkan för en hållbar utveckling.	Ska öka jämfört med 2014.	Landstingets deltar aktivt i samtliga regionala forum för miljö- och hållbarhetsfrågor bland annat genom medverkan från landstingsdirektören.



LANDSTINGET BLEKINGE

En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	
Landstinget Blekinge ska ha en långsiktigt god betalningsförmåga.	Soliditet.	Minst 35 %.	36 %.	
Landstinget Blekinge ska ha en kortsiktigt god betalningsförmåga.	Kassalikviditet.	Minst 120 %.	225 %.	
Landstingsstyrelsens samtliga förvaltningar ska klara sina budgetar.	Utfall/prognos i förhållande till budget i %.	Utfall/budget = högst 100 %.	7 av 10 förvaltningar visade resultat som var bättre än eller lika med budget. Landstinget totalt visade positivt resultat men inte i nivå med budget.	
Landstinget Blekinge ska ha en hög kostnadsmedvetenhet.	Förändring av nettokostnad i %.	4,8 %	5 %.	
	Förändring av personalkostnaderna i %.	4,9 %	6,8 %.	
Kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta.	Årets investeringar ska vara minst lika stora som årets avskrivningar.	Investeringar/avskrivningar minst 100 %.	Avskrivningar uppgår till 160,4 mnkr. Investeringarna uppgår till 233,5 mnkr.	



LANDSTINGET BLEKINGE

Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Strategiskt mål	Mått	Målvärde	Måluppfyllelse	
Landstingets personal- och kompetensförsörjning ska planeras utifrån verksamheternas behov och förutsättningar.	Andel chefer som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för sina respektive verksamheter.	90 % (målvärde 2016: 100 %). 2012: 45 %. 2013: 80 %. 2014: 83 %.	74 %.	
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som medverkar i medarbetarsamtal.	95 %. 2012: 77 %. 2013: 84 %. 2014: 72 %.	72 %.	
	Andel tillsvidareanställda medarbetare som har en individuell dokumenterad utvecklingsplan.	95 %. 2012: 46 %. 2013: 56 %. 2014: 56 %.	60 %.	
Landstingets medarbetare ska känna ett engagemang för sitt arbete.	Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	80 %. 2012: 74 %. 2013: 76 %. 2014: 76 %.	76 %.	
	Andel chefer som har en handlingsplan för intern kommunikation.	90 % (målvärde 2016: 100 %). 2012: 12,5 %. 2013: 48 %. 2014: 76 %.	88 %.	



Särskilda satsningar i landstingets verksamheter

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

Landstingets verksamheter arbetar ständigt med att, utifrån de nationella, regionala och lokala målen och prioriteringarna, utveckla verksamheten och sjukvården med patienten i fokus.

Politiska satsningar

Utöver de satsningar som redovisas i målkapiteln i årsredovisningen genomförde landstinget även särskilda satsningar som landstingets politiker avsatte medel för i budgeten för 2015.

Omhändertagande av flyktingar

Under 2015 ökade antalet nyanlända och asylsökande flyktingar i hela landet och inte minst i Blekinge. Det innebar en anspänning på flera verksamheter som dels fick utökade uppdrag, dels betydligt fler invånare att ta hand om inom ramen för befintligt uppdrag.

Primärvårdens uppgift är att erbjuda hälsosamtal till alla nyanlända och asylsökande. Eftersom bemanningen var bekymmersam redan innan flyktingströmmen ökade kraftigt innebar det långa väntetider för hälsosamtal och en utökad bemanning. Man prioriterade att erbjuda samtal till de som fått en kommunplacering i första hand. Folk tandvården fick en mycket hög belastning till följd av framför allt barn med stora tandvårdsbehov. Enligt tandvårdslagens prioriteringsordning måste folk tandvården ge asylsökande barn fullständig tandvård och akut tandvård till asylsökande vuxna. Behovet av tandvård i narkos innebar svårigheter att hinna med. Tandvården tillsatte en asylsamsordnare som fördelar asylpatienterna mellan klinikerna och en resurstandläkare för att stödja de mest belastade klinikerna. Kvinnosjukvården och framför allt förlossningsvården fick en dramatisk ökning av antalet kvinnor i varierande stadier av graviditet. Detta påverkade såväl inskrivning som förlossning och eftervård. Antalet patienter till barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen ökade mycket. Vuxenpsykiatri förväntar sig få ökat antal flyktingar med trauma som patienter de kommande åren.

Under hösten bildade landstinget en intern strategisk grupp för samordning av arbetet med flyktingsituationen. Gruppen består av förvaltningschefer och leds av planeringsdirektören. De viktigaste frågorna som gruppen hanterade var tolkbehovet och snabbspår för nyanlända med sjukvårdsbakgrund. Landstinget rekryterade ett tjugotal interna tolkar som kan stödja den upphandlade tolkverksamheten när deras kapacitet inte räcker till. I snabbspåret tog gruppen kontakter med Migrationsverket för att få dem att identifiera flyktingar med sjukvårdskompetens.

Framtidens hälso- och sjukvård

Under 2015 startade arbetet med att genomföra programmet Framtidens hälso- och sjukvård. I oktober fick landstingsstyrelsen ett förslag om målbild för hälso- och sjukvården i Blekinge och under resten av året fördjupade landstinget utredningen för att kunna presentera en konkret programplan till styrelse och fullmäktige i februari 2016. Förslaget innebär en förstärkning av primärvårdens roll i sjukvårdssystemet och en utveckling av närsjukvården i länet genom att mer vård flyttas från sjukhusen närmre patienterna, vilket innebär mer mobila lösningar. Förslaget



LANDSTINGET BLEKINGE

innebär dessutom en fördjupad samverkan med kommuner och andra landsting och regioner. För att det ska vara möjligt att uppnå målen måste landstinget förändra dagens arbetssätt och roller och utveckla stödstrukturer i form av lokaler, IT och kompetensförsörjning.

Barns rättigheter och hälsa

Barnkonventionen, som utgår från de mänskliga rättigheterna, tydliggör att alla barn har samma rättigheter och lika värde. Alla verksamheter i landstinget har ett ansvar att tillämpa den. Som stöd finns en barnrättsstrateg och barnrättsombud i flera verksamheter. Barnrättsombuden ökade under året. Ett förvaltningsövergripande team gick ett lärandeseminarium, vilket i sin tur höjde kunskapen om lagen och dess tillämpning bland landstingets medarbetare. Barn som anhöriga är ett angeläget område som landstinget arbetade mer intensivt med under året.

För att uppnå en bättre och mer jämlik hälsa hos barn och unga pågår ett förebyggande och hälsofrämjande samarbete med olika samhällsaktörer som möter barn. Landstinget förde under året diskussioner om lämpliga driftsformer för den politiska satsningen på barnlotsar. Landstinget har inrättat en social investeringsfond som i tidigt skede ska sätta in insatser för att främja barns och ungas hälsa.

Ungdomsmottagningen genomförde ett pilotprojekt med kognitiv beteendeterapi (KBT) via internet för att öka tillgängligheten, anpassa metoder efter målgruppen och samverka med vårdgrannar och kommunala verksamheter. Vårdcentralen i Kallinge provade i nära samverkan med barn och ungdomspsykiatri och kommunernas verksamheter nya arbetssätt för att möta barn och unga med psykisk ohälsa. Verksamheten ser en positiv utveckling och kommer att utvärdera arbetet i mars 2016.

Folkhälsosatsning

Landstingets politiker avsatte medel för vidareutveckling av folkhälsoarbetet, både det interna och det som sker i samverkan med andra aktörer. Samarbetet med länets kommuner, länsstyrelsen och Region Blekinge blev starkare. Se mer i målredovisningen med start på sidan 12. Landstinget arbetade med satsningen att införa en levnadsvanemottagning, bland annat med remiss- och diagnoskriterier, driftsform, kompetenskrav på personal och lokaler. Landstingets ledningsgrupp diskuterade ett första förslag i december 2015.

Hepatit B-vaccinering av barn

Sedan den 1 januari 2015 får barn i Blekinge vaccination mot Hepatit B. I Sverige får cirka 75 procent av alla barn denna vaccination. Landstinget Blekinge erbjuder alla barn vaccinationen och drygt 98 procent tackar ja.

Palliativ vård

Utvecklingsgruppen för den specialiserade palliativa vården fortsatte sitt arbete för att säkra utvecklingen av länsövergripande palliativ vård. Landstinget vårdar patienterna i hemmet trots komplexa sjukdomstillstånd. Det sker med hjälp av specialistteam som utgår från medicinkliniken. Landstinget har dessutom specialiserade vårdplatser om det behövs. För att kunna ge patienterna en vård med hög kvalitet måste de involverade aktörerna samverka och arbeta i enlighet med den palliativa vårdprocessen. För landstinget är det viktigt att se till att det finns läkare med palliativmedicinsk specialistkompetens.



LANDSTINGET BLEKINGE

Geriatrisk vård handlar om att erbjuda god vård för äldre, sköra patienter med flera, oftast kroniska, sjukdomar. Blekingesjukhuset har nu geriatriska vårdplatser både i Karlskrona och i Karlshamn. Geriatriken och den specialiserade palliativa vården startade ett arbete för att undersöka om det skulle vara möjligt att bilda en gemensam klinik. Båda verksamheterna utgår från vårdfilosofier som bygger på multiprofessionell helhetsvård.

Tillgänglighet till ambulanser

Under 2015 pågick arbete för att starta upp verksamhet med bedömningsbilar och den 24 februari 2016 startade den. Två bedömningsbilar finns på dagakuten i Karlshamn och larmas av SOS Alarm. De huvudsakliga arbetsuppgifterna är bland annat att möta patientens behov på ett mindre dramatiskt sätt än ambulansen gör och vägleda patienterna till rätt vårdnivå. Enheterna ska också på ett resurseffektivt och patientsäkert sätt identifiera vårdbehov för patienter som inte lider av akuta sjukdomstillstånd eller när det finns oklarheter kring sjukdomstillståndet. Bedömningsbilarna gör också att tillgängligheten till ambulanser ökar för mer akuta uppdrag. En förhoppning är att kunna minska antalet patientbesök på akutmottagningarna, en annan att förbättra kontakterna med bland andra primärvård och kommunal sjukvård.

Äldres hälsa och sjukvård

Arbetet med den nationella satsningen Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre, som avslutades 2014, gav landstinget 7,2 miljoner kronor för fortsatt arbete under 2015. Genom ökad samverkan ska kommun och landsting förbättra vården för de mest sjuka äldre. Basen för arbetet är lokala arenor för kommunvis samverkan mellan privata och offentliga vårdcentraler, kommunen och landstingets specialistvård. Blekingesjukhuset samordnade arbetet, vilket till stor del bidrog till den positiva utvecklingen.

Landstingets arbete med att införa den så kallade Samspelsmodellen präglades av information och utbildningsinsatser till vård- och omsorgsverksamheterna i länet. En samordnad individuell plan (SIP) var ett viktigt verktyg. För att underlätta kommunikation och informationsöverföring över vårdgivargränserna pågår utveckling av de digitala stöden.

Primärvården, Blekingesjukhuset och Karlshamns kommun deltog i Sveriges kommuner och landstings (SKL) arbete Bättre flöde i vården. Målsättningen var att genom SKL:s metodstöd testa Samspelsmodellens olika delar och sätta rutiner för några av modellens olika faser. Utvecklingsarbetet avstannade dock på grund av neddragningar i verksamheterna. Erfarenheterna kommer att tas tillvara inom det fortsatta införandet av Samspel.

Samverkansorganet Ledningssamverkan vård och omsorg (LSVO) arbetar på tjänstemannanivå för att möta behoven av samverkan mellan Landstinget Blekinge och länets kommuner, bland annat för länets mest sjuka äldre. Länet saknar en övergripande politisk nivå för utveckling av samverkan inom äldreområdet, vilket även revisorerna påpekade i sin granskning av hemsjukvården.

Äldres behov i primärvården

Inför 2015 fick primärvården i Blekinge en riktad budgetförstärkning på totalt 30 miljoner kronor för att möta äldres vårdbehov och personer med psykisk ohälsa. Inom äldreområdet inrättade primärvården framför allt äldre- och seniormottagningar på flera vårdcentraler. Det innebär direktnummer till sköterska (utanför återuppbringningssystemet), mer tid per besök, läkemedelsgenomgångar, fast vårdkontakt och utbildning av personal. Förändringen visar sig i



LANDSTINGET BLEKINGE

besöksstatistiken. Läkarbesöken för patienter över 75 år ökar, både besök på vårdcentralerna och hembesök. Satsningen på direktnummer till vårdcentralen för de äldre gav också fler registrerade telefonkontakter för sjuksköterskor. Satsningen har ännu inte gett önskad effekt vad gäller läkarmedverkan inom den kommunala hälso- och sjukvården eller kontinuitet vid läkarbesök för äldre.

En viktig faktor för att samverkan mellan kommun och landsting ska fungera inom vården av äldre är en tillfredställande läkarmedverkan i samarbetet med kommunal hälso- och sjukvård. Läkares medverkan i äldreomsorgen behöver vara kontinuerlig och systematisk. Antalet läkarbesök i hemsjukvård i hemmet och vid kommunens särskilda boende ökade något men är fortfarande lågt. Läkarkontinuiteten för personer över 65 år, som gjort minst tre läkarbesök, har minskat och endast tre vårdenheter klarade hälsovalets målvärde på 60 procent. Enligt en enkät upplever kommunens sjuksköterskor att det finns brister i både tillgänglighet och kontinuitet. De upplever att de inte fick tillräckligt med schemalagd tid för boendet jämfört med föregående år och att det var svårare att få kontakt med läkare för medicinsk konsultation och akuta besök utöver den avtalade tiden. Det kan bland annat resultera i att patienter i stället behöver vård på sjukhus. Enkäten visar också att samverkan kring den årliga läkemedelsgenomgången försämrades.

De otillfredsställande resultaten kan vara en konsekvens av den allt svårare läkarbristen på vårdenheterna, vilket påverkar både tillgängligheten och den för patientgruppen viktiga kontinuiteten negativt.

En del av den politiska satsningen öronmärktes också till att inrätta en utbildningsvårdcentral i primärvården för att främja och förstärka läkarförsörjningen.

Psykisk hälsa i primärvården

Primärvården rekryterade medarbetare med psykiatrisk kompetens, bland annat psykiatrisjuksköterskor, till flera enheter under året. Man införde nya behandlingsmetoder, till exempel samtalsgrupp med inriktning på compassionfokuserad terapi (självmedkänsla) och sorgebearbetning. Primärvården prioriterade utbildning, fortbildning och samverkan inom området psykisk hälsa. Några vårdcentraler anordnade utbildning om nya nationella behandlingsriktlinjer för ångest och depression för läkare. Ungdomsmottagningarna förstärkte resurserna för psykisk hälsa bland annat genom att anställa en psykiater och en kurator efter en lyckad projektverksamhet. Vissa enheter har haft svårigheter att rekrytera personal med samtalsterapeutisk kompetens.

Värdegrundsarbete

Under 2015 genomförde Landstinget Blekinge ett omfattande värdegrundsarbete. Bakgrunden var en önskan om att skapa bättre förutsättningar för sammanhållning och samarbete, öka förståelsen för varandra och helhetssynen, tydliggöra landstingets identitet och underlätta beslutsfattande i vardagen. Målet var att med stor delaktighet hitta värderingar för att få en kompass som ska vägleda landstinget och medarbetarna i det dagliga arbetet. En gemensam värdegrund bidrar också till en ökad förståelse för varandra och varandras del av helheten. I förlängningen stärker värdegrunden sammanhållningen i Landstinget Blekinge.

Startskottet för värdegrundsarbetet gick på landstingets chefsdagar i mars. Då arbetade alla landstingets chefer tillsammans med frågor kring värdegrund och cheferna fick i uppdrag att på



LANDSTINGET BLEKINGE

sina arbetsplatser genomföra värdegrundsdialoger med hjälp av ett stödmaterial. Resultatet skrev de in i ett så kallat ordmoln, vilket gjorde att det mot slutet av året fanns en bild av vilka värdeord som organisationen tyckte var viktigast. Utifrån det arbetade landstingets ledningsgrupp fram förslag på en värdegrund och höll dialog med bland andra fackliga organisationer, politisk ledning och landstingets etiska råd. Mot slutet av året tog landstingsdirektören beslut om värdegrunden och de tre ledstjärnorna engagemang, samarbete och kvalitet. Under 2016 fortsätter arbetet med att förverkliga värdegrunden och göra den till en del av det dagliga arbetet i landstinget.

Miljö- och klimatarbete

Landstinget startade ett arbete med att följa upp och mäta landstingets miljöresultat och politiska miljömål. Syftet med uppföljningen är att samla information till ett landstingsövergripande miljöbokslut, ett underlag inför nya politiska målsättningar och för intern återkoppling till verksamheterna och deras miljöresultat. Denna och övriga satsningar inom miljöområdet finns beskrivna i målredovisningen med start på sidan 22.

It-utveckling

Tillsammans med fyra landsting som har samma journalsystem som Landstinget Blekinge tog landstinget fram en målbild för framtidens vårdinformationsstöd. Innan sommaren tog man ett gemensamt beslut att förbereda för upphandling för att kunna uppfylla kraven på teknik, arkitektur och verksamhetsfunktionalitet. Landstinget gjorde en förstudie för taligenkänning som resulterade i att öron-, näs- och halskliniken tillsammans med Jämjö vårdcentral kommer att testa taligenkänning under 2016.

Landstinget utvecklar och moderniserar kontinuerligt sina IT-system. Utvecklingen går mot mobila lösningar, genom smarta telefoner och tunna plattor. Särskilda program eller appar underlättar behovet att nå information eller att dokumentera när behovet uppstår. Under 2015 startade arbetet med att år 2017 kunna erbjuda trådlös anslutning i landstingets samtliga lokaler.

Primärvården inledde under 2015 ett samarbete med tillväxtprojektet Sicaht och genomförde bland annat en workshop för att identifiera möjliga områden för utveckling av digital teknik för att underlätta kontakten mellan vårdsökande och vårdgivare. Arbetet med att utveckla en digital vårdcentral fortsätter. I samarbete med landstingets e-hälsostateg anordnade primärvården utbildning och informationsdag tillsammans med Inera, som koordinerar landstingens och regionernas gemensamma e-hälsöarbete.

Under året undersökte tandvården möjligheten att börja använda en funktion för snabbbokning som innebär att de kan erbjuda tider för sena återbud till andra intresserade patienter via sms. Folk tandvårdsklinikerna i Lyckeby, Jämjö och Karlskrona började med ankomstregistrering, där patienterna själva anmäler sin ankomst.

Blekinge Health Arena

Blekinge Health Arena startade som en ideell förening, där Landstinget Blekinge tillsammans med Region Blekinge, Blekinge Tekniska Högskola, Blekinge idrottsförbund och Karlskrona kommun var stiftare och finansörer av verksamheten. Föreningen startade 2013 och skulle vara ett kunskapscenter och en mötesplats i arbetet med idrott och hälsa i länet. Föreningen skulle också driva ett testlabb på Rosenholm utanför Karlskrona. Under året genomförde föreningen ett utvecklingsarbete för att hitta långsiktiga och hållbara former för hur verksamheten ska drivas på bästa sätt. Utvecklingsarbetet resulterade i ett beslut att överlämna verksamheten till Blekinge



LANDSTINGET BLEKINGE

idrottsförbund från och med den 1 januari 2016 och att den ideella föreningen ska läggas ner under våren 2016.

Regionbildning 2019

Landstinget Blekinge och Region Blekinge började planera för att gå samman och bilda en region år 2019. Parterna bildade en arbetsgrupp på tjänstemannanivå med landstingsdirektör, regiondirektör, kommunikationschefer i respektive organisation och landstingsjurist.

Kostnad per patient

Kostnad per patient (KPP) är en metod för att beräkna hälso- och sjukvårdens kostnad för varje enskild vårdkontakt. Med KPP kan landstinget ta fram bättre ledningsinformation på alla nivåer i hälso- och sjukvården genom mer faktabaserade analyser och jämförelser. Under året fortsatte arbetet med att införa KPP och nu är alla kliniker på Blekingesjukhuset i avslutningsfasen. En uppdatering av Blekingesjukhusets första resultat, baserat på 2015 års information, kommer att göras under början av 2016 för att Landstinget Blekinge för första gången ska kunna leverera data till Sveriges kommuner och landstings nationella KPP-databas. Enligt planen kommer arbetet med att införa KPP i psykiatrin och primärvården komma igång under hösten 2016.

Nationella satsningar

Utöver de egna satsningarna som landstingets politiker tog initiativ till, har ett antal särskilda satsningar och överenskommelser prioriterats på nationell nivå år 2015. Några av dem sammanfaller med landstingets övergripande mål och redovisas därför under respektive kapitel. Övriga som också genomfördes av landstingets utvecklingsarbete under året beskrivs här.

Rehabiliteringsgarantin

Rehabiliteringsgarantin ska ge ökad tillgänglighet till rehabiliteringsinsatser i primärvård. Genom att stödja personer med ångest, depression, stress eller långvarig smärta i axlar, nacke och rygg kan de återgå i arbete eller förebygga en sjukskrivning. Under 2015 genomförde landstinget 473 behandlingar med KBT eller IPT (interpersonell psykoterapi) enligt Rehabiliteringsgarantins definition för ersättning (minst 8 behandlingar). Det är en minskning med 25 procent mot föregående år. Eftersom många av primärvårdens patienter når sina behandlingsmål redan efter fem till sju behandlingstillfällen har dock antalet behandlade patienter totalt sett inte minskat. I stort sett alla vårdcentraler kan erbjuda KBT eller IPT.

Primärvården kan bara erbjuda multimodal rehabilitering (MMR) vid smärta för patienter i länets östra delar. Under året gjorde landstinget 178 behandlingar med MMR (23 inom primärvården), vilket är samma nivå som 2014.

Vid en av primärvårdens rehabiliteringsenheter har man inrättat ett primärvårdsrehabiliteringsteam där sjukgymnast, arbetsterapeut och psykosocial kompetens tillsammans med berörd läkare samarbetar för att tidigt i vårdprocessen få en samlad bedömning, helhetsbild och rehabiliteringsplan för patienten.

Forskningsprojektet Work up avslutade arbetet i samband med årsskiftet. Personalen är positiv till förändringar av verksamheten i den riktning som de prövade under projektet, det vill säga en tidig och välstrukturerad bedömning av smärtpatienter. I uppföljande dialoger med medverkande



LANDSTINGET BLEKINGE

enheter blev den ansträngning det innebär att bedriva klinisk forskning i primärvård tydlig. Framför allt är forskningsprotokollen mycket omfattande.

Psykisk ohälsa

Prio psykisk ohälsa är en nationell plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa, som sträcker sig över åren 2012 till 2016. Personer med psykisk ohälsa ska ha samma tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet som personer med somatisk ohälsa. Forskning visar att det finns brister i dag. Regeringen avsätter därför cirka 870 miljoner kronor för insatser på området under perioden. Primärvårdens ungdomsmottagning och psykiatri och habiliteringen deltar i Prio tillsammans med kommunerna i Blekinge. Samarbetet ska resultera i en lättillgänglig webbinformation för medborgarna om hjälp vid psykisk ohälsa hos barn och unga.

Tillgänglighetsöverenskommelse

Landstinget skickade en handlingsplan för arbetet med den nationella överenskommelsen Tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård till SKL i september 2015 och följde upp den en första gång i januari 2016. Handlingsplanen bygger på redan igångsatta satsningar eller idéer för att på bästa sätt synkronisera med övriga politiska och nationella satsningar i vården och därmed optimera effekterna.

Nationell e-hälsostrategi

Arbetet i nationella Ineras programråd handlade under året till stor del om planering och finansiering av de nationella invånar- och vårdtjänsterna. Landstinget tog fram en plan för arbetet med de nationella tjänsterna i Blekinge. Samtidigt pågår ett arbete för att öka kännedomen om arbetet med e-hälsa. En ny teknisk lösning för de nationella tjänsternas informationsutbyte infördes och en ny version av Nationell patientöversikt blev klar i december. Landstinget arbetar med att införa tjänsten Journalen på nätet och tog fram en plan för införandet av en annan tjänst, Stöd och behandling. Det nationella arbetet med Intygstjänsten fortsatte under året och under hösten tog landstinget fram en plan för fortsatt utveckling. Men e-tjänsterna saknar förvaltning i Landstinget Blekinge. 1177.se har under året publicerat ett nationellt tema om e-tjänster. Landstinget kompletterade temat med regional information om e-tjänster. Under 2015 påbörjade folktandvården och blodcentralen ett arbete för att koppla 1177 Vårdguidens tidbokning till sina system. Arbetet fortsätter under 2016.

Kortare väntetider i cancervården

Den nationella cancersatsningen Varje dag räknas ställer bland annat krav på att landstingen och regionerna, med hjälp av standardiserade vårdflöden för fem cancerdiagnoser, ska korta ledtiderna. Landstinget tog fram en handlingsplan för arbetet. För att klara kraven måste landstingen och regionerna registrera ledtiderna, vilket landstinget har gjort manuellt under året. Landstinget behöver skapa rutiner för att fånga de nationellt framtagna mätpunkterna i systemen. Detta arbete pågår tillsammans med Regionalt cancercentrum syd.

Landstingets verksamheter

Landstingets olika verksamheter ska omvandla de politiskt satta målen och de olika satsningarna till verklighet. Verksamheterna är indelade i förvaltningar och nämnder. Här följer en sammanfattning av det arbete verksamheterna gjorde utöver mål och satsningar under året.



LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvård

Primärvården har fortsatt stor brist på fasta allmänläkare, vilket bidrar till färre patienter på flera vårdcentraler. Inhyrda läkare ligger på samma nivå som föregående år, 21,6 årsarbetare. Det påverkar kontinuiteten och patientnöjdheten negativt. Läkarbristen påverkar alla medarbetares arbetsmiljö och leder till tidsbrist och ökad stress. Positivt är att fem vårdcentraler inte längre är beroende av hyrläkare.

Statistik pekar på ett behov av ökad telefontillgänglighet och primärvården har svårt att leva upp till efterfrågan. Primärvården påbörjade en utredning för att se över nuvarande telefonisystem och utvecklingsmöjligheter.

En kartläggning av två vårdcentralers arbetsuppgifter inom projektet På toppen av sin kompetens tillsammans med utvecklingen av e-hälsa, bland annat röststyrd diktering och incheckning på vårdcentralen, är arbeten som i hög grad kan bidra till att förbättra kvaliteten i primärvården. Primärvårdens ledningsgrupp beslutade att fortsätta kartläggningen med övriga vårdcentraler.

Somatisk vård

En åldrande befolkning är en utmaning som Blekingesjukhuset redan märker. Vårdplatsläget är stundtals problematiskt. Blekingesjukhuset behöver fortsätta arbeta tillsammans med övriga förvaltningar och kommunerna för att förbättra vårdplaneringsprocessen för att minska återinläggningar och slutenvård som går att undvika. I arbetet ingår även riskbedömningar och aktiva åtgärder enligt kvalitetsregistren Senior alert och Palliativregistret. Den handlingsplan för förbättrad vårdkvalitet som sjukhuset nyligen tog fram pekar på ett behov av ökade paramedicinska resurser inklusive dietister. Till det beviljade landstingsfullmäktige ökade resurser inför 2016.

De senaste åren har antalet vårdtillfällen och beläggningsgrad (hur många vårdplatser som används under en viss period) ökat, en trend som dock mattades av under 2015. Patienterna blir äldre och sjukare och kräver mer omvårdnadsresurser. Det märks bland annat i behov av sjukhuspersonal som tillfälligt används för tillsyn av särskilt vårdkrävande patienter. Samtidigt finns problem att rekrytera personal med rätt kompetens.

Att fokusera på klinikövergripande operations- och produktionsplanering kommer ge bättre resursutnyttjande, både på operationsavdelningar och på mottagningar. Det ska förbättra tillgängligheten så att landstinget kan nå vårdgarantin och tillgänglighetsmålen. I november 2015 öppnade en ny operationssal på ögonmottagningen i Karlshamn. Där ska man kunna genomföra all injektionsverksamhet i länet för behandling av förändringar i gula fläcken. Det är en förutsättning för att inom rimliga tidsgränser kunna ta hand om de patienter som behöver opereras för grå starr. Klinisk fysiologi är ett exempel på hur man med knappa resurser ändå lyckats korta vårdköerna. Tyvärr ökade hyrläkarberoendet åter på grund av brist på specialistläkare bland annat inom intermedicin, gynekologi och urologi.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Vårdförbundet har slutit ett kollektivavtal som bland annat ska se över de arbetstidsmodeller som finns på arbetsmarknaden. Genom avtalet initierade Blekingesjukhuset ett arbete i samverkan med Vårdförbundet för att se om det är möjligt att genom olika modeller främja arbetsmiljön och därigenom stärka attraktiviteten inom vårdavdelningar.



LANDSTINGET BLEKINGE

Arbetet med vårdnära servicetjänster fortsatte under 2015. I dagsläget har ett flertal vårdavdelningar vårdnära servicetjänster och arbetet kommer att fortsätta med ytterligare vårdavdelningar under år 2016.

Psykiatri och habilitering

Den psykiska ohälsan ökar i samhället och psykiatri och habiliteringen har cirka 15 nybesök varje vardag, vilket är en ökning med 0,5 besök per dag. Unga människor står för de allra flesta nybesöken och var tredje patient inom vuxenpsykiatri är mellan 20 och 29 år. Verksamheterna arbetade med program för unga patienter för att motverka behovet av insatser av den psykiatriska vården.

Vuxenpsykiatri arbetade vidare med att tydliggöra de olika enheternas mål och uppdrag till följd av den stora omorganisationen för drygt ett år sedan. Antalet besök fortsatte att öka och antalet vård dagar minskade, helt i linje med förvaltningens satsningar på god tillgänglighet till öppna vårdformer och färre heldygnsvårdsplatser. Ökningen inom öppenvården berodde dock inte enbart på förändringen av resurser från slutenvård till öppen vård. Efterfrågan på både psykiatrisk vård och habilitering har också ökat.

Trots hög arbetsbelastning, patienter med svåra problem och personalbrist hade förvaltningen en hög produktion, låg andel tvångsåtgärder utifrån nationella mått, och en god tillgänglighet där förvaltningen klarade både kömiljarden och vårdgarantin.

Tandvård

2015 inledde folktandvården med fullbemannade kliniker inom allmäntandvården och väntan på redan rekryterade specialister och pågående rekryteringar inom specialisttandvården. En utmaning framöver är att se till att behålla alla medarbetare genom goda kompetensutvecklingsmöjligheter, bra arbetsmiljö med moderna utrustningar på klinikerna och attraktiva arbetstider utan att ge avkall på tillgängligheten. Rekrytering av tandsköterskor står i fokus på grund av pensionsavgångar framöver. De närmaste fem åren ska totalt 30 av 155 tandsköterskor rekryteras.

En utmaning under året var att planera in vårdtid för asylsökande samtidigt som kallelseintervallen för revisionspatienter (det vill säga patienter som kallas regelbundet enligt överenskommelse med behandlaren) måste hållas för att minska köerna.

Arbetet med resultatförbättrande åtgärder fortsatte som tidigare, med till exempel effektiviserat arbetssätt inom barn- och ungdomstandvård.

Folktandvården har goda möjligheter att bli en stabil och lönsam verksamhet för landstinget. Den långsiktiga målsättningen är att öka marknadsandelarna gentemot den privata tandvården. För närvarande har folktandvården cirka 45 procent av länets vuxenpatienter och drygt 90 procent av barnpatienterna. Det finns exempel i landet där andelen vuxna patienter är betydligt högre.

Service- och stödverksamhet

Landstingsservice arbetar intensivt med utvecklingsfrågor inom sitt uppdrag. Förvaltningen utvecklar vårdmiljöer, informationsteknik, affärsuppgörelser, innovations- och utvecklingsupphandlingar och servicetjänster. Vårdnära service och administration är viktiga delar



LANDSTINGET BLEKINGE

i framtida lösningar för den allt mer ansträngda vårdpersonalen. Att införa vårdnära servicetjänster på Blekingesjukhuset är en del. En annan är att modernisera teknik och it.

Arbetet med att förbättra och utveckla vårdens it-stöd ger positiv effekt på landstingets verksamheter. Landstingsservice levererade under året flera nya it-lösningar och vården testar fler med goda resultat, tidsbesparingar och ökad patientsäkerhet.

Under 2015 tog landstinget ett nytt ärende- och dokumenthanteringssystem i bruk. Det innebär stora förändringar för diariefunktionen och i arbetet med att hantera allmänna handlingar. Under året genomförde landstingsdirektörens stab bland annat omfattande arbete med landstingets värdegrund, med att stärka landstingets attraktivitet som arbetsgivare och med att vidareutveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet för landstinget som helhet. Landstingsdirektörens stab leder och planerar också arbetet kring förverkligandet av patientlagen.

Folkhögskoleverksamhet

Folkhögskolan bedrev den ordinarie kursverksamheten enligt planerna, det vill säga genom allmänna kurser och särskilda kurser (fiskevård, konst, teater, textil och mat, hälsa, storkök). Man hade också lite sommarverksamhet, exempelvis en jazzkurs. Skolan producerade 5 274 deltagarveckor, något färre än år 2014 men 92 deltagarveckor fler än staten kräver för att få statsbidrag. De allmänna kurserna motsvarade cirka 34 procent av verksamheten. Skolan översteg därmed kravet från staten på 15 procent allmänna kurser med god marginal.

Under våren 2014 dömdes en villa på internatet ut på grund av mögel. Även övriga åtta villor är angripna, dock inte i samma utsträckning. En omfattande insats under sommaren 2014 räddade internatet tillfälligt, upp till max två år enligt experter. Landstinget har börjat planera för ett nytt internat. Planen är att påbörja byggnationen under 2017.

Patientnämnd

Förtroendenämnden bytte under året som näst sista nämnd i landet namn till patientnämnden.

Patienters och anhörigas upplevelser av vården är en viktig informationskälla för patientsäkerhetsarbetet. Ett syfte med patientsäkerhetslagen är att patienter och anhöriga ska bli mer involverade i säkerhetsarbetet. Det ska vara lättare att klaga och vårdgivaren ska använda klagomålen systematiskt i förbättringsarbetet.

Mellan åren 2014 och 2015 ökade antalet inkomna ärenden med 19 procent till 507 ärenden. Det beror på ökad tillgänglighet genom en bättre telefonlösning och mer personal i nämndens kansli. Massmedial uppmärksamhet av vissa negativa händelser i vården bidrog eventuellt också till ökad kännedom om möjligheten att vända sig till nämnden.

Huvuddelen (54 procent) av de frågor, synpunkter och klagomål som kom in rörde vård och behandling. Det stämmer överens med tidigare år. Här finns exempelvis försenade eller felaktiga diagnoser som ställt patienten i ett sämre behandlingsläge, förlängt sjukdomstiden och ibland också ökat vårdbehovet. Ärenden som rör informationsbrist och bemötande ökade med 55 procent. Med tanke på att patientlagen, som infördes 1 januari 2015, betonar vikten av god information till patienter, bland annat som en förutsättning för delaktighet, är detta lite oväntat. En rapport från myndigheten för vård- och omsorgsanalys menar att det finns en betydande förbättringspotential inom vården i hela landet, och det bekräftar patientsynpunkterna i Blekinge.



LANDSTINGET BLEKINGE

Vårdanalys påpekar också att lagstiftning inte verkar framgångsrikt, utan menar att det krävs en kulturförändring i vården. Förhoppningsvis kan landstingets värdegrundsarbete och inriktning mot en mer patientcentrerad vård stödja en sådan kulturförändring.

Hjälpmedelsverksamhet

Hjälpmedelscenters verksamhet växer och under året förstärkte man med tre tjänster på grund av ökade uppdrag och ett växande behov av rådgivning för länets förskrivare. Efterfrågan på tjänster inom främst rekonditionering, men också rådgivning, utprovningar, reparationer och transporter av hjälpmedel ökar. Allt fler komplicerade diagnoser och äldre multisjuka kräver mer specialiserade högteknologiska hjälpmedel, vilket påverkar verksamheten genom ökad efterfrågan på tekniska lösningar och rådgivning.

Det område som ökar mest är efterfrågan av hjälpmedel inom kommunikation och kognition. Hjälpmedelscenter har rådgivning och tekniska lösningar att erbjuda inom området, men inte i den omfattning som krävs för att hänga med i utvecklingen. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska kunna erbjuda tjänster efter individens önskemål och i ökad utsträckning utnyttja internet och sociala medier för att öka tillgängligheten och användarvänligheten. Här behöver hjälpmedelscenter vara mer delaktigt i utvecklingsarbetet tillsammans med övriga aktörer inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

I takt med att verksamhetens omsättning ökar så ökar även hjälpmedelskostnaderna för länets kunder. Samverkansnämnden kommer fortsättningsvis att kontinuerligt arbeta med att erbjuda alternativa hjälpmedel för att hålla kostnadsnivån så låg som möjligt.



LANDSTINGET BLEKINGE

Finansiell analys

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

Landstinget gjorde 2015 ett positivt resultat på 2,0 miljoner kronor. Under 2015 gjordes inga justeringar som påverkar balanskravsresultatet. Se balanskravsutredning nedan.

Resultatet innehåller en återbetalning från AFA försäkring på 23,7 miljoner kronor. Landstingets utdebitering år 2015 låg kvar på 11,19 kronor. Öronmärkningen av eget kapital för social investeringsfond låg kvar med 20 miljoner kronor.

Mnkr	2015
Balanskravsutredning	
Årets resultat	2,0
Avgår: samtliga realisationsvinster	0,0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	2,0
Synnerliga skäl	0,0
Årets balanskravsresultat	2,0
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0
SUMMA	2,0
Balanskravsresultat att återställa	0

Ekonomiska förutsättningar

De förändringar i utjämningsystemet som regeringen har beslutat om har de senaste åren gynnat Landstinget Blekinge. Det är framför allt förändringar i kostnadsutjämningsystemet som har gjort att Landstinget Blekinge gått från att ge ett bidrag till kostnadsutjämningsystemet till att få ett bidrag från systemet. År 2012 bidrog Landstinget Blekinge med 121,2 miljoner kronor till systemet medan landstinget fick 44,6 miljoner kronor från kostnadsutjämningsystemet år 2015. Inkomstutjämningsystemet har också haft en positiv påverkan på landstingets intäkter. År 2012 fick landstinget 600,2 miljoner kronor och motsvarande belopp 2015 var 666,5 miljoner kronor.

Av landstingets totala intäkter uppgick skatter, statsbidrag och utjämningsystem till nästan 84 procent. Intäkterna påverkades i allra högsta grad av den ekonomiska utvecklingen i samhället. Den svenska ekonomin befinner sig sedan ett par år tillbaka i en konjunkturåterhämtning. Inhemsk efterfrågan växer snabbt och bruttonationalprodukten (BNP) beräknas växa med drygt 3 procent 2015 och 2016. Tillväxten i den svenska ekonomin gör att sysselsättningen ökar snabbt och att arbetslösheten gradvis pressas tillbaka. Detta är bra för svensk ekonomi och därmed också för Landstinget Blekinges intäkter och finansiering.

Avkastningen på landstingets likvida medel och medel avsatta för framtida pensionsutbetalningar är också konjunktur känsliga. Eftersom framför allt aktiemarknaderna utvecklades starkt med stigande aktiekurser ökade pensionsportföljens marknadsvärde under året med 34 miljoner kronor till 1 175 miljoner kronor.



LANDSTINGET BLEKINGE

Rapportering under året

Landstingets ekonomiska rapporteringsplan innehöll två delårsbokslut, ett per den 31 mars och ett per den 31 augusti. Landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige godkände dessa. Landstingets revisorer granskade bokslutet från augusti. I augustiprognosen bedömde landstinget resultatet till ett överskott på 1,4 miljoner kronor för verksamheten som helhet. Utöver detta presenterade landstinget fem månadsrapporter med prognoser i landstingsstyrelsen.

God ekonomisk hushållning

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

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

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

- Landstinget Blekinge ska ha en långsiktigt god betalningsförmåga.
- Landstinget Blekinge ska ha en kortsiktigt god betalningsförmåga.
- Samtliga förvaltningar ska klara sina budgetar.
- Landstinget Blekinge ska ha en hög kostnadsmedvetenhet.
- Landstinget Blekinge ska ha en kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta.

Resultat inklusive balanskravsutredning

Landstingets resultat 2015 var positivt, 2,0 miljoner kronor. Under 2015 gjordes inga justeringar som påverkar balanskravsresultatet.

Resultatet innehåller en återbetalning från AFA försäkring (landstingets försäkringsbolag) på 23,7 miljoner kronor.

Utvecklingen av verksamhetens nettokostnader, det vill säga verksamhetens intäkter, kostnader och avskrivningar, ökade 2015 med 5 procent jämfört med en ökning på 4 procent 2014.



LANDSTINGET BLEKINGE

Social investeringsfond

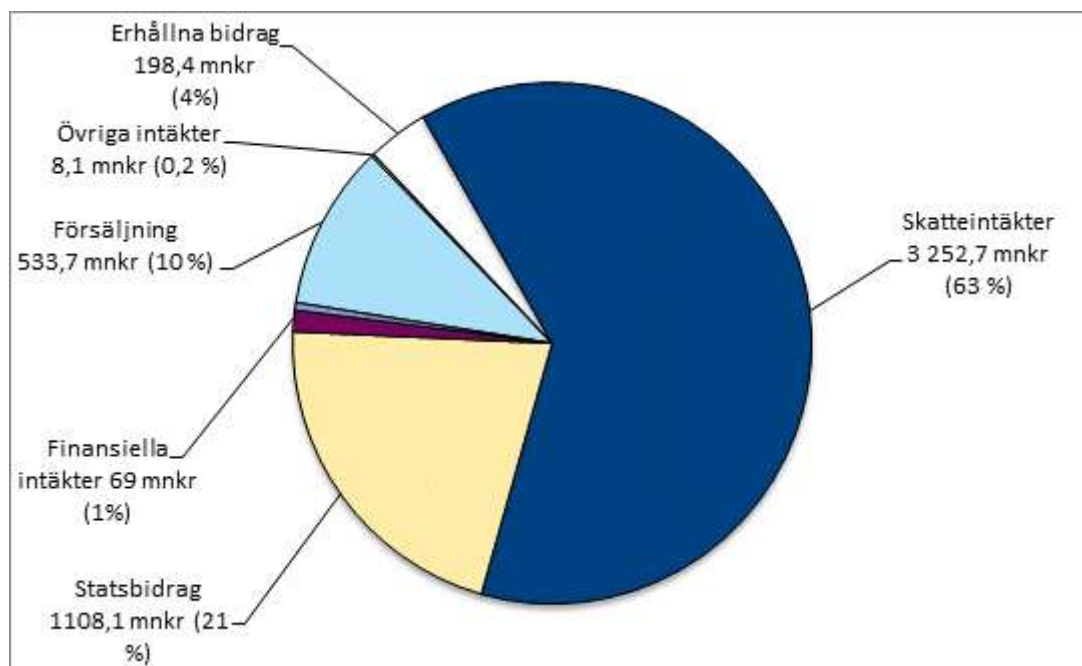
Landstinget Blekinge har 20 miljoner kronor avsatta i en social investeringsfond. Den sociala investeringsfonden ska användas för satsningar som sker i samverkan mellan Landstinget Blekinge och en utomstående samarbetspartner. Satsningarna ska vara förebyggande och på sikt ge minskade kostnader. Särskilt fokus riktas mot barn och unga. Under 2015 gjordes inga satsningar.

Landstingets intäkter och kostnader

Landstingets totala intäkter var vid årsskiftet 5 193,7 miljoner kronor, en ökning med 219,5 miljoner kronor mot år 2014. Det motsvarar 4,4 procent. Kostnaderna för landstinget ökade med 266,7 miljoner kronor, motsvarande 5,4 procent under 2015. Den största kostnadsökningen var personalkostnader med 152,2 miljoner kronor.

Intäkter

Mnkr	Redovisning	Redovisning	Redovisning
	2015	2014	2013
Försäljning	533,7	473,0	444,5
Övriga intäkter	8,1	23,3	6,4
Erhållna bidrag	198,4	215,7	179,0
Skatteintäkter	3 252,7	3 119,4	3 063,9
Statsbidrag	1 108,1	1 060,9	931,1
Finansiella intäkter	69,0	81,9	59,1
Jämförelsestörande post, AFA	23,7	0,0	53,4
Summa intäkter	5 193,7	4 974,2	4 737,4

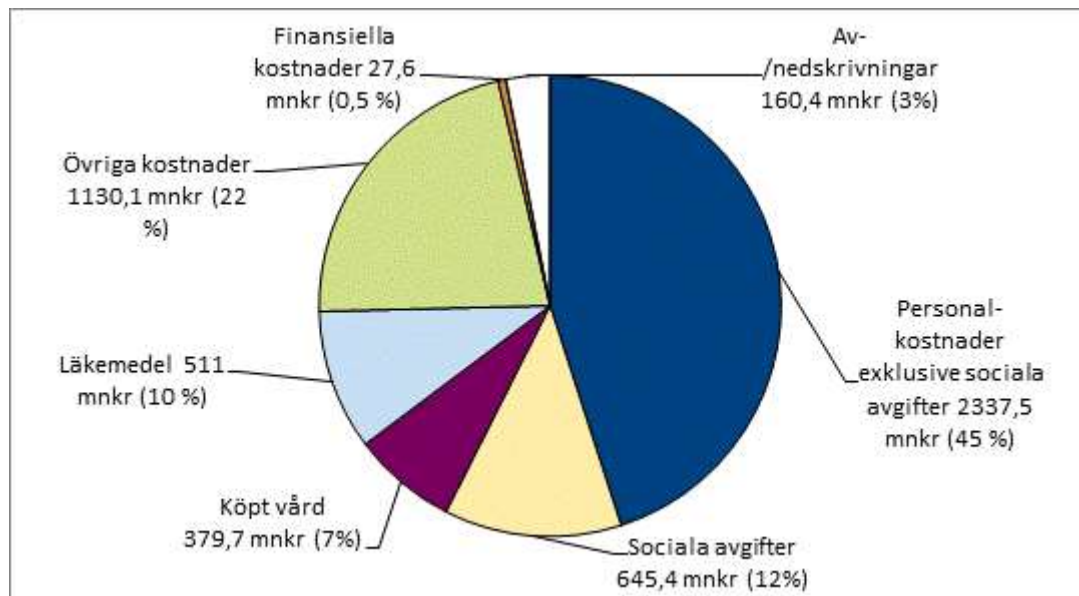




LANDSTINGET BLEKINGE

Kostnader

Mnkr	Redovisning 2015	Redovisning 2014	Redovisning 2013
Personalkostnader exklusive sociala avgifter	2 337,5	2 185,3	2 080,4
Sociala avgifter	645,4	607,6	578,5
varav inhyrd personal	121,5	99,8	87,3
Köpt vård	379,7	363,5	350,4
varav köpt högspecialiserad vård	230,5	235,4	224,6
Läkemedel	511,0	484,3	437,5
Övriga kostnader	1 130,1	1 027,7	996,0
Finansiella kostnader	27,6	23,7	36,3
Avskrivningar/nedskrivningar	160,4	233,0	191,6
Jämförelsestörande post	0,0	0,0	135,1
Summa kostnader	5 191,7	4 925,0	4 805,8



Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter (försäljning, övriga intäkter och bidrag) ökade med 28,2 miljoner kronor till 740,2 miljoner kronor, en ökning med 4 procent jämfört med 2014. Ökningen berodde till största delen på att intäkterna från patienter, försäljning av hälso- och sjukvård och försäljning av material och varor ökade. Regeringen har sedan tidigare fattat beslut om att stödja åtgärder inom olika områden med specialdestinerade statsbidrag. Områdena är bland annat sjukskrivningar och rehabilitering, samordning och tillgänglighet och satsningar inom cancerområdet. Landstinget Blekinge fick bland annat 15,7 miljoner kronor för ökad samordning och tillgänglighet, 13,2 miljoner kronor i rehabiliteringsgarantin, 14,1 miljoner kronor för att minska sjukskrivningarna och 6,6 miljoner kronor för satsningar inom cancervård.

Skatteintäkter

Skatteintäkterna ökade med 133,3 miljoner kronor till 3 252,7 miljoner kronor jämfört med 2014. Det berodde på att befolkningens skatteunderlag ökade vilket innebar högre skatteintäkter för Landstinget Blekinge. Slutavräkningen av 2014 års skatteintäkter gav minskade skatteintäkter med 28 kronor per invånare vilket innebar cirka 4,1 miljoner kronor totalt för Landstinget Blekinge.



LANDSTINGET BLEKINGE

Den preliminära slutavräkningen för år 2015 beräknas bli positiv med 45 kronor per invånare, vilket ger 6,9 miljoner kronor i ökade skatteintäkter. Skatteintäkterna stod för 62,6 procent av de totala intäkterna. Utvecklingen av skatteintäkterna har därmed mycket stor betydelse för landstingets ekonomi. Landstinget bokade upp slutavräkningarna från skatteintäkterna efter Sveriges kommuner och landstings prognoser.

Generella statsbidrag och utjämning

Statsbidragen, inklusive utjämningsystemet, till landstinget ökade med 47,2 miljoner kronor till 1 108,1 miljoner kronor. Generella statsbidrag och utjämning var 21,3 procent av de totala intäkterna. Flera parametrar förändrades mellan åren. Bland annat ökade intäkterna från inkomstutjämnningen med 34,7 miljoner kronor till 666,5 miljoner kronor och strukturbidraget ökade med 0,6 miljoner kronor till 79,4 miljoner kronor. 2013 och tidigare har landstinget betalat en avgift till kostnadsutjämningsystemet. 2015 fick landstinget i stället ett bidrag på 44,6 miljoner kronor, en ökning med 11,3 miljoner kronor från år 2014. Statsbidraget för läkemedelsförmånen ökade med 23,8 miljoner kronor till 379 miljoner kronor. Regleringsavgiften till staten ökade med 28,1 miljoner kronor från året innan till 66,4 miljoner kronor. Då kommunerna och landstingen i Sverige har stora skillnader i geografiska, demografiska och socioekonomiska förutsättningar är utjämningsystemet till för att skapa likvärdiga förutsättningar för landets befolkning. En övergripande ambition är att landstingen ska kunna tillhandahålla likvärdig service oberoende av invånarnas inkomster eller andra strukturella förhållanden.

Personalkostnadsredovisning

<i>Mnkr</i>	Redovisning 2015	Förändring 2015 - 2014	Redovisning 2014	Förändring 2014 - 2013	Redovisning 2013
Personalkostnad	2 982,9	6,8%	2 792,9	5,0%	2 658,9
Offentlig primärvård	303,3	9,2%	277,9	3,4%	268,7
Blekingesjukhuset	1 590,9	6,7%	1 491,6	5,5%	1 413,6
Psykiatri och habilitering	305,1	4,5%	292,0	8,3%	269,6
Folktandvård	156,4	10,8%	141,1	8,0%	130,7
Blekinge folkhögskola	21,4	4,1%	20,6	2,7%	20,0
Landstingsservice	299,3	10,2%	271,5	7,8%	252,0
Landstingsdirektörens stab	89,3	7,4%	83,2	-1,6%	84,5
Finansförvaltning	147,0	4,9%	140,0	-5,8%	148,7
Landstingsgemensamt	47,6	-12,9%	54,7	4,5%	52,3
Samverkansnämnd	22,6	11,7%	20,2	8,1%	18,7
varav inhyrd personal	121,5	21,8%	99,8	14,3%	87,3

Personalkostnader

De totala personalkostnaderna 2015 var 2 982,9 miljoner kronor, en ökning med 190 miljoner kronor, vilket motsvarar 6,8 procent jämfört med 2014. De största personalkostnadsökningarna fanns inom Blekingesjukhuset och landstingsservice som ökade kostnaderna med 99,3 respektive 27,8 miljoner kronor, vilket motsvarar 6,7 och 10,2 procent. Ökningen av personalkostnaderna berodde främst på ett högre löneläge och fler anställda och därmed också fler arbetade timmar. Årets pensionskostnader var 369,5 miljoner kronor, vilket var 24,3 miljoner kronor högre än 2014. Pensionskostnaderna påverkades av bland annat antal anställda, antal pensionsavgångar, lönenivåer och räntenivåer. Andra orsaker till personalkostnadsökningen var högre kostnader för semesterlön, sjuklön, hyrpersonal och kurser och konferenser. För specificering av inhyrd personal, se nedan.



LANDSTINGET BLEKINGE

Inhyrd personal

Kostnaderna för inhyrd personal 2015 var 121,5 miljoner kronor, vilket är 21,7 miljoner kronor högre än 2014. Kostnaderna för inhyrd läkarpersonal ökade med 16,8 miljoner kronor och kostnaden för inhyrda sjuksköterskor ökade med 4,1 miljoner kronor. De ökade kostnaderna berodde främst på fortsatta svårigheter att rekrytera. Ökningarna fanns inom Blekingesjukhuset och psykiatri och habiliteringen som ökade sina kostnader med 19,2 miljoner kronor respektive 3,6 miljoner kronor. Primärvården minskade sina kostnader för hyrpersonal med 1 miljon kronor.

Köpt vård

Kostnaderna för den köpta vården ökade med 16,1 miljoner kronor, eller 4,4 procent, under 2015. Nästan hela kostnadsökningen fanns inom Blekingesjukhuset. Kostnaden för den köpta högspecialiserade vården ökade med 8,4 miljoner kronor jämfört med 2014. Det var främst den del som skedde i öppen vård som ökade. Kostnaden per vårdkontakt var oförändrad. Kostnaderna för fritt vårdval ökade med 5,7 miljoner kronor under 2015. Ökningen finns hos samtliga tre närliggande landsting men till största delen hos Region Skåne. Kostnaden för akutsjukvård ökade med 3,1 miljoner kronor och det var främst vården köpt akut i Landstinget i Kalmar län och Stockholms läns landsting som ökade. Kostnaden för den akut köpta vården från Region Skåne minskade. Under 2015 minskade kostnaden för köpt vård från privata vårdgivare inom ögonsjukvård. Kostnaderna för rättspsykiatrisk vård minskade med 5,4 miljoner kronor.

Läkemedelskostnader

Kostnaderna för läkemedel kan delas in i två olika poster: läkemedel i öppen vård (läkemedel som skrivs ut på recept till patient och smittskyddsläkemedel) och rekvisitionsläkemedel (läkemedel som används inom den slutna vården). Läkemedelskostnaderna ökade totalt för landstinget med 26,7 miljoner kronor, motsvarande 5,5 procent. Störst var kostnadsökningen för öppenvårdsläkemedel, en ökning med 22,2 miljoner kronor jämfört med 2014.

Inom gruppen läkemedel för öppen vård introducerades nya effektiva läkemedel för behandling av hepatit c under föregående år. Läkemedel för behandling av denna patientgrupp har tidigare varit betydligt mindre effektiva och förenade med svåra biverkningar. På riksnivå finns det riktlinjer för på vilka indikationer behandling ska ske och under året har dessa vidgats, vilket innebär en kostnadsökning jämfört med föregående år. Blekinge följer riktlinjerna och kostnaderna ligger i nivå med riket. Kostnadsökningarna inom öppenvårdsläkemedel berodde till stor del på dessa läkemedel och en ökad förskrivning av läkemedel mot blödarsjuka, ms och reumatism.

Övriga kostnader

De övriga kostnaderna ökade med 96,7 miljoner kronor vilket motsvarade 9,4 procent jämfört med 2014 och en budgetavvikelse på 75,5 miljoner kronor. Den största delen av ökningen är bidrag till Blekingetrafiken AB på 55,4 miljoner kronor, en kostnadsökning som är budgetfinansierad. Försäljningen i landstingets materialdepå ökade vilket ger både ökade kostnader och intäkter. Premien till Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) ökade med 6,6 miljoner kronor. I övrigt bidrog högre kostnader för tolkar, sjukvårdsartiklar och medicinskt material till ökningen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Finansnetto

Finansnettot är skillnaden mellan de finansiella intäkterna och kostnaderna. De finansiella intäkterna blev 69 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna blev 27,6 miljoner kronor. Således blev finansnettot positivt med 41,4 miljoner kronor. Förra året var finansnettot positivt med 58,2 miljoner kronor. De finansiella intäkterna bestod främst av vinster vid försäljning av aktier med 21,5 miljoner kronor. Ränteutgifter från konton och räntebärande värdepapper gav 28,7 miljoner kronor och utdelning på aktier och aktiefonder gav 10,6 miljoner kronor. Landstinget fick även rabatter på fondavgifterna med 6,5 miljoner kronor, som återinvesterades i fonderna, och 1 miljon kronor för sålda elcertifikat.

De finansiella kostnaderna bestod främst av en finansiell kostnad på pensioner med 23,2 miljoner kronor, förluster vid försäljning av aktier och räntebärande värdepapper med 2,5 miljoner kronor, räntekostnader för skulden till LÖF med 0,2 miljoner kronor och en kostnad på 1 miljon kronor för rörligt förvaltningsarvode till bankerna.

Avskrivningar och nedskrivningar

Avskrivningarna uppgick till 160,4 miljoner kronor, en minskning med 12,2 miljoner kronor mot 2014. Minskningen berodde på ändrade principer om vad som är investering kontra drift år 2014. Från och med 2014 bokför landstinget mer av det långtidsplanerade underhållet som investering i stället för drift, vilket ledde till högre avskrivningskostnader 2014. Under året gjorde Landstinget Blekinge inga nedskrivningar. År 2014 gjorde landstinget nedskrivningar på 60,4 miljoner kronor.

Driftsredovisning

Primärvården

Primärvårdens nettokostnad för 2015 var 47,6 miljoner kronor, vilket motsvarade ett underskott jämfört med budget på 0,5 miljoner kronor. Förvaltningen är uppdelad i den verksamhet som ingår i hälsoval (länets offentliga vårdcentraler) och den anslagsfinansierade verksamheten. Inför 2015 fick den anslagsfinansierade primärvården och hälsovalet i Blekinge en budgetförstärkning på totalt 30 miljoner kronor och de offentliga vårdcentralerna fick 20,8 miljoner kronor av dessa. Utöver det fick ungdomsmottagningen 2,7 miljoner kronor. Den offentliga primärvården redovisade ett budgetunderskott på 2,3 miljoner kronor för 2015. Anledningen var bland annat kostnadsökning för anställd personal, sänkt ersättning från hälsovalet för läkemedel, ökade kostnader för laboratorier och ökning av larm- och bevakningskostnader. Kostnaderna för anställd personal ökade, bland annat beroende på att primärvården rekryterade fler sjuksköterskor för att arbeta med en satsning som förvaltningen gör på äldres hälsa och den psykiska hälsan. Dessutom har verksamheterna behövt resursförstärkning på grund av fler asylsökande. Kostnaderna för specialistläkarna ökade och det berodde på att flera ST-läkare blev färdiga specialister under året. Den anslagsfinansierade verksamheten visade ett budgetöverskott på 1,8 miljoner kronor. Det motsvarade i stort sett delårsrapportens prognos på ett överskott med 2 miljoner kronor. Jourcentralerna, 1177 och ungdomsmottagningen följde den budgeterade ramen.

Blekingesjukhuset

Blekingesjukhuset redovisade ett underskott i förhållande till budget och kostnadsutvecklingen var högre än målvärdet. Underskottet var 77,1 miljoner kronor, ett resultat av resursbrister inom yrkena specialistläkare, sjuksköterska och medicinsk sekreterare. Det påverkade personaltillgången och därmed också personalkostnaderna. Dessutom bedrivs en allt mer avancerad sjukvård med medicintekniska möjligheter som ökar kostnaderna.



LANDSTINGET BLEKINGE

Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 6,9 procent jämfört med den budgeterade nettokostnadsutvecklingen på 2,7 procent. Utvecklingen påverkades av satsningar men också av den akuta personalbristen som råder och då framför allt sjuksköterskebristen under sommarmånaderna, ökade krav inom hygienområdet, ökade kostnader för laboratorie- och röntgenundersökningar och ombyggnationer och fastighetsunderhåll. De ökande kostnaderna innebar inte en ökad produktion utan en oförändrad sådan med fortsatt bra kvalitet.

Blekingesjukhusets intäkter var 637,8 miljoner kronor år 2015 vilket innebar ett överskott på 48,7 miljoner kronor jämfört med budget. Överskottet bestod av statsbidrag, studentersättning från Blekinge Tekniska Högskola och försäljning av hälso- och sjukvård, medicintekniska tjänster och tekniska tjänster.

Att driftskostnaderna ökade och avvek från budget berodde på flera faktorer. Den köpta vården utanför Region Skåne ökade och antalet dyrare vårdtillfällen var fler. Läkemedel i öppenvården påverkades av att fler dyrare preparat godkändes i slutet av året. Kostnaderna för sjukvårdsmaterial påverkades av nya behandlingsmetoder, ökade krav på hygien, volymer, prisuppräkning och engångskostnader för instrument som gått sönder. Kostnaderna för laboratorie- och röntgenundersökningar fortsatte att öka eftersom vårdprogram som förändrats kräver mer avancerade undersökningar och tätare uppföljning. Hjälpmedelsbehovet fortsatte att öka och då även kostnaderna. Kostnaderna för övrig drift ökade med anledning av köp av tjänster, ombyggnationer, fastighetsunderhåll och förbrukningsinventarier.

Psykiatri och habiliteringen

Psykiatri och habiliteringen höll budget och fick ett nettoresultat på 407,6 miljoner kronor, vilket är 4 miljoner kronor lägre än budget. Det positiva resultatet berodde på intäkter i form av asylbidrag. Förvaltningens intäkter blev 46,5 miljoner kronor vilket var något högre än föregående år. Intäkterna bestod främst av asylintäkter, vilket är en förändring mot tidigare år då statsbidrag har stått för den största andelen av intäkterna. Kostnaden för anställd personal var 266 miljoner kronor vilket var 11,8 miljoner kronor lägre än budget. Det berodde på att flera tjänster var vakanta, framför allt för psykiater och psykologer. Förvaltningens kostnad för köpt vård var 1,4 miljoner kronor högre än budget men 1,7 miljoner kronor lägre än föregående år. Det beror på att priset på rättspsykiatrisk vård i Kronoberg var lägre än år 2014. Både kostnaden för det fria vårdvalet och förvaltningens kostnader för remitterade patienter ökade jämfört med föregående år.

Folktandvården

Nettokostnadsutvecklingen, årets nettoresultat jämfört med föregående års nettoresultat, var 4 procent och låg i linje med vad verksamheten planerade. Förklaringen till den positiva nettokostnadsutvecklingen var att intäkterna ökade och översteg personalkostnaderna, till följd av att all personal utbildats i debiteringsanvisningar.

Målet att ha en budget i balans klarade förvaltningen med en positiv budgetavvikelse på 2,1 miljoner kronor. Resultatet var möjligt att nå tack vare i stort sett full bemanning under hela 2015. Det innebar ökade intäkter och lägre kostnader för dentala förbrukningsartiklar i samband med att ett antal leverantörers prislistor konkurrensutsattes.



LANDSTINGET BLEKINGE

Folktandvården följer Statskontorets krav på transparens- och särredovisning. Kravet innebär att korsfinansiering mellan skattefinansierad och taxefinansierad tandvård inte får förekomma. Mer detaljerad information finns i folktandvårdens transparensbokslut.

Landstingsservice

2015 slutade med en positiv budgetavvikelse på 2,3 miljoner kronor. Förvaltningen visade ett överskott med 16,3 miljoner kronor bättre än budget på intäktssidan. Det berodde på ökad omsättning inom materialdepån och andra försäljningsintäkter. Driftkostnaderna lämnade ett underskott mot budget på 13,3 miljoner kronor. De största avvikelserna var inom underhållskostnaderna på fastigheterna, den ökade omsättningen i materialdepån och utranteringskostnader för rivning av en byggnad i Ronneby. Investeringarna nådde inte upp till planen, vilket innebar ett överskott inom kapitalkostnaderna. Energikostnaderna för 2015 blev 1,1 miljoner kronor lägre än budgeterat och 2,5 miljoner kronor lägre än föregående år. Elkostnader (med elcertifikat) minskade med 3,2 miljoner kronor jämfört med år 2014. Minskningen berodde dels på lägre elförbrukning, dels på större vindkraftsproduktion och lägre elpris. Personalkostnaderna ökar i takt med ett utökat uppdrag och blev 8,6 miljoner kronor över budget. Arbetade timmar ökade med 36,1 årsarbetare, vilket berodde på fler anställda. Totalt slutade förvaltningens nettoresultat på 94,4 miljoner kronor jämfört med prognosen på 96,2 miljoner kronor.

Samverkansnämnden

Utfallet innan återbetalning till landsting och kommuner var positivt med 2,2 miljoner kronor, 0,9 miljoner kronor bättre än budget. Budgeten visade ett positivt resultat med 1,3 miljoner kronor. Samverkansnämnden återbetalade överskottet till kommunerna och landstinget procentuellt efter hur mycket respektive kommun och landstinget hade köpt under året. Intäkterna fortsatte att öka. Det gjorde att kostnader för personal och drift blev högre. Hjälpmiddelscenter tog över ansvaret för synhjälpmedel från Blekingesjukhuset, vilket medförde att man anställde en tekniker och köpte in en del synhjälpmedel.

Blekinge folkhögskola

Blekinge folkhögskola fick ett underskott mot budget på 0,4 miljoner kronor. Underskottet berodde framför allt på utökade tjänster inom vaktmästeriet.

Landstingsdirektörens stab

Landstingsdirektörens stab visade ett positivt resultat i förhållande till budget på 0,7 miljoner kronor. Totalt var förvaltningens resultat 103,5 miljoner kronor och budgeterat belopp var 104,2 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen uppgick till 9,6 procent exklusive projektverksamheten på Blekinge kompetenscentrum. Den höga nettokostnadsutvecklingen berodde främst på utökningar av verksamheten som budgetkompenserades.

Landstingsgemensamt

Förvaltningen landstingsgemensamt är organiserad i tre basenheter: förtroendemannaorganisation, anslag under landstingsstyrelsen och hälsoval. Förtroendemannaorganisationen har kostnader för de förtroendevaldas arvoden, politiska sekreterare och förtroendemannarevision. Anslag under landstingsstyrelsen har kostnader för bidrag till organisationer, kollektivtrafiken, Region Blekinge och centrala kostnader för



LANDSTINGET BLEKINGE

öppenvårdsläkemedel, IT och personalpolitiska insatser. Hälsoval har kostnaderna för vårdcentralerna i Blekinge, både privata och offentliga.

Avvikelsen mot budget visade ett överskott på 14,2 miljoner kronor. Avvikelsen för förtroendemannaorganisationen berodde främst på lägre kostnader för gruppmöten och förtroendemannarevisionen. Inför 2015 utökades budgeten för förtroendemannaorganisationen för att kompensera för eventuella kostnadsökningar för att införa den nya politiska organisationen med fler nämnder och utbildningsinsatser i samband med den nya mandatperioden. Avvikelsen inom anslag under landstingsstyrelsen berodde främst på Blekingetrafiken, anslag för ytterligare satsningar, primärvårdens ST-läkare och intäkter för bra sjukskrivning. Centrala öppenvårdsläkemedel avvek dock negativt med 13,1 miljoner kronor. Hälsoval avvek negativt med 5,8 miljoner kronor vilket främst berodde på att Blekinges befolkning under året ökat mer än förväntat.

Driftsresultat per förvaltning och nämnd			
<i>Mnkr</i>	Utfall ackumulerat	Budget	Avvikelse
Offentlig primärvård	-47,6	-47,2	-0,5
Blekingesjukhuset	-2 561,0	-2 483,9	-77,1
Psykiatri och habilitering	-407,6	-411,6	4,0
Folktandvård	-123,0	-125,0	2,1
Blekinge folkhögskola	-19,1	-18,6	-0,4
Landstingsservice	-94,4	-96,7	2,3
Landstingsdirektörens stab	-103,5	-104,2	0,7
Finansförvaltning	4 313,4	4 272,1	41,3
Landstingsgemensamt	-955,3	-969,5	14,2
Samverkansnämnd	0,0	1,3	-1,3
Driftsresultat totalt	2,0	16,7	-14,7

Pensionsförpliktelse

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



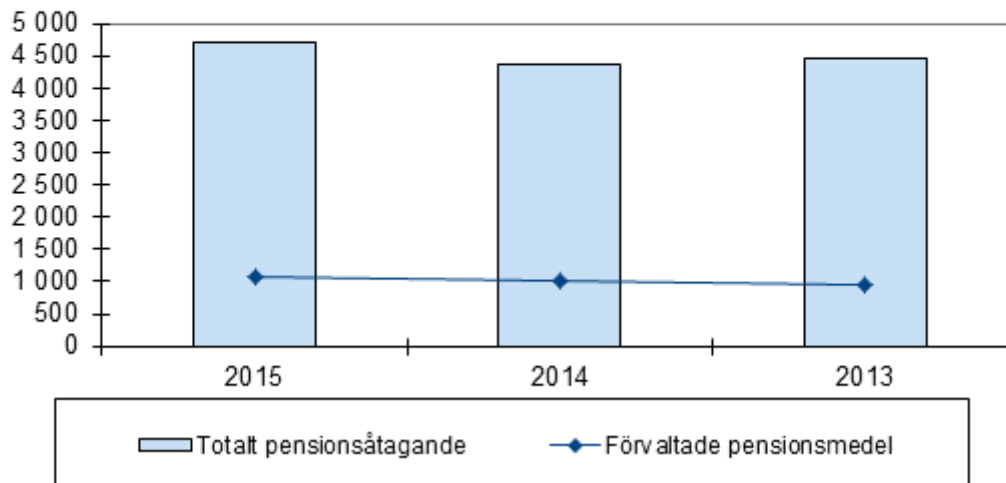
LANDSTINGET BLEKINGE

Mnkr

Pensionsförpliktelse (inklusive särskild löneskatt)	2015	2014	2013
Pensionsavsättning	1 754,7	1 318,7	1 246,5
Ansvarsförbindelse	2 945,0	3 062,1	3 215,0
Totalt pensionsåtagande	4 699,7	4 380,8	4 461,5
Förvaltade pensionsmedel	2015	2014	213
Likvida medel	4,1	8,8	326,1
Fasträntekonton	0,0	0,0	40,0
Aktier	367,7	325,2	232,4
Räntebärande instrument	709,9	695,6	365,0
Summa	1 081,7	1 029,6	963,5
Återlån pensionsmedel	3 618,0	3 351,2	3 498,0

Pensionsåtagande

Mnkr



De förvaltade pensionsmedlen är placerade i aktier, aktiefonder, räntebärande instrument och räntefonder. Landstinget har inte gjort någon avsättning till pensionsmedlen under de senaste åren. Marknadsvärdet på förvaltade pensionsmedel ökade med 34,1 miljoner kronor till 1 174,8 miljoner kronor under år 2015. Under samma period minskade det totala pensionsåtagandet med 23,7 miljoner kronor till 4 357,1 miljoner kronor.



LANDSTINGET BLEKINGE

Investeringsredovisning

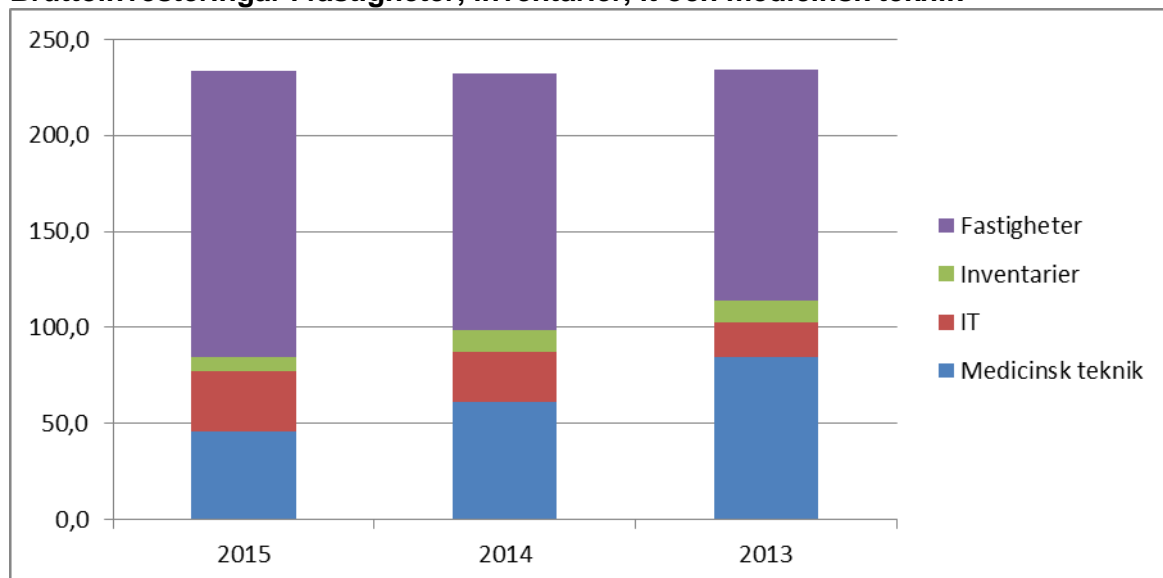
Varje år gör Landstinget Blekinge en investeringsplan för kommande verksamhetsår. Årets investeringsplan var på 250 miljoner kronor exklusive investeringar för Framtidens hälso- och sjukvård. 100 miljoner kronor extra finns avsatta i budgeten för Framtidens hälso- och sjukvård, det vill säga en total investeringsbudget på 350 miljoner kronor. Årets investeringar uppgick till 233,5 miljoner kronor, vilket var i nivå med föregående år. De största posterna var fastighetsinvesteringar, som uppgick till 149 miljoner kronor, och medicintekniska investeringar, som uppgick till 45,9 miljoner kronor.

Blekingesjukhuset gjorde under året flera viktiga investeringar som gjorde såväl verksamhetsmässig som ekonomisk nytta. Totalt investerade de i medicinteknisk utrustning, ambulanser och övriga inventarier för 46 miljoner kronor. Landstingsservice investerade totalt för 185,5 miljoner kronor: 149 miljoner kronor i fastigheter och 36,5 miljoner kronor i it och övriga inventarier.

Investeringar i fastigheter, inventarier, it och medicinsk teknik

<i>Mnkr</i>	2015	2014	2013
Fastigheter	149,0	133,8	119,6
Inventarier	7,3	11,0	11,5
IT	31,3	26,2	17,9
Medicinsk teknik	45,9	61,2	84,9
Summa	233,5	232,1	233,9

Bruttoinvesteringar i fastigheter, inventarier, it och medicinsk teknik





LANDSTINGET BLEKINGE

Investeringsredovisning per förvaltning

Mnkr

	2015	2014	2013
Offentlig primärvård	0,5	0,7	0,1
Blekingesjukhuset	46,0	62,4	92,5
Psykiatri och habilitering	0,2	0,0	0,2
Folktandvård	1,3	1,3	1,2
Blekinge folkhögskola	0,0	0,0	0,0
Landstingsservice	185,5	167,4	139,9
Landstingsdirektörens stab	0,0	0,0	0,0
Finansförvaltning	0,0	0,0	0,0
Landstingsgemensamt	0,0	0,2	0,0
Samverkansnämnd	0,0	0,0	0,0
Summa bruttoinvesteringar	233,5	232,1	233,8
Summa investeringsbidrag	0,0	0,0	0,0
Summa nettoinvesteringar	233,5	232,1	233,8

Medicintekniska investeringar

Mnkr

2015

Datortomograf inklusive system	7,3
Ambulanser	6,9
Ultraljudsapparater	4,4
Mobil röntgenutrustning	2,3
Bedömningsbilar	1,8

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

Fastighetsinvesteringar 2015

Mnkr

2015

Etablering av byggnad 45	30,9
Ombyggnad, Sölvesborgs vårdcentral	17,8
Ombyggnad miljödepå	15,0
Ombyggnad för folktandvården, Jämjö vårdcentral	9,1
Ombyggnad landstingshälsan	8,6
Nybyggnad rehabilitering, Ronneby	8,0
Ombyggnad cytostatikarum	6,7
Nybyggnad carport, Karlshamn	4,8
Injektionsmottagning ögon, Karlshamn	4,2

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



Ekonomisk redovisning

Resultaträkning

<i>Mnkr</i>	Not	Utfall 2015	Budget 2015	Avvikelse 2015	Utfall 2014
Verksamhetens intäkter	1	763,9	651,3	112,6	712,0
Verksamhetens kostnader	2	-5 003,6	-4 828,3	-175,3	-4 668,3
Avskrivningar	3	-160,4	-165,9	5,5	-172,6
Nedskrivningar	4	0,0	0,0	0,0	-60,4
<i>Verksamhetens nettokostnader</i>		-4 400,2	-4 342,9	-57,3	-4 189,3
Skatteintäkter	5	3 252,7	3 264,6	-12,0	3 119,4
Generella statsbidrag	6	1 108,1	1 090,3	17,8	1 060,9
Finansiella intäkter	7	69,0	30,0	39,0	81,9
Finansiella kostnader	8	-27,6	-25,4	-2,3	-23,7
<i>Resultat efter skatteintäkter och finansnetto</i>		2,0	16,7	-14,7	49,2
Extraordinära poster		0,0	0,0	0,0	0,0
Avsättningar och reserveringar		0,0	0,0	0,0	0,0
Årets resultat		2,0	16,7	-14,7	49,2



LANDSTINGET BLEKINGE

Balansräkning

Mnkr

	Not	2015	2014	2013	2012
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Mark och byggnader	9	1 189,5	1 139,8	1 164,1	1 172,5
Maskiner och inventarier	10	285,2	268,7	247,1	196,0
Finansiella anläggningstillgångar	11	24,0	4,8	1,5	1,4
<i>Summa anläggningstillgångar</i>		1 498,8	1 413,3	1 412,6	1 369,8
Omsättningstillgångar					
Förråd		69,7	62,0	59,2	55,4
Kortfristiga fordringar	12	292,3	301,0	323,7	387,7
Kortfristiga placeringar	13	1 464,8	1 425,8	602,2	732,7
Kassa och bank	14	289,0	387,3	1 044,2	672,1
<i>Summa omsättningstillgångar</i>		2 115,8	2 176,1	2 029,3	1 847,9
Summa tillgångar		3 614,5	3 589,4	3 441,9	3 217,7
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	15	1 297,2	1 295,1	1 245,9	1 314,4
Avsättning för pensioner	16	1 412,1	1 318,6	1 246,5	1 014,3
Övriga avsättningar	17	0,3	0,9	3,5	7,8
Långfristiga skulder	18	0,8	0,5	99,2	98,7
Kortfristiga skulder	19	904,2	974,2	846,8	782,5
Summa skulder och eget kapital		3 614,5	3 589,4	3 441,9	3 217,7
Ställda säkerheter och ansvarsförbindelse					
Borgensförbindelse	20	100,0	71,3	73,3	71,4
Pensionsförpliktelse	21	2 945,0	3 062,1	3 215,0	3 036,1
Operationell leasing	22	11,5	11,6	9,6	9,2



LANDSTINGET BLEKINGE

Kassaflödesanalys

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014	Utfall 2013
Den löpande verksamheten			
Årets resultat	2,0	49,2	-68,5
(+) Avskrivningar	160,4	172,6	147,5
(+) Nedskrivningar/utrangering	5,7	60,4	44,1
(+/-) Avsättningar	92,9	69,5	227,9
(+/-) Övriga ej likviditetspåverkande poster	0,0	1,2	0,0
(-) Ökning/(+) minskning kortfristiga fordringar	8,7	22,7	63,9
(-) Ökning/(+) minskning förråd	-7,7	-2,8	-4,0
(-) Minskning/(+) ökning kortfristiga skulder	-70,0	127,4	64,2
<i>Kassaflöde från den löpande verksamheten</i>	<i>192,2</i>	<i>500,2</i>	<i>475,0</i>
Investeringsverksamhet			
(-) Investeringar i byggnader och inventarier	-233,5	-231,4	-233,8
(+) Försäljning av byggnader	0,0	0,0	0,0
(-) Ökning/(+) minskning av finansiella anläggningstillgångar	-19,2	-3,3	-0,1
<i>Kassaflöde från investeringsverksamheten</i>	<i>-251,9</i>	<i>-234,7</i>	<i>-233,9</i>
Finansieringsverksamhet			
(+) Ökning/(-) minskning långfristiga skulder	0,3	-98,7	0,5
(-) Ökning/(+) minskning långfristiga fordringar	0,0	0,0	0,0
<i>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</i>	<i>0,3</i>	<i>-98,7</i>	<i>0,5</i>
Förändring likvida medel	-59,3	166,7	241,6
Likvida medel vid årets början	1 813,1	1 646,4	1 404,8
Likvida medel vid årets slut	1 753,8	1 813,1	1 646,4



LANDSTINGET BLEKINGE

Redovisningsprinciper

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

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

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

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

Byte av redovisningsprincip

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

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

Återbetalning från Region Blekinge avseende nästkommande år redovisas i år som fordran.

Balanskravsresultat

Beräkning av balanskravsresultatet har ändrats i enlighet med RKR:s information ”Beräkning och redovisning av balanskravsresultatet”. Ingen justering gjordes i år för finansiella realisationsvinster och förluster.

Jämförelsestörande poster

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

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

Periodisering

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



LANDSTINGET BLEKINGE

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

INTÄKTER

Skatteintäkter

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

Statsbidrag

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

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

Statsbidrag för flyktingar ingår i bidragen med 2,9 miljoner kronor, vilket motsvarar en trettondel av det totala flyktingbidraget.

Övriga intäkter

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

Årets investeringsbidrag bokförs som intäkter.

KOSTNADER

Lönekostnader

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

Hyres- och leasingavtal

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

Nedskrivningar

Nedskrivning av fordringar redovisas i not till balansräkningen.



LANDSTINGET BLEKINGE

Avskrivningstider

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

Den normala avskrivningstiden för olika typer av anläggningstillgångar är:

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

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

Avskrivningsmetod

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

ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Materiella tillgångar

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

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

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

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

Finansiella anläggningstillgångar

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



LANDSTINGET BLEKINGE

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

OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR

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

Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar

Fordringar värderas till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

Lager och förråd

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

SKULDER OCH AVSÄTTNINGAR

Personalskulder

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

Pensioner

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

Avsättning och ansvarsförbindelse beräknas av Skandia på individnivå för all personal. I beräkningarna ingår personer som omfattas av KAP-KL, AKAP-KL och tidigare avtal. Pensionsåtagandet för aktiva politiker integreras i resultatet av skuld och kostnad. Beräkningarna påverkas bland annat av reallöneutveckling, inflation och statslåneränta. Värdering av pensionsförpliktelser görs med tillämpning av RIPS 07, SKL:s modell för pensionskuldsberäkning. Under året upphandlade Landstinget Blekinge en pensionsadministratör och bytte därmed pensionsadministratör från KPA till Skandia.

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



LANDSTINGET BLEKINGE

Övriga avsättningar

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

SAMMANSTÄLLD REDOVISNING

Enligt bestämmelserna i den kommunala redovisningslagen ska årsredovisningen även omfatta den verksamhet som bedrivs i bolagsform. Enligt RKR 8.2 är landstinget skyldigt att upprätta sammanställd redovisning. Enligt rekommendationen kan de företag vars verksamhet är av obetydlig omfattning, vilket definieras som företag där landstingets del av omsättning och omslutning är mindre än två procent av skatteintäkter och statsbidrag, undantas från den sammanställda redovisningen. När företag av obetydlig omfattning tagits bort återstår endast Region Blekinge att konsolidera. Landstinget har därför gjort bedömningen att en sammanställd redovisning vid sidan av landstingets redovisning inte tillför ytterligare väsentlig information. En beskrivning av verksamheten i landstingets samtliga kommunalförbund, bolag och stiftelser finns på sidan 93.



LANDSTINGET BLEKINGE

Noter till resultaträkningen

Not 1 Verksamhetens intäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Patientavgifter	165,6	149,6
Försäljning av hälso- och sjukvård	174,3	155,9
varav tandvård	28,4	24,6
Utbildning	5,6	4,4
Medicinska tjänster	16,3	15,3
Försäljning av andra varor och tjänster	171,9	147,8
Erhållna bidrag	198,4	215,7
Övriga intäkter	8,1	23,3
Jämförelsestörande post (AFA)	23,7	0,0
Summa	763,9	712,0

Statsbidrag för flyktingar ingår i erhållna bidrag med 2,9 miljoner kronor vilket motsvarar en tredjedel av det totala flyktingbidraget.

Not 2 Verksamhetens kostnader

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Löner och ersättningar till personal	1 872,3	1 771,6
Pensionskostnader	296,2	275,5
varav pensionsutbetalningar	150,0	145,4
varav skuldförändring	56,5	44,6
Sociala avgifter	645,4	607,6
Övriga personalkostnader	169,1	138,3
Köp av verksamhet	543,5	485,8
varav köpt vård	409,9	371,4
varav interkommunala ersättningar	131,8	110,7
Läkemedel	511,0	484,3
Sjukvårdsartiklar med mera	166,2	161,4
Material och varor	135,4	115,3
Lämnade bidrag	200,7	142,8
Lokal- och fastighetskostnader	83,1	95,1
Övriga kostnader	380,7	390,8
Summa	5 003,6	4 668,3



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 3 Avskrivningar

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Byggnader och mark	88,2	109,0
Maskiner och inventarier	72,2	63,6
Summa avskrivningar	160,4	172,6

Not 4 Nedskrivningar

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Byggnader och mark	0,0	48,6
Maskiner och inventarier	0,0	11,8
Summa nedskrivningar	0,0	60,4

Not 5 Skatteintäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Förskott 2014		3 123,8
Prognos avräkning 2014		3,3
Justeringspost 2013		-7,7
Förskott 2015	3 249,8	
Prognos avräkning 2015	6,9	
Justeringspost 2014	-4,0	
Summa	3 252,7	3 119,4

Not 6 Generella statsbidrag

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Inkomstutjämningsbidrag	666,5	631,8
Kostnadsutjämningsbidrag	44,6	33,3
Läkemedelsförmån	379,0	355,2
Regleringsavgift	-66,4	-38,3
Strukturbidrag	84,4	78,8
Summa	1 108,1	1 060,9



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 7 Finansiella intäkter

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Ränta placerade medel	11,5	7,2
Ränta placerade pensionsmedel	17,2	6,4
Bonus	0,4	0,5
Vinst försäljning aktier och obligationer	21,5	50,1
Utdelning aktier, aktiefonder, pensionsmedel	10,6	11,1
Återbäring fondavgifter	6,5	2,0
Försäljning av elcertifikat	1,0	0,9
Övriga finansiella intäkter	0,3	0,3
Återföring av nedskrivna finansiella tillgångar	0,0	3,3
Summa	69,0	81,9

Not 8 Finansiella kostnader

<i>Mnkr</i>	Utfall 2015	Utfall 2014
Finansiell kostnad för pensioner	23,2	16,7
Förlust vid avyttring av aktier och obligationer	2,5	4,2
Övriga räntekostnader	0,2	1,3
Övriga finansiella kostnader	1,7	1,3
Summa	27,6	23,7



LANDSTINGET BLEKINGE

Noter till balansräkningen

Not 9 Byggnader och mark

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Anskaffningsvärde	3 062,7	2 928,2
Ackumulerade avskrivningar	-1 873,1	-1 788,5
Bokfört värde	1 189,5	1 139,8
Redovisat värde vid årets början	1 139,8	1 164,1
Investeringar	149,0	133,1
Flytt från byggnader till byggnadsinventarier	-5,3	0,0
Försäljningar/utrangeringar	-5,7	0,0
Nedskrivningar	0,0	-48,6
Avskrivningar	-88,2	-108,9
Redovisat värde vid periodens slut	1 189,5	1 139,8

Landstingets strategi för fastighetsägande säger att landstinget bör avveckla fastigheter som inte används av landstingets verksamheter. Inga avyttringar har gjorts under 2014 och 2015.

Not 10 Maskiner och inventarier

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Anskaffningsvärde	792,9	726,7
Ackumulerade avskrivningar	-507,7	-458,0
Bokfört värde	285,2	268,7
Redovisat värde vid årets början	268,7	247,1
Investeringar	84,5	98,4
Flytt från byggnader till byggnadsinventarier	5,3	0,0
Försäljningar/utrangeringar	0,0	-13,1
Avskrivningar	-72,2	-63,7
Redovisat värde vid periodens slut	285,2	268,7



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 11 Finansiella anläggningstillgångar

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Aktier i dotterbolag	0,8	0,8
Aktier i svenska företag	0,0	0,1
Övriga andelar	22,6	3,4
Långfristiga fordringar	0,6	0,6
Summa	24,0	4,8

Not 12 Kortfristiga fordringar

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Kundfordringar	58,8	54,8
Statsbidragsfordringar	76,7	111,3
Övriga fordringar	43,2	44,3
Upplupna skatteintäkter	6,9	3,3
Förutbetalda kostnader/upplupna intäkter	106,6	87,3
Summa	292,3	301,0

Not 13 Kortfristiga placeringar

<i>Mnkr</i>	Bokfört värde 2015	Bokfört värde 2014	Marknadsvärde 2015	Marknadsvärde 2014
Aktier och aktiefonder	367,7	325,2	457,9	415,8
Räntebärande instrument	87,5	87,5	87,7	89,2
Räntefonder	1 009,6	1 013,1	1 002,9	1 034,4
Summa	1 464,8	1 425,8	1 548,5	1 539,4

Specifikation av kortfristiga placeringar

<i>Mnkr</i>	Bokfört värde 2015	Bokfört värde 2014	Marknadsvärde 2015	Marknadsvärde 2014
Pensionsplacering	1 077,6	1 020,8	1 170,3	1 131,8
Övrig placering	387,2	405	378,2	407,6
Summa	1 464,8	1 425,8	1 548,5	1 539,4



LANDSTINGET BLEKINGE

Not 14 Kassa och bank

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Kassa och bank	284,9	378,5
Pensionsmedel	4,1	8,8
Summa	289,0	387,3

Beviljad checkräkningskredit uppgår till 100 miljoner kronor.

Not 15 Eget kapital

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Ingående eget kapital	1 295,1	1 245,9
Årets resultat	2,0	49,2
Utgående eget kapital	1 297,2	1 295,1

Fördelning eget kapital

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Hälsoval	1,5	2,3
Tandvård	4,6	1,4
Politik	0,5	0,0
Övergripande	1 290,5	1 291,5
Summa	1 297,2	1 295,1

Not 16 Avsättningar för pensioner

<i>Mnkr (exklusive särskild löneskatt)</i>	2015	2014
Ingående pensionsavsättning	1 061,2	1 003,1
Pensionsutbetalningar	-28,9	-25,0
Nyintjänad pension	0,0	67,9
Ränte- och basbeloppsuppräknig	0,0	13,5
Övrigt	104,1	1,7
Utgående pensionsavsättning	1 136,4	1 061,2
Löneskatt	275,7	257,4
Total pensionsavsättning	1 412,1	1 318,6
Utredningsgrad/aktualiseringsgrad	94%	95%

Posterna nyintjänad pension och ränte- och basbeloppsuppräknig går inte att särredovisa på grund av byte av pensionsadministratör under året.



LANDSTINGET BLEKINGE

Löneskatten redovisas i år som avsättning till pensioner i stället för övriga avsättningar. Föregående års siffror har räknats om.

Not 17 Övriga avsättningar

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Övriga avsättningar	0,3	0,9
Summa	0,3	0,9

Antal beviljade ÖK-SAP uppgick 2015 till fyra personer. Pensionsavsättningen innefattar visstidspension för förtroendevalda för en person och visstidspension för tjänstemän för en person.

Not 18 Långfristiga skulder

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Ingmanska fonden	0,8	0,5
Summa	0,8	0,5

Not 19 Kortfristiga skulder

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Leverantörsskulder	342,0	284,8
Personalens källskatt	44,3	41,5
Statsbidragsskulder	45,5	27,1
Upplupna semesterlöner	137,6	132,7
Förutbetalda skatteintäkter	0,8	25,5
Upplupna kostnader/förutbetalda intäkter	316,3	330,3
Skuld LÖF	0,0	98,7
Övriga kortfristiga skulder	17,8	33,7
Summa	904,2	974,2

Not 20 Borgensförbindelse

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Borgensförbindelse Transitio AB	100,0	71,3

Not 21 Pensionsförpliktelse

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



LANDSTINGET BLEKINGE

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Pensionsförpliktelse som inte upptagits bland skulder eller avsättningar	2 945,0	3 062,1
varav särskild löneskatt	589,0	597,8
Summa	2 945,0	3 062,1

Not 22 Operationell leasing

<i>Mnkr</i>	2015	2014
<i>Framtida kostnader för leasing</i>		
Inom ett år	6,9	6,0
Senare än ett år men inom fem år	4,6	5,6
Summa	11,5	11,6
<i>Betalningar under året på avtal som fortfarande är löpande</i>		
Inventarier och utrustning	2,4	2,7
Fordon	5,7	5,8
Summa	8,1	8,5

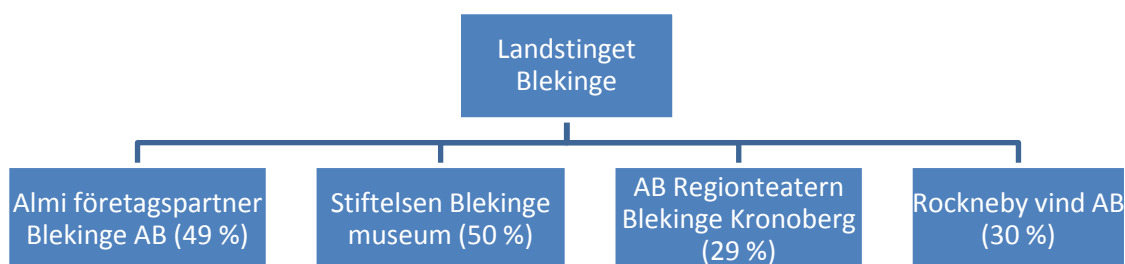


LANDSTINGET BLEKINGE

Bolag och stiftelser

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

Nedanstående matris visar Landstinget Blekinges dotterbolag och stiftelser. Siffror inom parantes anger utfall för motsvarande period föregående år.



Almi företagspartner Blekinge AB

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

Almi Blekinge ökade under 2015 sina affärsvolymerna jämfört med föregående år. Den marknadskompletterande finansiering och rådgivning som Almi erbjuder till företag i Blekinge efterfrågas i hög och växande omfattning. Insatserna till företag skedde både genom direkt rådgivning och genom finansiering men också av andra aktörer via nätverk.

Under året lanserade Almi bland annat nya erbjudanden i form av Tillväxtrådgivning i nya fördjupande program och Tillväxtlänet till innovativa företag. Båda med mycket god kundefterfrågan och gott resultat. Dessutom utvecklades den regionala satsningen på unga entreprenörer, Idéinstitutet.

I en förstudie utvecklade Almi Blekinge också, som insats kopplad till flyktingfrågan, nya koncept för att genom företagsskolor i samarbete med länets kommuner förstärka rådgivningen till personer med utländsk bakgrund.

Sammanfattningsvis var 2015 ett år av kraftigt ökade volymer och efterfrågan. Antalet företag och entreprenörer som Almi Blekinge finansierar och lämnar rådgivning till ökar vilket medförde att nya viktiga investeringar gjordes under året i hela Blekinge.



LANDSTINGET BLEKINGE

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Årets resultat	-3,3	-1,5
Nettoomsättning	10,2	10,3
Balansomslutning	17,1	20,4
Eget kapital	15,4	18,6
Soliditet %	90,6	91,5
Medelantal anställda	10	9

Stiftelsen Blekinge museum

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

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Årets resultat	0,0	0,1
Nettoomsättning	28,6	25,4
Balansomslutning	30,5	24,5
Eget kapital	18,7	18,7
Soliditet %	61,4	76,2
Medelantal anställda	32	32

AB Regionteatern Blekinge Kronoberg

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

Regionteatern spelade 327 föreställningar, fördelade på sju produktioner, och 69 dansföreställningar, fördelade på nio produktioner. Antalet övriga arrangemang uppgick till 370 stycken. Sammanlagt var det 766 tillfällen där teatern nådde en publik om totalt 38 000 personer.

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Årets resultat	0,2	-0,2
Nettoomsättning	34,6	34,0
Balansomslutning	11,2	11,4
Eget kapital	6,2	6,0
Soliditet %	56,6	53,0
Medelantal anställda	53	54



LANDSTINGET BLEKINGE

Rockneby vind AB

De fem vindkraftverken norr om Rockneby i Kalmar kommun ägdes den 31 december 2015 av åtta delägare. För att skapa stordriftsfördelar, sprida risker och för att minska administrationskostnaderna skrev delägarna avtal om att samarbeta kring vindparkens drift och administration. Rockneby vind AB ägs av delägarna till vindkraftsparken i samma proportion som de äger andel av den totala parken. Bolagets uppgift är att företräda ägarna och på deras uppdrag ta hand om frågor kring till exempel elförsäljning, drift och administration av vindparken. Vindkraftverken är av fabrikatet Vestas V100 1,8 MW med en generator på 1,8 MW och en tornhöjd på 95 meter. Beräknad produktion per verk uppgår till i genomsnitt 5 000 MWh/år.

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Årets resultat	0,0	0,0
Nettoomsättning	15,4	13,4
Balansomslutning	1,8	0,9
Eget kapital	0,4	0,4
Soliditet %	22,2	43,0
Medelantal anställda	0	0

Region Blekinge

Region Blekinge är ett kommunalförbund bildat av Blekinges fem kommuner och Landstinget Blekinge. Region Blekinge har två uppdrag: ett medlemsuppdrag och ett uppdrag från staten där de som kommunalt samverkansorgan har ansvaret för den regionala utvecklingen. För den senare uppgiften är Region Blekinge ett kommunalförbund med särskilt författningsreglerat uppdrag.

Region Blekinges medlemmar har pekat ut ett antal frågor som vinner på att drivas regionalt eftersom de är av betydelse för hela Blekinge. Region Blekinge har medlemmarnas uppdrag att arbeta inom fem områden:

- tillväxt och infrastruktur
- utbildning och forskning
- internationell samverkan
- kultur
- turism.

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

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



LANDSTINGET BLEKINGE

<i>Mnkr</i>	2015	2014
Årets resultat	0,0	0,0
Nettoomsättning	573,2	364,7
Balansomslutning	344,4	368,3
Eget kapital	4,3	4,2
Soliditet %	1,2	1,3
Medelantal anställda	107	103



LANDSTINGET BLEKINGE

Årsstatistik

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

Befolkning och verksamhet

	2015	2014	2013	2012	2011
BEFOLKNING					
Antal invånare per den 31 december	156 253	154 157	152 757	152 315	152 979
varav 0-19 år (%)	21,8	21,7	21,6	21,5	21,7
varav 20-64 år (%)	54,8	54,9	55,2	55,6	56,0
varav 65- år (%)	23,4	23,4	23,2	22,8	22,3
varav 80- år (%)	6,2	6,2	6,2	6,2	6,1
Andel Blekingebor som bedömer sig ha ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd (%)	69	71	76	72	69
Andel i riket som bedömer sig ha ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd (%)	72	73	75	74	75
Andel kariesfria 3-åringar (%)	94	93	95	93	95
Andel kariesfria 6-åringar (%)	75	76	75	76	77
12-åringar, medel DFT (medeltal tänder med karies eller fyllning)	0,8	0,7	0,8	0,9	0,8
19-åringar, med DFSa=0 (utan skadade ytor som gränisar till andra tänder) (%)	60	64	59	58	58
VERKSAMHET					
<i>Blekingesjukhuset</i>					
Antal besök	341 921	339 921	334 064	331 184	330 666
varav läkarbesök	163 419	161 557	156 669	155 724	152 257
Antal vårdtillfällen	23 571	24 116	23 964	23 302	22 578
Antal vård dagar	139 519	142 635	142 280	136 343	134 257
Summa DRG-poäng (öppenvård)*	12 650	13 550	13 463	13 420	13 289
Summa DRG-poäng (slutenvård)*	22 495	23 154	23 209	23 310	22 900
Undvikbara slutenvårdstillfällen, alla åldrar (%)**	9,5	7,9	9,7	10,8	10,4
Återinläggningar inom 30 dagar >=65 år alla län (%)	15,6	16,4	16,4	16,4	15,4
<i>Vuxenpsykiatri</i>					
Antal besök	72 557	65 500	60 638	59 101	58 315
varav läkarbesök	14 319	12 007	11 902	11 066	10 938
Antal besök per 1 000 invånare	465	429	397	387	382
Antal avslutade vårdtillfällen	1 101	1 279	1 403	1 371	1 321
Antal vård dagar	13 415	14 362	19 103	19 307	22 567
varav med tvångsvård (%)	26	21,5	18	21	26
Antal vårdplatser per den 31 december	44	44	64	64	64
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	11,5	13,2	13,6	13,5	17,4
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	5	5	6	6	7
<i>Barn- och ungdomspsykiatri</i>					
Antal besök	13 566	11 926	11 865	11 303	11 150
varav läkarbesök	3 108	1 936	1 996	1 579	1 428
Antal besök per 1 000 invånare	87	78	77	74	73
Antal avslutade vårdtillfällen	38	57	49	43	37
Antal vård dagar	334	358	263	194	209
varav med tvångsvård (%)	11	2,5	6	10	6
Antal vårdplatser per den 31 december	2	2	2	2	2
Medelvårdtid (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	9	6,3	7,9	7,0	8,9
Median (antal vård dagar) per avslutat vårdtillfälle	7,5	5	4	4	5
<i>Habilitering</i>					
Antal besök	7 682	7 902	7 617	7 522	8 422
varav läkarbesök	1 008	870	992	909	807
Antal besök per 1 000 invånare	49	52	50	49	55
<i>Primärvård</i>					
Antal besök (offentligt drivna vårdenheter)	328 078	340 608	350 941	357 724	372 017
varav läkarbesök	130 655	132 298	134 432	137 317	144 115
Antal besök (privat drivna vårdenheter)	119 172	118 490	113 918	109 004	97 087
varav läkarbesök	50 045	50 765	48 162	47 983	47 514
Antal läkarbesök jourcentraler	10 697	10 809	11 857	12 160	11 365
Personer över 65 år med minst två besök hos samma läkare (genomsnitt i %)	81,7	82,7	85,1		
Antal besök ungdomsmottagningar	12 290	12 795	11 791	12 278	11 768
Antal läkarbesök ungdomsmottagningar	837	655	614	550	606



LANDSTINGET BLEKINGE

Folktandvård					
Antal besök allmäntandvård	146 977	138 362	131 088	133 202	134 419
Antal besök allmäntandvård per 1 000 invånare	941	903	858	875	879
Antal besök specialisttandvård	20 398	21 366	22 979	23 928	24 238
Antal besök specialisttandvård per 1 000 invånare	131	139	150	157	158
Blekinge folkhögskola					
Antal deltagare	866	514	822	928	917
Antal deltagarveckor	5 274	5 433	5 492	5 389	5 583
Patientnämnd (före detta Förtroendenämnd)					
Antal ärenden	507	428	415	437	444
varav bemötande och kommunikation	128	69	79	67	53
varav organisation och regler	87	95	116	105	139
varav vård och behandling	291	259	218	263	249
varav övrigt	1	5	2	2	3
Landstingsservice					
Överbeställningar av dygnsportioner i vården (%)**	-1,6	-5,0	-6,7	-3,3	1,6
Antal hanterade ärenden servicedesk inklusive ledningsstöd	23 034	27 573	27 257	25 464	29 101
IT-kostnader enligt SLIT (mnkr)****	105	102	101	102	95
Besparing på upphandlat belopp (genomsnitt i %)	8,3	6,3	12,4	20,5	22,6
Antal anbud per upphandling	3,1	3,0	2,7	3,1	4,7
Totalkostnad per individ i bytessystem för personalkläder (kr)	2 874	2 637	2 626	2 256	2 052
varav textilier	2 150	1 991	1 948	1 635	1 421
Egna lokaler, bruttoarea (kvm)	263 895	271 013	271 013	271 449	290 116
Inhyrda lokaler, bruttoarea (kvm)	14 494	13 131	16 242	15 846	13 937
Kostnad för städning (kr/kvm)	214	207	178	182	177
Miljöfordon (%)	97,0	97,0	86,0	87,0	87,0
Ekologiska livsmedel i köken (%)	43,2	39,9	38,0	30,6	26,0

* Diagnosis Related Groups: Metod som grupperar vårdkontakter efter medicinska kriterier och likartad resursåtgång.

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

*** Talet är negativt på grund av att alla patienter inte får dygnsportioner.

**** SLIT: Landstingens IT-strategier och IT-chefer.

Ekonomi

	2015	2014	2013	2012	2011
Nettokostnadsutveckling enligt resultaträkning (%)	5,0	6,0	3,2	3,9	-1,5
Nettokostnadsutveckling justerad (%)	6,8	4,0	3,9	2,7	0,4
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning per invånare (kr)	28 160	27 231	25 865	25 146	24 093
Verksamhetens nettokostnad justerad per invånare (kr)	28 312	26 799	25 957	25 560	24 779
Nettokostnadernas andel av skatteintäkter och statsbidrag (%)	100,9	100,2	98,9	96,2	99,9
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkning (mnkr)	4 400,2	4 189,3	3 951,1	3 830,1	3 685,7
Verksamhetens nettokostnad justerad (mnkr)	4 423,9	4 122,8	3 965,1	3 893,1	3 790,7
Landstingsprisindex (2015 prognos) (%)	2,3	2,3	2,0	2,4	2,7
Skattesats (kr)	11,19	11,19	11,19	11,51	10,71
Medelskattesats i riket (kr)	11,29	11,20	11,11	11,01	10,88
Kassalikviditet inklusive pensionsplaceringar (%)	233	217	233	229	190
Kassalikviditet exklusive pensionsplaceringar (%)	124	111	162	136	81
Soliditet (%)	35,9	36,1	36,2	40,8	39,4
Personalkostnadsutveckling (%)	6,8	5,0	3,4	4,0	0,9
Personalkostnader per invånare (kr)	19 086	18 154	17 406	16 883	15 786
Kostnader för köpt vård per invånare (kr)	2 430	2 363	2 294	2 311	2 162
Läkemedelskostnader per invånare (kr)	3 270	3 148	2 864	2 971	3 151
Skatteintäkter per invånare (kr)	20 886	20 277	20 057	20 292	18 379



LANDSTINGET BLEKINGE

Personal

	2015	2014	2013	2012	2011
ANSTÄLLDA PER PERSONALGRUPP AID**					
Uppgifterna gäller per den 31 december respektive år					
Ledningsarbete	157	146	143	145	142
Handlägg- och administratörsarbete	401	367	355	341	333
Medicinsk sekreterare	282	279	276	277	278
Specialistkompetent läkare	309	278	277	279	279
Icke specialistkompetent läkare	194	208	200	181	172
Psykolog och psykoterapeut	52	57	63	60	66
Sjuksköterska	1 503	1 502	1 485	1 454	1 432
Undersköterska	745	695	688	682	691
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	143	138	130	123	121
Tandvårdsarbete	279	279	261	258	246
Rehabilitering och förebyggande arbete	220	215	214	220	211
Socialt och kurativt arbete	65	64	58	57	56
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	50	51	57	52	45
Teknikarbete	178	168	155	151	150
Hantverksarbete med mera	79	81	76	72	79
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	250	223	214	225	210
Saknar värde	0	1	0	0	0
Totalt	4 907	4 752	4 652	4 577	4 511
TIDSANVÄNDNING, UTFÖRD ARBETSTID I ÅRSARBETARE PER PERSONALGRUPP AID** (inklusive övertid, mertid och timanställningar)					
Årsarbetare = summa timmar/1 760					
Ledningsarbete	154	144	134	139	135
Handlägg- och administratörsarbete	340	328	306	285	295
Medicinsk sekreterare	231	232	231	225	229
Specialistkompetent läkare	241	226	223	224	235
Icke specialistkompetent läkare	141	152	145	134	123
Psykolog och psykoterapeut	40	45	50	48	51
Sjuksköterska	1 153	1 155	1 134	1 108	1 086
Undersköterska	624	594	573	562	555
Sjukhustekniker, laboratoriepersonal	113	108	101	99	98
Tandvårdsarbete	225	213	198	198	199
Rehabilitering och förebyggande arbete	168	166	164	167	169
Socialt och kurativt arbete	47	47	44	44	42
Skol-, kultur-, turism- och fritidsarbete	38	46	40	39	37
Teknikarbete	158	152	148	137	138
Hantverksarbete med mera	79	77	74	74	75
Köks-, måltids-, städ, tvätt och renhållningsarbete	222	202	195	183	188
Saknar värde	4	3	4	4	3
Totalt	3 979	3 887	3 766	3 670	3 659
Utförd arbetstid av inhyrd personal och arvoderade läkare, i årsarbetare					
Inhyrda sjuksköterskor	6,6	1,4	1,5	1,1	0,3
Inhyrda läkare	43,7	40,2	40,0	37,0	30,1
Arvoderade läkare	4,7	4,2	3,9	6,3	5,5



LANDSTINGET BLEKINGE

<i>Obligatorisk redovisning av sjukfrånvaro, för månads- och timavlönade</i>					
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	5,3	4,7	4,6	4,5	4,3
<i>varav kvinnor</i>	5,9	5,2	5,1	5,0	4,7
<i>varav män</i>	3,0	3,2	3,0	2,4	2,6
Långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer) i % av den totala sjukfrånvaron	48,5	44,5	43,9	44,1	45,7
<i>varav kvinnor</i>	49,6	44,7	44,3	44,9	46,6
<i>varav män</i>	40,3	43,2	41,9	37,8	39,5
29 år eller yngre	4,0	3,9	3,3	3,3	3,1
<i>varav kvinnor</i>	4,3	4,4	3,6	3,7	3,5
<i>varav män</i>	3,2	2,5	2,4	1,7	2,0
30-49 år	4,9	4,2	4,1	3,9	3,7
<i>varav kvinnor</i>	5,7	4,7	4,7	4,4	4,0
<i>varav män</i>	2,2	2,4	1,9	2,0	2,5
50 år eller äldre	5,9	5,4	5,4	5,1	4,9
<i>varav kvinnor</i>	6,5	5,7	5,7	5,7	5,5
<i>varav män</i>	3,8	4,2	4,2	2,9	2,8
<i>Jämställdhetsredovisning</i>					
Antal personaldirektörer	1	1	1	1	1
<i>varav kvinnor</i>	0	0	0	0	0
<i>varav män</i>	1	1	1	1	1
Antal förvaltningschefer	6	6	6	6	6
<i>varav kvinnor</i>	2	1	1	1	1
<i>varav män</i>	4	5	5	5	5
Antal verksamhets- eller affärsområdeschefer	51	48	57	55	57
<i>varav kvinnor</i>	30	26	27	22	20
<i>varav män</i>	21	22	30	33	37
Antal första linjens chefer	145	148	137	147	145
<i>varav kvinnor</i>	107	113	106	113	118
<i>varav män</i>	38	35	31	34	27
Antal heltidsanställda (tillsvidareanställda)	4 130	3 866	3 659	3 539	3 399
<i>varav kvinnor</i>	3 249	3 030	2 849	2 754	2 640
<i>varav män</i>	881	836	810	785	759
Andel heltidsanställda (tillsvidareanställda) (%)	90,4	86,6	85,6	83,9	80,7
<i>varav kvinnor</i>	88,9	84,5	83,2	81,5	77,8
<i>varav män</i>	96,1	94,9	95,3	93,8	92,9
Antal deltidanställda (tillsvidareanställda)	441	599	617	678	812
<i>varav kvinnor</i>	405	554	577	626	754
<i>varav män</i>	36	45	40	52	58
Andel deltidanställda (tillsvidareanställda) (%)	9,6	13,4	14,4	16,1	19,3
<i>varav kvinnor</i>	11,1	15,5	16,8	18,5	22,2
<i>varav män</i>	3,9	5,1	4,7	6,2	7,1
Genomsnittlig medelsysselsättningsgrad (tillsvidareanställda) (%)	97,2	96,4	95,9	95,4	94,5
<i>varav kvinnor</i>	96,6	95,7	95,3	94,8	93,8
<i>varav män</i>	98,7	98,5	98,5	97,9	97,6

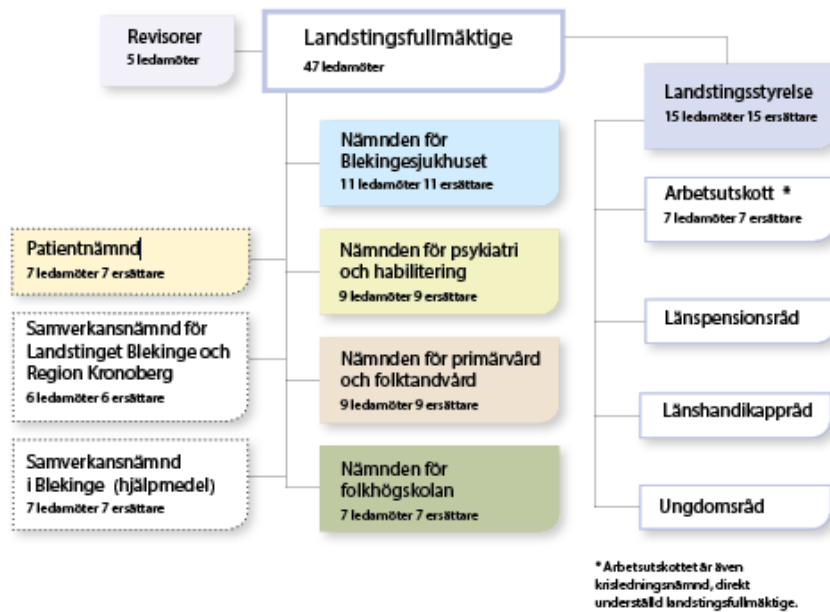
* Mikrobiologen överfördes till Region Kronoberg 1 september 2011. Hemsjukvården gick över till kommunerna 1 januari 2013. Dessa verksamheter har exkluderats från personalstatistiken med undantag av statistiken avseende den obligatoriska frånvaron.

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

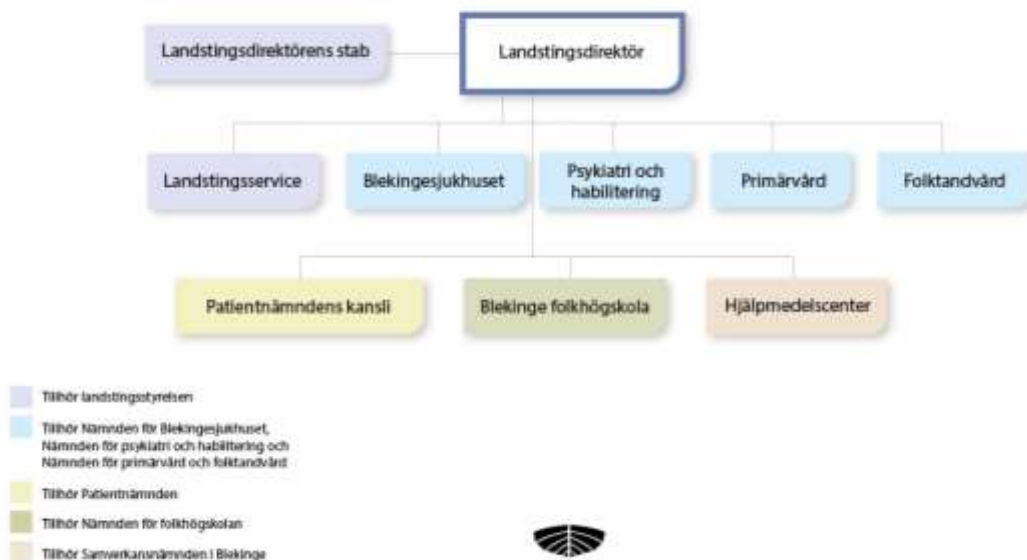


Organisation

Landstinget Blekinges politiska organisation 2015-2018



Landstingets tjänstemannaorganisation Förvaltningar





Ordlista

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

A

allmän handling: handling som förvaras hos en myndighet och som antingen inkommit dit eller upprättats där.

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

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

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

B

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

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

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

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

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

bruttonationalprodukt, BNP: hela värdet av ett lands produktion av varor, tjänster och investeringar under viss tid, vanligen ett år.

C

CO2-ekvivalent: koldioxidekvivalent är en gemensam måttenhet som gör att det går att jämföra klimatpåverkan från olika växthusgaser. 1 kg sevofluran (anestesigas) motsvarar till exempel 874 kg CO2-ekvivalenter och 1 kg lustgas motsvarar 310 kg CO2-ekvivalenter.

D

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



LANDSTINGET BLEKINGE

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

E

e-hälsa: användning av digitala verktyg och digitalt utbyte av information för att uppnå hälsa.

F

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

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

G

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

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

H

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

hepatit: samlingsbenämning på inflammatoriska sjukdomar i levern.

hälsoval: Landstinget Blekinges benämning på vårdval inom primärvården.

I

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

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

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

interpersonell psykoterapi, IPT: en strukturerad form av psykoterapi som fokuserar på hur problem i mänskliga relationer medverkar till psykologisk stress, och tvärtom: hur psykologiska problem påverkar våra relationer till andra.

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



LANDSTINGET BLEKINGE

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

J

journalgranskning: granskning av journaldokumentation för att identifiera och mäta skador i vården.

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

K

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

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

kognitiv beteendeterapi, KBT: form av psykologisk behandling för att lära sig hantera situationer som framkallar besvärande känslor och beteenden, genom inläring av konstruktiva, fungerande tanke- och beteendemönster.

kognition: de tankefunktioner med vilkas hjälp information och kunskap hanteras.

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

kostnadseffektiv: ger resultat som väl motsvarar tillförda ekonomiska resurser.

L

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

ledtid: den tid som går från det att ett behov uppstår till dess att en aktivitet är utförd.

likvida medel: tillgångar som kan disponeras för betalningar.

likviditet: betalningsförmåga på kort sikt.

M

multimodal rehabilitering, MMR: en kombination av psykologiska insatser och fysisk aktivitet eller träning, manuella eller fysikaliska metoder.



LANDSTINGET BLEKINGE

multisjuk: två eller flera sjukdomar samtidigt. Används vanligen i samband med äldre.

N

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

nyckeltal: jämförelsetal.

O

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

omsättningstillgång: tillgång som är avsedd att användas i verksamheten.

P

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

paramedicin: enheter inom sjukvården som arbetar med icke rent medicinska behandlingar, bland annat bestående av sjukgymnaster, arbetsterapeuter, logopeder, kuratorer och dietister.

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

pensionsportfölj: färdigpaketerad samling av ett antal utvalda fonder där pensionsmedel placeras.

personcentrerad vård: personcentrerad vård utgår ifrån patientens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder. Patienten blir därmed en partner i vården.

PFAS: perfluorerade potentiellt miljöstörande ämnen. Perfluorerade föreningar är kemiskt mycket resistent och kan därför stanna kvar oförändrade i naturen under mycket lång tid.

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

punktprevalensmätning, PPM: en mätning som sker på en viss dag vid samtliga sjukhus i Sverige. Mätningen utgår från en standardiserad instruktion och ett protokoll.

R

rekonditionera: åter försätta i god kondition.

resultaträkning: stegvis redogörelse för samtliga intäkter och kostnader.

räkenskap: inkomster och utgifter.



LANDSTINGET BLEKINGE

S

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

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

social investeringsfond: en fond för finansiering av olika sociala projekt som ger en tydlig samhällsnytta och sänka kostnader för landstinget.

soliditet: ett företags finansiella stabilitet.

somatisk: kroppslig, som har med kroppen att göra.

U

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

uppräknig: uppskrivning, att höja värde eller summa.

utfall: slutligt resultat efter beräkning.

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

utrangera: gallra ut, kassera.

V

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

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

Ö

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